

## EDUKASI KESEHATAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT PADA KOMUNITAS JEMAAT IHOP JAKARTA

**Novita Susilawati Barus<sup>1</sup>, Marisa Junianti Manik<sup>2</sup>, Eva Chris Veronica Gultom<sup>3</sup>, Belet Lydia Ingrit<sup>4</sup>,  
Renova Sibuea<sup>5</sup>, Fiolenty Fiolenty Bertina Marulianna Sitorus<sup>6</sup>, Shinta Marina Josephina Putri Sihalo<sup>7</sup>,  
Suntoro<sup>8</sup>**

1,2,3,4,5,6,7, 8 Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

[novita.barus@uph.edu](mailto:novita.barus@uph.edu), [marisa.manik@uph.edu](mailto:marisa.manik@uph.edu), [eva.gultom@uph.edu](mailto:eva.gultom@uph.edu), [belet.ingrit@uph.edu](mailto:belet.ingrit@uph.edu), [renova.sibuea@uph.edu](mailto:renova.sibuea@uph.edu),  
[fiolenty.sitorus@uph.edu](mailto:fiolenty.sitorus@uph.edu), [shinta.sihaloho@uph.edu](mailto:shinta.sihaloho@uph.edu), [suntoro.fon@uph.edu](mailto:suntoro.fon@uph.edu)

### Abstrak

Pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dilakukan diberbagai lini, salah satunya melalui kegiatan di gereja. Kegiatan pemberian edukasi dan deteksi pada komunitas Jemaat IHOP Jakarta ini merupakan kegiatan rutin setiap tahun. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) Edukasi Kesehatan dan Deteksi Dini Penyakit pada Komunitas Jemaat IHOP Jakarta bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan dan mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat. Sebanyak 91 peserta mengikuti pemeriksaan meliputi karakteristik demografi, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, serta pemeriksaan sederhana gula darah sewaktu (GDS), kolesterol, dan asam urat. Hasil menunjukkan sebagian besar peserta berada pada usia dewasa (18–45 tahun) dengan distribusi jenis kelamin relatif seimbang. Status gizi peserta bervariasi, dengan hampir setengah peserta memiliki IMT normal, namun masih terdapat peserta dengan berat badan kurang, kelebihan berat badan, dan obesitas. Pemeriksaan tekanan darah mengungkap prevalensi hipertensi yang cukup tinggi (46,15%). Sementara itu, meskipun sebagian besar peserta tidak menjalani pemeriksaan, namun ditemukan kadar GDS, kolesterol, dan asam urat di atas normal pada sebagian peserta. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan mengenai gaya hidup sehat, pola makan seimbang, serta deteksi dini faktor risiko penyakit metabolik dan meningkatkan derajat kesehatan di komunitas gereja.

**Kata kunci:** Edukasi Kesehatan, Deteksi Dini, Komunitas Jemaat

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia dan menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan, termasuk di Indonesia. Laporan *World Health Organization* (WHO) menyebutkan lebih dari 70% kematian global disebabkan oleh PTM seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker (WHO, 2021) Di Indonesia, berdasarkan hasil laporan nasional

RISKESDAS 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas terus meningkat setiap tahun (Kemenkes RI, 2019). Kondisi ini menandakan perlunya upaya pencegahan melalui pendekatan promotif dan preventif agar risiko PTM dapat ditekan sejak dini.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menjaga

kesehatannya. Menurut (Notoatmodjo, 2014), perubahan perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Di sisi lain, deteksi dini berfungsi sebagai langkah skrining untuk menemukan masalah kesehatan sebelum menimbulkan komplikasi. Pemeriksaan sederhana, seperti pengukuran indeks massa tubuh, tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol, dan asam urat dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko pada individu maupun kelompok (American Heart Association, 2025; Soelistijo, 2019)

Dalam konteks komunitas, gereja sebagai lembaga sosial dan keagamaan memiliki potensi besar untuk menjadi mitra dalam upaya promotif dan preventif kesehatan. Jemaat gereja biasanya memiliki ikatan sosial yang kuat, rasa kebersamaan, dan budaya saling peduli, sehingga mempermudah penyampaian edukasi Kesehatan (Prasetyaningrum et al., 2025). Gereja IHOP Jakarta menjadi salah satu mitra yang strategis, karena jemaatnya memiliki kepedulian terhadap upaya peningkatan kesehatan, terbiasa melaksanakan kegiatan bersama, serta jemaat IHOP memiliki karakteristik yang beragam dengan status ekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah, sehingga membutuhkan dukungan akses pemeriksaan kesehatan secara gratis maupun terjangkau.

