



Evaluasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Melalui Pemeriksaan Gula Darah, Asam Urat, dan Kolesterol

Dylan Tamalsir¹, Filda V. I. De Lima¹, Mutmainnah Abbas¹, Rosdiana Mus¹,
Glorya Riana Latuperissa², Wa Ode Nurlina²

¹Biomedis, Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura

²Keperawatan, STIKes RS Prof. Dr. J. A. Latumeten

Email: tamalsird@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; 30-06-2025

Revised: 16-09-2025

Accepted; 17-09-2025

Keyword:

Non-Communicable Diseases. Blood Glucose, Uric Acid, Cholesterol, Risk Factors

Abstract. Non-communicable diseases (NCDs) are the leading causes of morbidity and mortality in Indonesia, with risk factors such as unhealthy diet, physical inactivity, and overweight or obesity. This study aimed to evaluate NCD risk factors through blood glucose, uric acid, and total cholesterol measurements in Negeri Leahari, Leitimur Selatan District, Ambon City. A cross-sectional design was used with a convenience sampling technique, involving 138 voluntarily participating individuals. Blood glucose, uric acid, and total cholesterol levels were measured using an AutoCheck device, while data on diet, physical activity, and body mass index were collected through questionnaires. The results showed that 30% of participants had blood glucose levels ≥ 200 mg/dL, 22% had hyperuricemia, and 26% had total cholesterol levels ≥ 200 mg/dL. The main contributing factors were unhealthy diet (58%), low physical activity (52%), and a high prevalence of overweight and obesity (38%). Analysis showed a significant relationship between low physical activity and high uric acid levels ($p = 0.04$), while the relationship between diet and cholesterol and blood glucose levels showed a tendency toward increase, although not statistically significant ($p > 0.05$). The prevalence of NCD risk factors in Negeri Leahari is relatively high, highlighting the need for education on healthy eating, promotion of adequate physical activity, and routine monitoring of blood glucose, uric acid, and cholesterol levels to reduce the risk of further complications.

Abstrak. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, dengan faktor risiko seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kelebihan berat badan dan obesitas. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi faktor risiko PTM melalui pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol total di Negeri Leahari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan teknik *convenience sampling*, melibatkan 138 partisipan yang hadir secara sukarela. Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol total dilakukan menggunakan alat *AutoCheck*, sedangkan data pola makan, aktivitas fisik, dan indeks masa tubuh dikumpulkan melalui kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan 30% partisipan

memiliki kadar gula darah ≥ 200 mg/dL, 22% mengalami hiperurisemia, dan 26% memiliki kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL. Faktor utama yang berkontribusi adalah pola makan tidak seimbang (58%), rendahnya aktivitas fisik (52%), serta tingginya angka kelebihan berat badan dan obesitas (38%). Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik rendah dengan kadar asam urat tinggi ($p=0,04$), sementara hubungan pola makan dengan kadar kolesterol dan gula darah menunjukkan kecenderungan peningkatan, meskipun tidak signifikan secara statistik ($p>0,05$). Prevalensi faktor risiko PTM di Negeri Leahari cukup tinggi, sehingga diperlukan edukasi pola makan sehat, promosi aktivitas fisik yang cukup, serta pemantauan rutin kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol untuk menekan risiko komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci:
Penyakit Tidak Menular,
Gula Darah, Asam Urat,
Kolesterol, Faktor Risiko.

Correspondence author:
Email: tamalsird@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi tantangan kesehatan utama secara global. *World Health Organization* (WHO, 2025) melalui laporan *NCDs at a Glance* melaporkan bahwa di kawasan Benua Amerika, penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronik menyumbang lebih dari dua pertiga kematian setiap tahun, dan tren serupa juga mengancam negara berpendapatan menengah dan rendah. Kondisi ini sejalan dengan data Kemenkes RI, (2021) yang menunjukkan peningkatan prevalensi PTM di Indonesia dengan diabetes mellitus, dislipidemia, dan hipertensi sebagai penyebab kematian terbanyak. Faktor risiko seperti pola makan tidak sehat, rendahnya aktivitas fisik, dan kelebihan berat badan dapat dideteksi lebih awal melalui pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol, sehingga deteksi dini dan pemeriksaan rutin menjadi langkah strategis dalam pencegahan dan pengendalian PTM.

Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu penting untuk mendeteksi gangguan metabolisme seperti diabetes mellitus. Kadar gula darah yang tinggi dapat menunjukkan adanya gangguan fungsi insulin atau resistensi insulin, yang jika tidak ditangani dengan baik dapat mengarah pada diabetes tipe 2 (American Diabetes Association, 2023). Sementara itu, asam urat yang tinggi dalam darah (hiperurisemia) dapat berkontribusi terhadap pengembangan penyakit gout dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Shahin et al., 2021). Sedangkan, kolesterol total yang tinggi berhubungan erat dengan risiko penyakit jantung koroner dan aterosklerosis (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2022). Pemeriksaan ketiga parameter ini secara serentak dapat memberikan

gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor risiko PTM yang dapat mempengaruhi kualitas hidup masyarakat.

Meskipun pemeriksaan kesehatan telah menjadi hal yang penting dalam deteksi dini, penerapan pemeriksaan rutin di masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan kesadaran masyarakat yang rendah akan pentingnya deteksi dini. Di sisi lain, alat pemeriksaan seperti *AutoCheck* telah memudahkan pemantauan kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol dengan cepat dan efisien, sehingga memungkinkan pemeriksaan dilakukan di berbagai tempat tanpa memerlukan peralatan laboratorium yang mahal (Rebel et al., 2012).

Seiring meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di berbagai wilayah, ketersediaan data lokal yang spesifik menjadi sangat penting sebagai dasar intervensi kesehatan masyarakat. Negeri Leahari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon, merupakan wilayah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas dan pola hidup masyarakat diduga berisiko, seperti kebiasaan makan tinggi lemak, aktivitas fisik rendah, dan angka kelebihan berat badan yang kian meningkat. Namun, hingga kini belum tersedia data komprehensif mengenai status faktor risiko PTM di daerah ini. Kekosongan informasi tersebut menyulitkan pemerintah daerah dan tenaga kesehatan dalam merancang program pencegahan yang tepat sasaran. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol masyarakat Negeri Leahari serta mengaitkannya dengan pola makan, aktivitas fisik, dan indeks massa tubuh. Data yang dihasilkan diharapkan memberikan gambaran nyata kondisi setempat, menjadi dasar penyusunan kebijakan promotif-preventif, dan mendukung perencanaan program kesehatan masyarakat yang lebih efektif dan berbasis bukti ilmiah dalam menekan angka kejadian PTM.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*) untuk mengevaluasi faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol pada masyarakat di Negeri Leahari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon. Sampel penelitian ini berjumlah 138 orang, yang dipilih dengan teknik *convenience sampling*, yaitu merekrut seluruh warga yang hadir di lokasi kegiatan skrining dan bersedia berpartisipasi selama periode pengumpulan data. Kriteria inklusi meliputi penduduk berusia 18 tahun ke atas yang berdomisili di Negeri Leahari dan menyatakan kesediaan mengikuti pemeriksaan dengan menandatangani formulir persetujuan. Kriteria eksklusi adalah individu yang sedang mengalami sakit akut, memiliki riwayat penyakit kronis berat yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan, atau menolak memberikan persetujuan.

