

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

Sosialisasi, Pemeriksaan Glukosa Darah dan Asam Urat Pada Jemaat Ekklesia di GKPMI Polimak II Jayapura

Tika Romadhonni ¹, Daniel Lantang ², Ester Rampa ¹, Herlando Sinaga ^{1*}, Jannete Elisabeth Taroreh ¹, Gaspar Bao Balabuana ¹, Maria Rosari Paembong ¹, Oktavian Indriani ¹, Sisilia Arfayan ³

¹ Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Sains dan Teknologi Jayapura

² Fakultas MIPA Universitas Cenderawasih

³ Program Studi Analis Kesehatan Universitas Sains dan Teknologi Jayapura
Jalan Abepura – Sentani, Padang Bulan, Jayapura, Papua 99351

Korespondensi : herlandosinaga03@gmail.com

Received: 16 Desember 2025: Accepted: 28 Desember 2025

ABSTRAK

Dengan adanya penyakit menular dan tidak menular yang menimbulkan tantangan kesehatan, Indonesia menghadapi beban ganda terkait penyakit. Diabetes mellitus (DM) dan Hiperurisemia adalah beberapa penyakit tidak menular yang cukup umum di Indonesia, terutama di wilayah Papua. Selain itu pentingnya pengetahuan terkait penyakit dan informasi pentingnya menjaga kondisi kesehatan tubuh dengan rajin memeriksakan diri ke Puskesmas terdekat sangat penting. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan sosialisasi atau edukasi tentang penyakit DM dan Hiperurisemia serta melakukan pemeriksaan kesehatan gratis terutama pemeriksaan gula darah dan asam urat kepada Jemaat Ekklesia GKPMI Jayapura. Metode pelaksanaan meliputi pemberian sosialisasi beserta pembagian leaflet serta pemeriksaan gula darah dan asam urat. Pemeriksaan kadar gula darah dan asam urat menggunakan alat POCT (Point of Care Testing) dimana yang diukur adalah kadar gula sewaktu dan asam urat. Pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di Gedung Serbaguna Gereja Kalvari Pentakosta Missi Jemaat Ekklesia Polimak II Ardiptura, Kota Jayapura, Papua. Hasil pemeriksaan kadar gula darah, dari 40 orang jemaat yang melakukan pemeriksaan gula darah sebanyak 7 orang memiliki kadar gula darah diatas normal dan 33 orang memiliki kadar gula darah normal. Hasil pemeriksaan kadar asam urat, dari 40 orang jemaat yang melakukan pemeriksaan asam urat adalah sebanyak 10 orang memiliki kadar asam urat diatas normal dan 30 orang memiliki kadar asam urat normal. Hasil sosialisasi menunjukkan rasa ingin tahu yang besar dari jemaat yang hadir, dan hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa terdapat jemaat yang memiliki hasil pemeriksaan tinggi.

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

Kata kunci: *Sosialisasi Kesehatan, Gula Darah, Asam Urat, Jemaat Gereja*

A. PENDAHULUAN

Saat ini, penyakit menular maupun tidak menular merupakan tantangan kesehatan yang dihadapi Indonesia. Bahkan, telah terjadi transisi epidemiologis atau perubahan dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Diabetes mellitus (DM) dan asam urat adalah dua penyakit tidak menular yang cukup umum di Indonesia. Orang dengan DM memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak menderita penyakit tersebut, sehingga menjadi kondisi yang berbahaya. Sebagai salah satu dari empat penyakit tidak menular utama yang terus meningkat setiap tahun dan mengancam kesehatan global di era saat ini, diabetes merupakan penyakit degeneratif yang sangat signifikan (Khairiri & Andriani, 2020; Sun *et al.*, 2022).

Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), pada tahun 2021, terdapat 537 juta orang dewasa (usia 20 hingga 79 tahun) atau 1 dari 10 orang di seluruh dunia yang menderita diabetes. Selain itu, diabetes menyebabkan kematian 6,7 juta orang, atau satu orang setiap lima detik. Diperkirakan angka prevalensi ini akan terus meningkat, mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. Kehilangan fungsi hormon insulin dalam mengatur kadar gula darah normal merupakan penyebab diabetes mellitus (DM), suatu penyakit degeneratif yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi. Karena diabetes merupakan penyakit kronis yang akan mempengaruhi seseorang sepanjang hidupnya, komplikasi dapat timbul seiring dengan perkembangan penyakit yang berkelanjutan. Mengontrol kadar gula darah agar tetap dalam rentang normal adalah salah satu cara bagi penderita diabetes untuk menghindari komplikasi. Mengurangi atau membatasi asupan glukosa dan makanan berkalori tinggi, mengonsumsi diet seimbang, berolahraga secara teratur, mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran, serta memeriksa tekanan darah dan gula darah secara rutin adalah beberapa strategi untuk mengurangi risikonya. Skrining diabetes adalah teknik yang digunakan untuk mengidentifikasi diabetes mellitus tipe 2 pada orang yang tidak menunjukkan gejala atau tidak memiliki gejala. Karena 50% pasien DM tidak menunjukkan gejala apa pun, skrining adalah satu-satunya cara untuk mengidentifikasi mereka (IDF, 2019; PERKENI, 2019; PERKENI, 2021).