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) di Gereja IHOP Jakarta bukan merupakan kegiatan yang baru, melainkan sudah menjadi program rutin yang dilaksanakan setiap tahun dengan fokus yang sama, yaitu edukasi kesehatan dan deteksi dini penyakit. Kegiatan berulang ini menunjukkan adanya konsistensi dan komitmen tim pelaksana dalam mendampingi jemaat agar semakin sadar akan pentingnya menjaga kesehatan. Selain itu, pelaksanaan secara rutin memungkinkan jemaat untuk terbiasa mengikuti pemeriksaan kesehatan, memperoleh edukasi yang berkesinambungan, serta memantau kondisi kesehatannya dari tahun ke tahun.

Dengan adanya kesinambungan kegiatan, PKM ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek berupa pemeriksaan kesehatan, tetapi juga mampu mengidentifikasi pola atau kecenderungan masalah kesehatan di komunitas secara lebih komprehensif. Hal ini memperlihatkan bahwa upaya

promotif dan preventif kesehatan dapat berjalan lebih optimal ketika dilakukan secara konsisten, sehingga berkontribusi pada pembentukan budaya hidup sehat dalam komunitas jemaat Gereja IHOP Jakarta.

## METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh pihak Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan mitra yaitu Gereja IHOP Mangga Besar yang terdiri dari Bapak, Ibu, anak muda, remaja dan anak-anak. Kegiatan diawali dengan memberikan skrining kesehatan dan dilanjutkan dengan edukasi kesehatan.

### 1. Target peserta

Target utama kegiatan PKM ini adalah jemaat IHOP, karena lebih mudah dihimpun melalui aktivitas gereja, namun kegiatan PKM ini juga terbuka bagi masyarakat sekitar agar manfaat pemeriksaan dan edukasi kesehatan dapat dirasakan lebih luas.

### 2. Tempat dan waktu kegiatan

Kegiatan skrining dan edukasi Kesehatan akan dilaksanakan secara luring pada tanggal 23 November 2024 jam 09.00 – 12.00 WIB. Kegiatan PKM akan dilaksanakan dengan susunan sebagai berikut:

No	Topik	Waktu
1	Pendaftaran peserta Pembukaan PkM	15 menit
2	a.Skrining: pengecekan tekanan darah, glukosa darah sewaktu, asam urat, total kolesterol, pengukuran tinggi badan dan berat badan b. Edukasi kesehatan	90-120 menit
3	Penutupan PKM	15 menit

### 3. Manfaat kegiatan yang diharapkan

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah deteksi dini risiko atau masalah kesehatan masyarakat sekitar IHOP dan pemberian edukasi kesehatan kepada orangtua, remaja, dan anak-anak.

**4. Pelaksanaan**

Kegiatan PKM ini dilakukan secara luring dan merupakan kegiatan rutin tiap tahun yang dilakukan bersama komunitas jemaat gereja IHOP. Peserta yang hadir sebanyak 95 orang namun 4 peserta tidak melakukan pemeriksaan kesehatan. Sebelum kegiatan dimulai panitia melakukan persiapan terlebih dahulu. Kegiatan dimulai tepat pada pukul 09.00 dan diawali dengan pembukaan PKM.



Gambar 1. Pendaftaran dan pengukuran tekanan darah

Peserta melakukan pendaftaran dan pengukuran tekanan darah.



Gambar 2. Pengukuran tinggi badan

Selain itu peserta juga dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan untuk mengetahui kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) pada peserta.



Gambar 3. Edukasi Kesehatan

Peserta bertemu dengan dokter untuk konsultasi terkait kesehatannya, dan menentukan pengecekan selanjutnya. Setelah dicek kesehatannya, kemudian peserta konsul Kembali dengan dokter terkait hasil pemeriksaanya, diberikan edukasi dan terapi obat.



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan

Peserta dilakukan skrining kesehatan seperti pengecekan gula darah, kolesterol, dan asam urat. Peserta tidak dicek ketiga, namun berdasarkan *advice* dari dokter mengenai riwayat kesehatan sebelumnya dan usia dari peserta.