Pengumpulan data dilakukan dua tahap, yakni pemeriksaan biokimia dan pengisian kuesioner. Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol total dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih menggunakan alat portabel *AutoCheck* secara simultan untuk memperoleh hasil yang cepat dan akurat. Informasi mengenai pola makan, tingkat aktivitas fisik, dan pengukuran Indeks Massa Tubuh

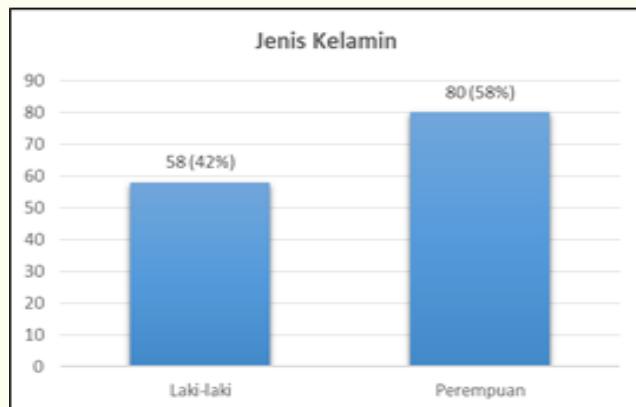
(IMT) diperoleh melalui kuesioner terstruktur yang diisi langsung oleh responden dengan pendampingan enumerator.

Data dianalisis secara berurutan. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi kadar gula darah, asam urat, kolesterol, pola makan, aktivitas fisik, dan IMT. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk menilai hubungan antara variabel gaya hidup (pola makan, aktivitas fisik, dan IMT) dengan faktor risiko PTM, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p<0,05$ (Kemenkes RI, 2021; Rebel et al., 2012). Sebelum pemeriksaan dimulai, setiap partisipan menerima penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, kemudian menandatangani formulir persetujuan sebagai bukti partisipasi.

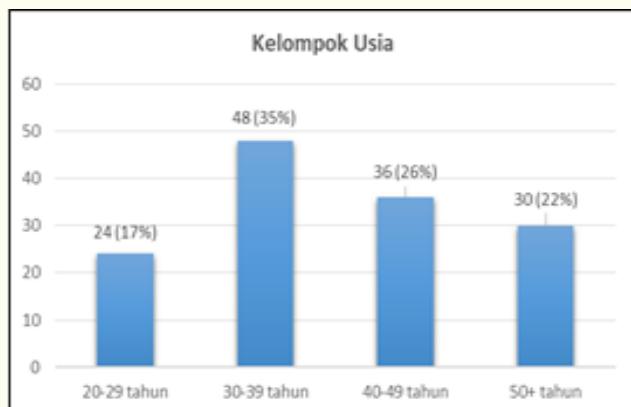
HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol di Negeri Leahari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon. Sebanyak 138 partisipan yang hadir secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan desain penelitian cross-sectional dan teknik convenience sampling.

1. Karakteristik Responden



Gambar 1 Grafik Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 2 Grafik Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia

Karakteristik demografis partisipan menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan adalah perempuan (58%), dengan kelompok usia terbesar berada pada rentang 30-39 tahun (35%). Pemeriksaan kadar gula darah sewaktu menunjukkan bahwa 30% dari partisipan memiliki kadar gula darah lebih tinggi dari ambang batas normal (≥ 200 mg/dL), yang mengindikasikan adanya potensi risiko diabetes mellitus. Sebaliknya, 70% partisipan memiliki kadar gula darah dalam batas normal (<200 mg/dL). Data ini menunjukkan prevalensi risiko diabetes yang cukup signifikan dalam populasi ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Kadar Gula Darah Partisipan

Kadar Gula Darah	Frekuensi
Normal (< 200 mg/dL)	97 (70%)
Tinggi (≥ 200 mg/dL)	41 (30%)

Selanjutnya, pemeriksaan kadar asam urat menunjukkan bahwa 22% partisipan memiliki kadar asam urat yang tinggi (≥ 7 mg/dL untuk pria dan ≥ 6 mg/dL untuk wanita), yang berisiko menyebabkan gangguan metabolismik seperti gout. Sebanyak 78% partisipan memiliki kadar asam urat dalam batas normal. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki kadar asam urat yang berada dalam rentang normal, meskipun ada kelompok dengan risiko tinggi.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Kadar Asam Urat Partisipan

Kadar Asam Urat	Frekuensi
Normal (<7 mg/dL pria, <6 mg/dL wanita)	108 (78%)
Tinggi (≥ 7 mg/dL pria, ≥ 6 mg/dL wanita)	30 (22%)