Peningkatan kadar asam urat dalam darah dikenal sebagai hiperurisemia. Arthritis gout, peradangan sendi yang disebabkan oleh penumpukan asam urat, dapat timbul akibat

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

gangguan ini. Arthritis gout dapat mengganggu aktivitas seseorang, yang pada gilirannya dapat menurunkan produktivitas di tempat kerja. Perubahan gaya hidup, terutama yang berkaitan dengan pola makan, dapat membantu mencegah dan mengobati hiperurisemia (Kemenkes, 2012).

Hasil Pengabdian dari Rampa, dkk (2024) di Desa Wakde, Kabupaten Sarmi terkait sosialisasi serta pemeriksaan kesehatan untuk menentukan kadar kolesterol dan glukosa menemukan bahwa pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan di kalangan masyarakat masih kurang dan belum mampu menyadarkan terkait pentingnya melakukan pemeriksaan Kesehatan di fasilitas Kesehatan yang ada. Selain lokasi fasilitas kesehatan yang cukup jauh membuat masyarakat enggan melakukan pemeriksaan rutin penyakit tidak menular.

Kebiasaan warga sekitar tempat pengabdian yang terkesan jarang memeriksakan diri ke Puskesmas atau hanya ke Puskesmas jika megalami sakit, membuat Dosen dan mahasiswa ingin memberikan Sosialisasi Kesehatan terkait pentingnya pemeriksaan penyakit tidak menular serta diikuti dengan pemeriksaan gula darah dan asam urat.

B. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 1 Juni 2025, setelah Ibadah Pagi berlangsung, dan dilakukan di Gedung Serbaguna Gereja Kalvari Pentakosta Missi Jemaat Ekklesia Polimak II Arditpura, Kota Jayapura, Papua. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari Sosialisasi dan pembagian leaflet terkait DM, Hiperurisemia serta pemeriksaan gula darah dan asam urat secara gratis. Sampel dari kegiatan pengabdian ini adalah darah arteri 40 orang Jemaat Ekklesia di Gereja Kalvari Pentakosta Missi di Indonesia (GKPMI) Polimak II Jayapura yang mengikuti kegiatan Sosialisasi dan memberikan sampel darahnya untuk diperiksa. Pemeriksaan kadar gula darah dan hiperurisemia menggunakan alat POCT dimana yang diukur adalah kadar gula sewaktu dan asam urat.

Setelah sosialisasi dan pembagian leaflet terkait penyakit DM dan Hiperurisemia, dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah dan asam urat pada Jemaat Ekklesia Gereja GKPMI Polimak Jayapura, penyampaian hasil pemeriksaan kepada jemaat dan dilanjutkan dengan foto bersama GKPMI Polimak Jayapura.

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara keseluruhan tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pengabdian berjalan dengan cukup baik dan sesuai dengan target yang direncanakan. Gambar 1 menunjukkan sosialisasi dilakukan secara langsung dan dilanjutkan dengan pembagian leaflet yang berisi tentang penyakit DM dan Hiperurisemia. Metode sosialisasi dengan ceramah interaktif dan media yang digunakan adalah leaflet dengan harapan masyarakat, dalam hal ini jemaat dapat memahami materi sosialisasi dengan santai dan memberikan pengalaman belajar mandiri kepada jemaat. Jemaat sangat antusias mengikuti sosialisasi kesehatan dengan aktif bertanya dan memberikan komentar terhadap materi dari sosialisasi dan leaflet yang diberikan. Sesi tanya jawab dimasukkan agar jemaat dapat menyerap materi tentang upaya pencegahan penyakit secara maksimal.

Penyakit seperti DM dan hiperurisemia yang termasuk dalam Penyakit Tidak Menular (PTM), semakin umum terjadi. Akibatnya, masyarakat memerlukan pendidikan dan edukasi untuk mengenali apa itu DM dan hiperurisemia, mendeteksinya secara dini, dan mencegah faktor risiko yang ada, terutama pada kelompok berisiko tinggi (Warganegara & Nur, 2016). Salah satu cara untuk menurunkan angka kesakitan, terutama untuk penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hiperurisemia, dan penyakit tidak menular lainnya, adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku sehat dalam mencegah penyakit tidak menular melalui GERMAS (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).



Gambar 1. Sosialisasi beserta Pembagian Leaflet kepada Jemaat GKPMI Polimak Jayapura

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

Jemaat GKPMI dapat memperoleh materi edukasi tersebut dengan cara yang santai dan mandiri melalui interaksi serta melalui leaflet. Sejalan dengan Pengabdian yang dilakukan di Desa Muntoi Timur, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan meningkat karena instruksi disampaikan melalui teknik inovatif, menyenangkan, dan interaktif yang mendorong partisipasi penuh peserta dan dapat menghasilkan pengalaman positif bagi peserta (Hamzah, 2020). Selain itu, pemahaman masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular meningkat sebesar 70%, berdasarkan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Kalisari, Kabupaten Natar. Masyarakat lebih aktif berpartisipasi dalam sosialisasi ketika informasi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular disajikan melalui gambar yang menarik (Sutarto & Chania, 2017).