Gambar 5. Pemberian obat

Setelah melakukan pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan peserta mendapatkan obat sesuai resep dari dokter.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

Kegiatan PKM berlangsung dengan baik dan lancar. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai. Berikut ini diagram hasil pemeriksaan kesehatan peserta.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=91)**

Karakteristik	Jumlah (orang)	Presentasi (%)
---------------	----------------	----------------

Usia		
Anak-anak (6 - 12 tahun)	2	2.2%
Dewasa (18 - 45 tahun)	43	47.3%
Pra lanjut usia (46-59 tahun)	27	29.7%
Lanjut usia ( $\geq 60$ tahun)	19	20.9%
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	50.55%
Laki - laki	45	49.45%

**Tabel 2. Distribusi Peserta Berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) (n=91)**

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Berat badan kurang ( $<18,5$ )	17	18.68%
Berat badan normal (18,5 – 24,9)	42	46.15%
Kelebihan berat badan (25 – 29,9)	24	26.37%
Obesitas ( $\geq 30$ )	8	8.79%

**Tabel 3. Distribusi Peserta Berdasarkan Tekanan Darah (Sistole) (n=91)**

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Normal ( $<120$ mmHg)	33	36.26%
Pre hipertensi (121- 129 mmHg)	15	16.48%
Hipertensi ( $>130$ mmHg)	42	46.15%
Tidak mengukur tekanan darah	1	1.10%

**Tabel 4. Distribusi Peserta Berdasarkan Hasil Pemeriksaan GDS, Kolesterol dan Asam Urat (n= 91)**

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentasi (%)
<b>Gula Darah Sewaktu</b>		
Normal (<200 g/dl)	24	26.37%
Tinggi (≥200 g/dl)	2	2.20%
Tidak diperiksa	65	71.43%
<b>Total Kolesterol</b>		
Baik (<200mg/dl)	7	7.69%
Borderline (200-239 mg/dl)	9	9.89%
Tinggi (≥240 mg/dl)	8	8.79%
Tidak diperiksa	67	73.63%
<b>Asam Urat (Laki - laki)</b>		
Normal (3,4 – 7,0 mg/dl)	8	8.79%
Tinggi (>7,0 mg/dl)	1	1.10%
<b>Asam Urat (Perempuan)</b>		
Normal (2,4 – 6,0 mg/dl)	11	12.09%
Tinggi (>6,0 mg/dl)	7	7.69%
Tidak diperiksa	64	70.33%

## 2. Pembahasan

### Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Berdasarkan usia dan jenis kelamin memberikan gambaran mengenai kelompok masyarakat yang paling banyak terlibat dalam kegiatan ini. Karakteristik pesera berdasarkan usia dan jenis kelamin tidak jauh berbeda dengan PKM sebelumnya (Gultom et al., 2024; Sihombing et al., 2023). Hasil analisis menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah peserta berada pada kategori usia dewasa (18–45 tahun) yaitu sebesar 47,3%. Hal ini menunjukkan bahwa program PKM lebih banyak diikuti oleh kelompok usia produktif yang masih aktif secara fisik maupun sosial, sehingga memiliki potensi besar untuk menerima, memahami, dan

mengimplementasikan informasi yang diberikan (Santrock, 2019).

Selain kelompok dewasa, hasil distribusi juga menunjukkan bahwa peserta PKM cukup banyak berasal dari kelompok pra lanjut usia (46–59 tahun) sebesar 29,7% dan lanjut usia (≥60 tahun) sebesar 20,9%. Hal ini menandakan adanya minat yang tinggi dari kelompok usia menjelang lanjut dan usia lanjut untuk tetap aktif mengikuti kegiatan masyarakat. Partisipasi yang besar dari kelompok ini dapat mencerminkan kebutuhan mereka terhadap informasi dan pendampingan yang dapat meningkatkan kualitas hidup di masa usia tua (Kemenkes RI, 2021). Sebaliknya, peserta anak-anak (6–12 tahun) rendah (2,2%), karena skrining kesehatan dan edukasi PKM lebih ditujukan pada dewasa dan pra-lansia, seperti cek gula darah, kolesterol, dan asam urat

Sementara itu, distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa peserta perempuan (50,55%) sedikit lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (49,45%), yang mengindikasikan adanya keterlibatan yang relatif seimbang antara keduanya, meskipun dengan kecenderungan partisipasi perempuan yang lebih tinggi. Perempuan seringkali lebih aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat karena peran mereka dalam keluarga dan komunitas (Notoatmodjo, 2014).