Pemeriksaan kadar kolesterol total menunjukkan bahwa 26% partisipan memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi dari 200 mg/dL, yang berisiko terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah. Sebanyak 74% partisipan memiliki kadar kolesterol dalam batas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar partisipan memiliki kadar kolesterol yang normal, terdapat kelompok yang memiliki kadar kolesterol tinggi.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Kadar Kolesterol Partisipan

Kadar Kolesterol	Frekuensi
Normal (< 200 mg/dL)	102 (74%)
Tinggi (≥ 200 mg/dL)	36 (26%)

Pola makan partisipan sebagian besar didominasi oleh konsumsi makanan dengan kandungan lemak tinggi dan rendah serat, dengan 58% partisipan cenderung mengonsumsi makanan yang tidak seimbang, sebaliknya 42% partisipan memiliki pola makan yang lebih seimbang. Selain itu, 52% partisipan memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah, dengan kurang dari 150 menit per minggu, sementara 48% partisipan melakukan aktivitas fisik yang memadai. Dari hasil pengukuran Indeks Masa

Tubuh, 42% partisipan dalam kategori normal, sedangkan 25% dalam kategori kelebihan berat badan, 19% dalam kategori obesitas, dan 14% dalam kategori kurang dari normal.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Pola Makan, Aktivitas Fisik dan IMT Partisipan

Kategori	Frekuensi
Pola Makan	
- Tidak seimbang (lemak tinggi, rendah serat)	80 (58%)
- Seimbang	58 (42%)
Aktivitas Fisik	
- Rendah (<150 menit/minggu)	72 (52%)
- Memadai (≥ 150 menit/minggu)	66 (48%)
IMT	
- Kurang dari normal (IMT <18,5)	20 (14%)
- Normal (IMT 18,5–24,9)	58 (42%)
- Kelebihan berat badan (IMT 25–29,9)	34 (25%)
- Obesitas (IMT ≥ 30)	26 (19%)

2. Hubungan Pola Makan dengan Faktor Risiko PTM

a. Gula Darah

Responden dengan pola makan tidak seimbang memiliki proporsi gula darah tinggi sebesar 36,2%, lebih tinggi dibanding pola makan seimbang 20,7%, tetapi hubungan ini tidak bermakna secara statistik ($p=0,12$).

Tabel 5. Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Gula Darah

Pola Makan	Gula darah ≥ 200	Gula darah <200	Total	<i>p</i>
Tidak seimbang	29 (36,2%)	51 (63,8%)	80 (100%)	
Seimbang	12 (20,7%)	46 (79,3%)	58 (100%)	
Total	41 (29,7%)	97 (70,3%)	138 (100%)	0,12

b. Asam Urat

Kadar asam urat tinggi ditemukan pada 25% responden dengan pola makan tidak seimbang dan 17,2% pada pola makan seimbang. Perbedaan ini tidak signifikan ($p=0,18$).

Tabel 6. Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Asam Urat

Pola Makan	Asam urat tinggi	Asam urat normal	Total	<i>p</i>
Tidak seimbang	20 (25,0%)	60 (75,0%)	80 (100%)	
Seimbang	10 (17,2%)	48 (82,8%)	58 (100%)	
Total	30 (21,7%)	108 (78,3%)	138 (100%)	0,18

c. Kolesterol

Kolesterol ≥ 200 mg/dL lebih sering pada pola makan tidak seimbang (30,0%) dibanding seimbang (20,7%), namun perbedaan ini tidak signifikan ($p=0,08$) sekalipun pola makan menunjukkan kecenderungan meningkatkan kadar kolesterol.

Tabel 7. Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Kolesterol

Pola Makan	Kolesterol ≥ 200	Kolesterol <200	Total	p
Tidak seimbang	24 (30,0%)	56 (70,0%)	80 (100%)	
Seimbang	12 (20,7%)	46 (79,3%)	58 (100%)	
Total	36 (26,1%)	102 (73,9%)	138 (100%)	0,08

3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Faktor Risiko PTM

a. Gula Darah

Gula darah tinggi ditemukan pada 33,3% responden dengan aktivitas fisik rendah dan 25,8% pada aktivitas memadai, perbedaan ini tidak signifikan ($p=0,35$).

