

Skrining Kesehatan Dasar pada Anak sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Amita Audilla^{1a*}, Intan Munawaroh¹, Wiwid Yuliasuti¹, Oka Ludianita¹, Nurqomariah¹, Leny Indrawati¹, Fayakun¹, Siti Nurhasanah¹, Ratna Kholidati¹, Biedasari Emi Chandra¹, Nurhidayati¹
¹STIKES Utama Abdi Husada Tulungagung

^aaudillaamita10@gmail.com *

* Corresponding Author

Informasi Artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Tanggal diterima: 24 Juni 2026 Tanggal revisi: 30 Juni 2026 Diterima: 02 Juli 2026 Diterbitkan: 13 Juli 2026	Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat, bahkan faktor risikonya telah mulai muncul sejak usia anak. Deteksi dini melalui skrining kesehatan dasar menjadi salah satu upaya promotif dan preventif untuk mengidentifikasi faktor risiko PTM serta gangguan kesehatan pada anak sehingga dapat dilakukan intervensi sejak dini. Tujuan: Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan skrining kesehatan dasar sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular pada anak. Metode: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 22 Februari 2026 di Boyolangu dengan melibatkan 25 anak. Pemeriksaan meliputi pendataan identitas, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, dan pemeriksaan ketajaman penglihatan (visus). Data dianalisis secara deskriptif berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan. Hasil: Hasil skrining menunjukkan bahwa 24 anak (96%) memiliki tekanan darah dalam batas normal, sedangkan 1 anak (4%) memiliki tekanan darah 130/70 mmHg yang memerlukan evaluasi lebih lanjut. Pemeriksaan visus menunjukkan 15 anak (60%) memiliki ketajaman penglihatan di bawah normal dan 10 anak (40%) memiliki visus normal. Anak yang memiliki hasil pemeriksaan tidak normal diberikan edukasi kepada orang tua dan guru mengenai pentingnya pemeriksaan lanjutan serta penerapan perilaku hidup sehat. Kesimpulan: Skrining kesehatan dasar efektif sebagai upaya deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular dan gangguan kesehatan pada anak. Tingginya proporsi gangguan ketajaman penglihatan menunjukkan perlunya pemeriksaan kesehatan berkala di sekolah serta edukasi kepada orang tua dan guru untuk mendukung pencegahan PTM sejak usia dini.
kata kunci: Skrining kesehatan Anak Penyakit tidak menular	

Copyright (c) 2022 Community Development and Reinforcement Journal
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terus mengalami peningkatan baik di tingkat global maupun nasional. Selama ini PTM lebih banyak dikaitkan dengan kelompok usia dewasa dan lanjut usia, namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko PTM telah mulai muncul sejak usia anak¹. Pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, paparan asap rokok, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta meningkatnya penggunaan gawai yang menyebabkan perilaku sedentari merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap munculnya risiko PTM sejak dini².

Masa anak merupakan periode emas dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sangat menentukan kualitas kesehatan di masa mendatang. Gangguan kesehatan yang tidak terdeteksi sejak dini dapat memengaruhi perkembangan fisik, kognitif, maupun psikososial anak³. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif menjadi strategi utama dalam membangun generasi yang sehat dan produktif. Salah satu bentuk intervensi

preventif yang efektif adalah melalui pelaksanaan skrining kesehatan dasar.

Skrining kesehatan dasar merupakan proses identifikasi awal terhadap kondisi kesehatan individu untuk menemukan faktor risiko maupun gangguan kesehatan sebelum berkembang menjadi penyakit yang lebih serius⁴. Pada anak, skrining kesehatan dasar dapat meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, indeks massa tubuh (IMT), tekanan darah, status gizi, pemeriksaan ketajaman penglihatan, kesehatan gigi dan mulut, serta identifikasi perilaku hidup bersih dan sehat⁵. Hasil skrining menjadi dasar dalam menentukan tindak lanjut berupa edukasi kesehatan, konseling, rujukan, maupun intervensi dini sesuai dengan kebutuhan anak.