Distribusi karakteristik ini menunjukkan bahwa program PKM telah berhasil menjangkau kelompok usia produktif dan pra lansia yang memiliki peran penting dalam keluarga maupun masyarakat. Partisipasi perempuan yang lebih banyak juga dapat menjadi kekuatan, mengingat peran mereka yang strategis dalam mengelola kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Namun demikian, rendahnya keterlibatan anak-anak serta keterwakilan lansia yang masih terbatas perlu menjadi bahan evaluasi agar kegiatan PKM ke depan dapat dirancang lebih inklusif, misalnya dengan menyesuaikan metode, pendekatan,

dan topik kegiatan sesuai kebutuhan setiap kelompok usia (Kemenkes RI, 2021; Notoatmodjo, 2014; WHO, 2020).

### **Distribusi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Peserta dilakukan pemeriksaan tinggi badan dan berat badan untuk menganalisis Indeks Massa Tubuh (IMT) yang memberikan gambaran status gizi peserta. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya variasi status gizi mulai dari normal, overweight, hingga obesitas. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa hampir setengah dari peserta berada pada kategori berat badan normal berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu sebesar 46,15%. Perbandingan hasil IMT dengan kegiatan IHOP sebelumnya memperlihatkan pola yang konsisten, yaitu mayoritas peserta berada dalam kategori normal (Gultom et al., 2024; Sihombing et al., 2023). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki status gizi yang relatif baik, yang dapat menjadi modal penting dalam mendukung partisipasi aktif pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM). Menurut klasifikasi WHO, rentang IMT normal untuk orang dewasa adalah 18,5–24,9 kg/m<sup>2</sup>, di mana individu dalam kategori ini memiliki risiko lebih rendah terhadap berbagai penyakit tidak menular dibandingkan dengan kelompok *overweight* maupun obesitas (WHO, 2025).

Meski demikian, masih terdapat peserta dengan berat badan kurang sebesar 18,68% serta peserta dengan kelebihan berat badan 26,37%. Angka ini menunjukkan adanya masalah gizi ganda di masyarakat, yaitu sebagian mengalami kekurangan gizi sedangkan sebagian lainnya menghadapi risiko akibat pola makan berlebih. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pola

konsumsi, tingkat aktivitas fisik, kondisi kesehatan, maupun faktor sosioekonomi (Almatsier, 2011). Kedua kelompok ini sama-sama memiliki risiko kesehatan, baik berupa kerentanan terhadap penyakit infeksi pada individu dengan berat badan kurang maupun peningkatan risiko penyakit tidak menular pada individu dengan kelebihan berat badan.

Selain itu, terdapat 8,79% peserta dengan obesitas (IMT  $\geq 30$ ). Meskipun jumlahnya relatif kecil, keberadaan kelompok obesitas penting untuk diperhatikan karena obesitas merupakan faktor risiko utama bagi berbagai penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung (Almatsier, 2011; WHO, 2025). Distribusi IMT ini secara keseluruhan menunjukkan pentingnya upaya promosi gizi seimbang dan gaya hidup sehat dalam kegiatan PKM, baik untuk mencegah kekurangan gizi maupun mengendalikan kelebihan berat badan. Dengan demikian, program PKM diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat dalam jangka panjang.

### **Distribusi Peserta Berdasarkan Tekanan Darah (Sistole)**

Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan adanya variasi antara kategori normal, prehipertensi, hingga hipertensi. Kondisi ini sejalan dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia masih cukup tinggi dan sering kali tidak terdiagnosis sejak dini (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan tekanan darah sistole menunjukkan bahwa hampir setengah dari peserta berada pada kategori hipertensi (>130 mmHg) yaitu sebesar 46,15%. Temuan ini menunjukkan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi pada peserta PKM. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit

kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal, serta sering disebut sebagai *silent killer* karena banyak penderita yang tidak menyadari kondisinya (Kemenkes RI, 2019; WHO, 2023). Menurut *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI, 2023) tingginya jumlah peserta dengan hipertensi dapat dipengaruhi oleh usia, pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, maupun stress.

Sebanyak 36,26% peserta tercatat memiliki tekanan darah normal (<120 mmHg). Kelompok ini dapat dianggap sebagai kelompok sehat yang masih dalam batas normal, namun tetap berisiko bila tidak menjaga pola hidup sehat. Sementara itu, terdapat 16,48% peserta yang berada dalam kategori prehipertensi (121–129 mmHg). Prehipertensi merupakan kondisi peringatan dini yang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan tekanan darah, sehingga kelompok ini perlu mendapat perhatian khusus melalui upaya promotif dan preventif seperti menjaga pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, serta mengurangi faktor risiko lainnya.