Tabel 8. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kadar Gula Darah

Aktivitas Fisik	Gula darah ≥ 200	Gula darah <200	Total	p
Rendah	24 (33,3%)	51 (66,7%)	72 (100%)	
Memadai	17 (25,8%)	46 (74,2%)	66 (100%)	
Total	41 (29,7%)	97 (70,3%)	138 (100%)	0,35

b. Asam Urat

Proporsi asam urat tinggi pada aktivitas fisik rendah (29,2%) hampir dua kali lipat dibanding aktivitas memadai (13,6%), dan hubungan ini signifikan secara statistik ($p=0,04$).

Tabel 9. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kadar Asam Urat

Aktivitas Fisik	Asam urat tinggi	Asam urat normal	Total	p
Rendah	21 (29,2%)	51 (70,8%)	72 (100%)	
Memadai	9 (13,6%)	57 (86,4%)	66 (100%)	
Total	30 (21,7%)	108 (78,3%)	138 (100%)	0,04

c. Kolesterol

Kolesterol ≥ 200 mg/dL ditemukan pada 29,2% responden aktivitas rendah dan 22,7% aktivitas memadai, hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,15$).

Tabel 10. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kadar Kolesterol

Aktivitas Fisik	Kolesterol ≥ 200	Kolesterol <200	Total	p
Rendah	21 (29,2%)	51 (70,8%)	72 (100%)	
Memadai	15 (22,7%)	41 (77,3%)	66 (100%)	
Total	36 (26,1%)	102 (73,9%)	138 (100%)	0,15

4. Hubungan IMT dengan Faktor Risiko PTM

a. Gula Darah

Responden dengan IMT tinggi memiliki proporsi kadar gula darah tinggi 31,7%, sedikit lebih besar dibanding IMT normal/kurang 28,2%. Secara statistik hubungan ini tidak signifikan ($p=0,22$).

Tabel 11. Hubungan Antara IMT dengan Kadar Gula Darah

IMT	Gula darah ≥ 200	Gula darah <200	Total	p
Tinggi (≥ 25)	19 (31,7%)	41 (68,3%)	60 (100%)	
Normal/Kurang	22 (28,2%)	56 (71,8%)	78 (100%)	
Total	41 (29,7%)	97 (70,3%)	138 (100%)	0,22

b. Asam Urat

Asam urat tinggi ditemukan pada 28,3% responden dengan IMT tinggi dan 16,7% pada IMT normal/kurang, sehingga sekalipun pengaruh IMT menunjukkan kecenderungan terhadap peningkatan kadar asam urat, secara statistik hubungan ini tidak signifikan ($p=0,07$).

Tabel 12. Hubungan Antara IMT dengan Kadar Asam Urat

IMT	Asam urat tinggi	Asam urat normal	Total	p
Tinggi (≥ 25)	17 (28,3%)	43 (71,7%)	60 (100%)	
Normal/Kurang	13 (16,7%)	65 (83,3%)	78 (100%)	
Total	30 (21,7%)	108 (78,3%)	138 (100%)	0,07

c. Kolesterol

Kolesterol ≥ 200 mg/dL lebih sering pada IMT tinggi (30,0%) dibanding IMT normal/kurang (23,1%), hubungan ini tidak signifikan ($p=0,11$) sekalipun pengaruh IMT menunjukkan kecenderungan terhadap peningkatan kadar kolesterol.