Kegiatan selanjutnya yang dilakukan adalah pemeriksaan gula darah (Gula Darah Sewaktu) dan asam urat menggunakan POCT (Gambar 2) dimana hasil yang didapatkan langsung bisa terlihat saat itu juga.



Gambar 2. Pemeriksaan Gula Darah dan Asam Urat pada Jemaat GKPMI Polimak Jayapura

Hasil yang didapatkan langsung diberitahukan kepada Jemaat oleh Dosen Tim PKM yang sekaligus memberikan saran terkait menjaga kesehatan bagi jemaat yang ditemukan memiliki kadar gula darah tinggi dan asam urat tinggi. Hasil pemeriksaan ditunjukkan pada tabel 1 di berikut ini :

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Gula Darah dan Asam Urat Jemaat GKPMI Polimak Jayapura

No.	Jenis Pemeriksaan	Jumlah	Hasil Pemeriksaan		
			Normal (%)	Tinggi (%)	Rendah (%)
1.	Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu	40	33 (82,5%)	7 (17,5%)	0
2.	Pemeriksaan Asam Urat	40	30 (75%)	10 (25%)	0

Sumber: Data Primer, 2025

Dengan ditemukannya hasil pemeriksaan gula darah sewaktu dan asam urat tinggi pada Jemaat GKPMI Polimak Jayapura, Tim PKM memberikan saran kepada jemaat untuk menjaga Kesehatan terutama dalam hal makanan yang dikonsumsi serta memperbanyak olahraga atau kegiatan fisik dan juga harus selalu teratur melakukan pemeriksaan Kesehatan di Puskesmas terdekat. Kegiatan diakhiri dengan foto bersama Jemaat Ekklesia GKPMI Polimak Jayapura bersama Tim PKM (Gambar 3).



Gambar 3. Foto bersama Tim Pengabdian dan Jemaat GKPMI Polimak Jayapura

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat tentang sosialisasi terkait DM dan Hiperurisemia dan Pemeriksaan Gula Darah dan Asam Urat pada Jemaat Ekklesia GKPMI Polimak Jayapura Papua diperoleh kesimpulan yaitu sebagai berikut : Para peserta, dalam hal ini Jemaat Ekklesia GKPMI Polimak Jayapura mampu memahami bahaya DM dan Hiperurisemia. Selain itu keingintahuan jemaat terkait cara pencegahan dan bahkan faktor penyebab DM dan Hiperurisemia tersebut serta antusias warga untuk sehat dan terhindar dari DM dan Hiperurisemia membuat Tim PKM merasa bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan sumbangsih edukasi dan pengetahuan kepada masyarakat terutama warga masyarakat di Jayapura Papua.

Saran dari Tim PKM adalah semoga ke depannya kegiatan PKM yang terintegrasi pada penyakit menular dan tidak menular dapat terus dilakukan agar sedikit demi sedikit mampu membantu meningkatkan taraf Kesehatan masyarakat terutama warga Jayapura.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Hamzah, B. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JKPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235.
- International Diabetes Federation. (2019). Idf Diabetes Atlas Ninth Edition 2019.
- Kemenkes RI, (2012), Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Penyakit Tidak Menular.
- Khariri., Andriani, Lisa (2020). Dominasi Penyakit Tidak Menular dan Pola Makan yang Tidak Sehat. *Pros Sem Nas Masy Biodiv Indonesia*. 6 (1). 649-652.
- Perkeni. (2019). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Prediabetes di Indonesia 2019. In Perkeni (1st Ed.). Penerbit Airlangga University Press.
- Perkeni. (2021). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia (1st Ed.). Pb. Perkeni. [Https://Pbperkeni.Or.Id/Unduhan](https://Pbperkeni.Or.Id/Unduhan)
- Rampa, Ester., Lantang, Daniel., Romadhonni, Tika., Taroreh, Jannete Elisabeth., Sinaga, Herlando. (2024). Socialization And Health Examination Of Cholesterol Levels And Glucose Levels In The Community Of Wakde Village, Sarmi District, Papua. *Jurnal Abdi Masyarakat*. 5 (1), 336-341.

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 7, No. 2, Juni 2026

- Sun, H Et Al., (2022). Idf Diabetes Atlas: Global, Regional and Country Level Diabetes Prevalence Estimates For 2021 And Projections For 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 109119. [Https://Doi.Org/10.1016/J.Diabres.2021.109119](https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109119).
- Sutarto, S., & Chania, E. (2017). Penyuluhan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Natar, Desa Kalisari Kecamatan Natar. *JPM (Jurnal Pengabdian)*, 3(Dm), 56–60. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JPM/article/view/2019>
- Warganegara, E., & Nur, N. N. (2016). Faktor risiko perilaku penyakit tidak menular. *Jurnal Majority*, 5(2), 88–94.
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 93–100.