Sementara itu, hanya 1 orang peserta (1,1%) yang tidak dilakukan pengukuran tekanan darah, dan hal ini disebabkan oleh faktor usia yaitu masih berusia 5 tahun, sehingga secara klinis tidak menjadi prioritas pemeriksaan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa hampir seluruh peserta dewasa dan lanjut usia bersedia serta berhasil menjalani pemeriksaan tekanan darah. Hasil pemeriksaan tekanan darah dan berat badan pada jemaat IHOP Jakarta juga menunjukkan pentingnya keterkaitan antara kedua faktor tersebut. Kelebihan berat badan terbukti menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya hipertensi, karena peningkatan massa tubuh dapat memengaruhi kerja jantung serta mempersempit pembuluh darah (Rumaisyah et al., 2023). Pemeriksaan tekanan darah pada kegiatan kali ini kembali menunjukkan proporsi yang tinggi,

sebagaimana hasil PKM tahun sebelumnya (Sihombing et al., 2023). Berbeda dengan tahun 2023, saat itu mayoritas peserta berada pada kategori normal, meskipun jumlah peserta yang diperiksa lebih sedikit, yakni 75 orang (Sihombing et al., 2023).

### **Distribusi Peserta Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS), Kolesterol, dan Asam Urat**

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak semua peserta menjalani pemeriksaan GDS, kolesterol, maupun asam urat. Lebih dari 70% peserta tercatat “tidak diperiksa”, namun hal ini bukan disebabkan oleh rendahnya partisipasi atau kesadaran, melainkan karena sesuai rekomendasi dokter yang menilai hanya sebagian peserta dengan faktor risiko tertentu yang perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pemeriksaan berbasis risiko, sehingga intervensi kesehatan menjadi lebih terarah dan efisien (WHO, 2021).

Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) memberikan gambaran awal terkait risiko diabetes melitus pada jemaat IHOP Jakarta. Pada kelompok yang diperiksa GDS, ditemukan 2,20% peserta dengan hasil  $\geq 200$  mg/dl yang menunjukkan adanya indikasi hiperglikemia. Walaupun jumlahnya kecil, kondisi ini tetap perlu diwaspadai karena dapat mengarah pada diabetes mellitus jika tidak diimbangi dengan gaya hidup sehat. Sebagian besar peserta yang diperiksa menunjukkan hasil normal (26,37%), menandakan bahwa mayoritas masih berada dalam kondisi metabolik yang cukup baik.

Pemeriksaan kadar kolesterol juga memberikan informasi mengenai risiko penyakit kardiovaskular. Pemeriksaan kolesterol menunjukkan adanya 9,89% peserta dengan hasil *borderline* (200–239 mg/dl) dan 8,79% peserta dengan hasil tinggi ( $\geq 240$  mg/dl). Temuan ini mengindikasikan adanya risiko

dislipidemia yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit kardiovaskular seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung koroner (Aswania, 2020; Rahmawati & Dewi Sartika, 2020).

Selain itu, pemeriksaan kadar asam urat menjadi indikator penting dalam mendeteksi risiko gangguan metabolik seperti gout. Hasil pemeriksaan asam urat menunjukkan 7,69% perempuan dan 1,10% laki-laki dengan kadar tinggi. Hiperurisemia dapat menjadi faktor risiko gout arthritis, sindrom metabolik, serta penyakit ginjal (Dalbeth et al., 2021). Sementara itu, sebagian besar peserta yang diperiksa memiliki kadar normal, menunjukkan bahwa pola makan dan gaya hidup mereka relatif masih terkontrol.