Tabel 13. Hubungan Antara IMT dengan Kadar Kolesterol

IMT	Kolesterol ≥ 200	Kolesterol <200	Total	p
Tinggi (≥ 25)	18 (30,0%)	42 (70,0%)	60 (100%)	
Normal/Kurang	18 (23,1%)	60 (76,9%)	78 (100%)	
Total	36 (26,1%)	102 (73,9%)	138 (100%)	0,11

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) di Negeri Leahari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon. Sebanyak 30% partisipan memiliki kadar gula darah ≥ 200 mg/dL, 22% dengan kadar asam urat tinggi, dan 26% dengan kadar kolesterol total ≥ 200 mg/dL. Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan RI yang menunjukkan bahwa prevalensi PTM di Indonesia terus meningkat akibat perubahan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut Laporan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023, PTM menjadi penyebab utama kematian di Indonesia, menyumbang sekitar 74% dari total kematian setiap tahunnya.

Perubahan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat menjadi faktor utama dalam peningkatan prevalensi PTM. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah, sementara 33,5% kurang melakukan aktivitas fisik (Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dalam penelitian ini, 58% partisipan melaporkan pola makan yang tidak seimbang, ditandai dengan konsumsi tinggi lemak dan rendah serat. Selain itu, 52% partisipan memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah (<150 menit per minggu). Kombinasi dari pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik ini telah dikaitkan dengan peningkatan risiko PTM seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2014).

Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi juga merupakan faktor risiko signifikan untuk PTM. Dalam penelitian ini, 38% partisipan berada dalam kategori kelebihan berat badan atau obesitas. Obesitas telah dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai PTM, termasuk diabetes tipe 2 dan penyakit jantung koroner (Caleyachetty et al., 2017). Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik berkontribusi terhadap peningkatan IMT, yang pada gilirannya meningkatkan risiko PTM (Ramadhania et al., 2024).

Analisis korelasi dalam penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik yang rendah dengan peningkatan kadar asam urat ($p = 0,04$). Meskipun hubungan antara pola makan dan kadar kolesterol tidak signifikan secara statistik ($p = 0,08$), terdapat kecenderungan bahwa pola makan tidak seimbang berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol. Selain itu, partisipan dengan IMT lebih tinggi cenderung memiliki kadar gula darah, kolesterol dan asam urat yang lebih tinggi, meskipun hubungan ini tidak signifikan secara statistik. Hasil ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa IMT yang tinggi dan kurangnya aktivitas fisik berhubungan dengan peningkatan kadar gula darah dan lipid darah (Lisnawati et al., 2023).

Peningkatan prevalensi PTM tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut tetapi juga mulai mengancam kelompok usia produktif. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa tren PTM meningkat pada kelompok usia 10 hingga 14 tahun, yang sebelumnya dianggap sebagai kelompok dengan risiko lebih rendah terhadap PTM (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi dini untuk mencegah peningkatan lebih lanjut dari PTM di kalangan generasi muda.

Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola makan seimbang dan aktivitas fisik yang cukup menjadi krusial dalam upaya pencegahan PTM. Edukasi mengenai manfaat konsumsi sayur dan buah serta pentingnya aktivitas fisik minimal 30 menit per hari perlu ditingkatkan (Lontoh et al., 2023). Selain itu, program deteksi dini dan skrining faktor risiko PTM harus diperluas untuk mengidentifikasi individu yang berisiko dan memberikan intervensi yang tepat waktu (Yuningrum et al., 2021).

Keterlibatan berbagai pihak, termasuk pemerintah, institusi pendidikan, dan komunitas lokal, sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian PTM. Kampanye kesehatan yang menekankan perubahan gaya hidup sehat, pengurangan konsumsi makanan tinggi lemak dan gula, serta peningkatan aktivitas fisik, harus digalakkan secara luas. Selain itu, penyediaan fasilitas umum yang