Di Indonesia, prevalensi faktor risiko PTM pada kelompok usia muda menunjukkan kecenderungan meningkat. Peningkatan angka obesitas pada anak, rendahnya aktivitas fisik, serta pola konsumsi makanan yang kurang sehat menjadi perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, dan gangguan metabolik pada usia dewasa⁶. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencegahan PTM tidak dapat hanya difokuskan pada orang dewasa, tetapi harus dimulai sejak masa kanak-kanak melalui deteksi dini dan pembentukan perilaku hidup sehat.

Pelaksanaan skrining kesehatan dasar di lingkungan sekolah maupun masyarakat merupakan langkah strategis untuk mendukung upaya pencegahan PTM sejak usia dini². Sekolah menjadi tempat yang ideal karena sebagian besar anak menghabiskan waktu untuk belajar dan berinteraksi di lingkungan tersebut. Selain itu, keterlibatan orang tua, guru, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat diperlukan agar hasil skrining dapat ditindaklanjuti secara optimal melalui perubahan perilaku hidup sehat dan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan.

Dengan demikian, kegiatan skrining kesehatan dasar diharapkan mampu meningkatkan deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit tidak menular pada anak, memperkuat kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan sejak usia dini, serta menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif dalam mewujudkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas.

MASALAH

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan di Indonesia. Penyakit tidak menular utama seperti penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik sangat tinggi di Indonesia. Prevalensi stroke meningkat dari 7‰ menjadi 10,9‰, prevalensi kanker meningkat dari 1,4‰ menjadi 1,8‰, prevalensi diabetes mellitus meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%¹.

Beban PTM tertinggi di Indonesia adalah stroke, ischemic heart disease, dan diabaters, baik pada kematian maupun DALY. Sedangkan faktor risiko PTM tertinggi adalah tekanan darah tinggi, diet tidak sehat, gula darah tinggi, obesitas, dan merokok

METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah persiapan alat-alat untuk skrining kesehatan dan tempat untuk dilakukan skrining di Boyolangu

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Februari 2026 diawali dengan pendataan identitas anak, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan visus mata anak



Gambar 1. Pemeriksaan kadar gula darah



Gambar 2. Pemeriksaan kadar gula darah



Gambar 3. Pemeriksaan visus mata



Gambar 4. Pengukuran tekanan darah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan skrining kesehatan dasar dilaksanakan pada 25 anak dengan meliputi pemeriksaan tekanan darah dan ketajaman penglihatan (visus). Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah, diperoleh bahwa sebanyak 24 anak (96%) memiliki tekanan darah dalam batas normal sesuai usia, sedangkan 1 anak (4%) memiliki tekanan darah sebesar 130/70 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan adanya anak yang berpotensi mengalami peningkatan tekanan darah sehingga memerlukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan kondisi kesehatannya.

Pada pemeriksaan ketajaman penglihatan, ditemukan bahwa sebanyak 15 anak (60%) memiliki visus di bawah normal, sedangkan 10 anak (40%) memiliki ketajaman penglihatan dalam batas normal. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan penglihatan merupakan masalah kesehatan yang cukup banyak ditemukan pada anak yang mengikuti kegiatan skrining.

Skrining kesehatan dasar merupakan salah satu upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi secara dini faktor risiko penyakit maupun gangguan kesehatan pada anak. Melalui deteksi dini, masalah kesehatan dapat segera ditindaklanjuti sehingga risiko terjadinya komplikasi atau gangguan yang lebih berat dapat diminimalkan.

Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa hanya satu anak yang memiliki

tekanan darah sebesar 130/70 mmHg. Nilai tersebut relatif tinggi untuk sebagian besar kelompok usia anak dan memerlukan evaluasi lebih lanjut. Namun demikian, diagnosis hipertensi pada anak tidak dapat ditegakkan hanya berdasarkan satu kali pengukuran. Pengukuran tekanan darah pada anak dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan tinggi badan, sehingga diperlukan pengukuran berulang pada kesempatan yang berbeda untuk memastikan apakah tekanan darah benar-benar berada di atas persentil normal. Kondisi ini juga dapat dipengaruhi oleh kecemasan saat pemeriksaan (white coat effect), aktivitas fisik sebelum pemeriksaan, maupun faktor keturunan dan status gizi.