Dapat disimpulkan bahwa distribusi hasil pemeriksaan GDS, kolesterol, dan asam urat pada kegiatan ini hampir sama dengan PKM sebelumnya (Gultom et al., 2024; Sihombing et al., 2023). Secara keseluruhan, meskipun tidak semua peserta dapat diperiksa karena adanya seleksi medis berdasarkan rekomendasi dokter, hasil kegiatan menunjukkan bahwa jemaat IHOP Jakarta memiliki kerentanan terhadap penyakit kronis terkait metabolisme, terutama hipertensi, kelebihan berat badan, serta kadar kolesterol, gula darah, dan asam urat yang tinggi pada sebagian peserta. Sehingga, program edukasi dan deteksi dini perlu dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan, tidak hanya untuk menekan faktor risiko penyakit metabolik, tetapi juga untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan rutin. Dengan demikian, kegiatan PKM ini tidak hanya berfungsi sebagai upaya deteksi dini, melainkan juga memperkuat peran gereja sebagai mitra strategis dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di komunitas jemaat IHOP Jakarta.

## KESIMPULAN

Kegiatan PKM Edukasi Kesehatan dan Deteksi Dini Penyakit pada Komunitas Jemaat IHOP Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada usia dewasa dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang. Hasil pemeriksaan kesehatan menggambarkan adanya variasi status gizi, prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, serta sebagian peserta dengan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat di atas normal. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan tentang pola hidup sehat serta deteksi dini untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko penyakit metabolik di komunitas gereja.

Kegiatan ini tidak hanya memberikan manfaat langsung berupa peningkatan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatannya, tetapi juga dapat menjadi dasar bagi pengembangan program kesehatan berkelanjutan di lingkungan gereja. Dengan adanya dukungan komunitas dan keterlibatan aktif jemaat, program serupa berpotensi diperluas menjadi sistem pemantauan kesehatan berkala, kolaborasi dengan tenaga medis, serta integrasi dengan program pemerintah seperti Posbindu PTM dan GERMAS. Hal ini akan memperkuat peran gereja sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, tidak hanya dalam aspek spiritual tetapi juga dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup jemaat secara menyeluruh.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada mitra *Gereja Indonesia House of Praise* (IHOP) yang telah memberikan dukungan, kerjasama, serta fasilitas sehingga kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dapat terlaksana dengan baik.

## REFERENSI

Almatsier, S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- American Heart Association. (2025). *Understanding Blood Pressure Readings*.
- Aswania. (2020). Dislipidemia sebagai prediktor kejadian kardiovaskular mayor pada pasien infark miokard akut. *Jurnal Medika Udayana*, 9(11).
- Dalbeth, N., Gosling, A. L., Gaffo, A., & Abhishek, A. (2021). Gout. In *The Lancet* (Vol. 397, Issue 10287). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00569-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00569-9)
- Gultom, E., Junianti Manik, M., Lydia Ingrid, B., Fiolenty Bertina Marulianna Sitorus, F., Marina Josephina Putri Sihalofo, S., Susilawati Barus, N., Keperawatan, F., & Pelita Harapan, U. (2024). *PADA JEMAAT IHOP MANGGA BESAR JAKARTA*. 7.
- Kemendes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes RI. (2021). *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- NHLBI. (2023). *Causes and risk factors of high blood pressure (hypertension)*. U.S. Department of Health & Human Services.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyaningrum, Sujana, & Harun. (2025). *Strategi Holistik Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Gereja dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia tentang Pengelolaan Hipertensi*. 6(3), 3689–3694. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v6i3.6516>
- Rahmawati, N. D., & Dewi Sartika, R. A. (2020). Analisis Faktor-Faktor Risiko Kejadian Dislipidemia pada Karyawan Pria Head Office PT.X, Cakung, Jakarta Timur. *NUTRIRE DIAITA*, 12(01). <https://doi.org/10.47007/nut.v12i01.3014>
- Rumaisyah, R., Fatmawati, I., Arini, F. A., & Octaria, Y. C. (2023). Association between Types of Obesity and Hypertension in Young Adults in Indonesia Hubungan Tipe-Tipe Obesitas dengan Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7(2SP).
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span development* (17th ed.). NY: McGraw-Hill Education.
- Sihombing, Y., Manik, M. J., Ingrid, B. L., Sihalofo, S. M. J., & Barus, N. S. (2023). DETEKSI DAN EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT PERKOTAAN PADA JEMAAT IHOP MANGGA BESAR JAKARTA. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 6. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v6i0.1934>
- Soelistijo, S. A. (2019). Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia 2019. Perkumpulan Endokrinologi. In *Ptptm.Kemkes.Id*.
- WHO. (2020). *UN Decade of Healthy Ageing: Plan of Action*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- WHO. (2023). *Global report on hypertension: the race against a silent killer*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>.
- WHO. (2025, September 19). *Body mass index (BMI)*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/body-mass-index>.