mendukung aktivitas fisik, seperti taman dan jalur pejalan kaki, dapat mendorong masyarakat untuk lebih aktif secara fisik (Cohen & Leuschner, 2019).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk desain *cross-sectional* yang tidak memungkinkan penentuan hubungan kausal antara variabel. Selain itu, penggunaan *teknik Convenience Sampling* mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi umum di Negeri Leahari. Namun, temuan ini tetap memberikan gambaran penting mengenai prevalensi faktor risiko PTM di komunitas tersebut dan menyoroti area yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menegaskan bahwa masyarakat Negeri Leahari memiliki faktor risiko penyakit tidak menular yang menonjol. Aktivitas fisik yang rendah terbukti berhubungan dengan peningkatan kadar asam urat, sedangkan pola makan dan indeks massa tubuh hanya menunjukkan kecenderungan terhadap peningkatan kadar gula darah dan kolesterol tanpa hubungan yang bermakna. Temuan ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif yang terarah, terutama peningkatan aktivitas fisik dan penerapan pola hidup sehat di tingkat komunitas. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan promosi kesehatan yang berkelanjutan untuk mendorong kebiasaan gizi seimbang dan aktivitas fisik minimal 150 menit per minggu, disertai pelaksanaan skrining rutin kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol sebagai deteksi dini. Dukungan lingkungan yang memadai, seperti penyediaan ruang terbuka dan fasilitas aktivitas masyarakat, juga penting untuk memfasilitasi perubahan perilaku. Selain itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan cakupan sampel yang lebih luas dianjurkan agar hubungan antara faktor gaya hidup dan kejadian penyakit tidak menular dapat dipahami lebih mendalam serta menjadi dasar pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terselenggara oleh bantuan dana dan dukungan dari Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura, Ambon, serta oleh dukungan tenaga dari Pemuda Advent Jemaat Jordan, Ambon.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association. (2023). Standards of Care in Diabetes - 2023. In The Grants Register 2024 (Vol. 46). https://doi.org/10.1057/978-1-349-96073-6_16356

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit BALITBANGKES.

Caleyachetty, R., Thomas, N., Toulis, K. A., Mohammed, N., Gokhale, K. M., Balachandran, K., & Nirantharakumar, K. (2017). Metabolically Healthy Obese and Incident Cardiovascular Disease Events Among 3.5 Million Men and Women. 70(12). <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.07.763>

- Cohen, D. A., & Leuschner, K. J. (2019). How Can Neighborhood Parks Be Used to Increase Physical Activity? *Rand Health Quarterly*, 8(3). <https://PMC6557046/>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023.
- Kemenkes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI, 23. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-131313-1tahunan-314.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Penyakit Tidak Menular Kini Ancam Usia Muda. Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200704/4434329/penyakit-tidak-menular-kini-ancam-usia-muda/>
- Lisnawati, N., Kusmiyati, F., Herwibawa, B., Kristanto, B. A., & Rizkika, A. (2023). Hubungan Massa Tubuh, Persen Lemak Tubuh, dan Aktivitas Fisik dengan Kadar Gula Darah Remaja. 12(2), 168–178.
- Lontoh, S. O., Jap, A. N., & Haryanto, Y. J. (2023). Penyuluhan Pentingnya Aktivitas Fisik dalam Mencegah Obesitas dan Skrining Status Gizi di Pejagalan Jakarta Barat. 1(3), 1102–1106.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2022). Panduan Tata Laksana Dislipidemia 2022. PP PERKI.
- Ramadhania, A. R., Hasna, A. N., & Winata, R. K. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan terhadap Status Indeks Masa Tubuh Normal. 3(1), 58–66.
- Rebel, A., Rice, M. A., & Fahy, B. G. (2012). The Accuracy of Point-of-Care Glucose Measurements. 6(2), 396–411.
- Shahin, L., Patel, K. M., Heydari, M. K., & Kesselman, M. M. (2021). Hyperuricemia and Cardiovascular Risk. 13(5), 1–8. <https://doi.org/10.7759/cureus.14855>
- World Health Organization. (2014). Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). NCDs at a glance 2025: NCDs surveillance and monitoring: Non-communicable disease mortality and risk factors prevalence in the Americas. In Pan American Health Organization. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
- Yuningrum, H., Trisnowati, H., & Rosdewi, N. N. (2021). Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Remaja : Studi Kasus pada SMA Negeri dan Swasta di Kota Yogyakarta. 6(1), 41–49.