Temuan lain yang cukup menonjol adalah tingginya jumlah anak yang memiliki visus di bawah normal, yaitu sebanyak 15 dari 25 anak (60%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa gangguan refraksi, seperti miopia, hipermetropia, atau astigmatisme, kemungkinan telah terjadi pada sebagian besar anak. Penurunan ketajaman penglihatan pada usia sekolah dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan membaca dengan jarak yang terlalu dekat, penggunaan gadget dalam waktu yang lama, kurangnya aktivitas di luar ruangan, serta belum pernah dilakukan pemeriksaan mata secara rutin.

Gangguan penglihatan yang tidak terdeteksi sejak dini dapat memberikan dampak terhadap proses belajar, konsentrasi, prestasi akademik, serta perkembangan sosial anak. Anak dengan visus yang kurang baik sering mengalami kesulitan melihat tulisan di papan tulis, cepat lelah saat membaca, maupun mengalami sakit kepala akibat mata bekerja lebih keras. Oleh karena itu, hasil skrining ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan mata secara berkala di sekolah sebagai bagian dari program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Berdasarkan hasil skrining, anak yang memiliki tekanan darah tinggi maupun visus di bawah normal diberikan edukasi kepada orang tua dan guru mengenai pentingnya pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, dilakukan penyuluhan mengenai penerapan perilaku hidup sehat, seperti konsumsi makanan bergizi seimbang, peningkatan aktivitas fisik, pembatasan penggunaan gawai, menjaga jarak baca yang benar, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Secara keseluruhan, kegiatan skrining kesehatan dasar terbukti bermanfaat sebagai langkah deteksi dini terhadap faktor risiko penyakit tidak menular dan gangguan kesehatan pada anak. Hasil kegiatan ini diharapkan menjadi dasar bagi sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan untuk melakukan tindak lanjut yang tepat sehingga kesehatan anak dapat dipantau secara berkesinambungan dan kualitas tumbuh kembang anak tetap optimal.

KESIMPULAN

Kegiatan skrining kesehatan dasar yang dilaksanakan pada 25 anak menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki tekanan darah dalam batas normal sesuai usia, yaitu sebanyak 24 anak (96%), namun ditemukan 1 anak (4%) dengan tekanan darah 130/70 mmHg yang memerlukan pemantauan dan pemeriksaan lanjutan. Selain itu, hasil pemeriksaan ketajaman penglihatan menunjukkan bahwa sebanyak 15 anak (60%) mengalami penurunan visus, sedangkan 10 anak (40%) memiliki visus normal, sehingga gangguan penglihatan menjadi salah satu temuan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Kegiatan skrining ini terbukti efektif sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendeteksi dini faktor risiko gangguan kesehatan pada anak, serta meningkatkan kesadaran sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala, penerapan perilaku hidup sehat, dan tindak lanjut yang tepat untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. Cek Kesehatan Gratis (CKG) Sekolah sebagai Upaya

- Deteksi Dini Faktor Risiko PTM. Published 2024.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/agenda-kegiatan/cek-kesehatan-gratis-ckg-sekolah>
2. Rachmawati, D., & Wijaya A. Skrining Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Dini Penyakit Tidak Menular. *J Anal Kesehat*. 2025;4(2):88-95.
 3. Nining Y AA. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Anak*. EGC; 2016.
 4. Susanto T. Skrining dan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Tidak Menular. *J Pengabdian Masy*. 2020;2(1):45-52.
 5. Natalia S AS. Skrining Kesehatan Anak Sekolah Sebagai Upaya Deteksi Kesehatan Sejak Dini. *J Community Engag Heal*. Published online 2022.
 6. RISKESDAS. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.; 2018.