

IMPLEMENTASI PROGRAM SKRINING KESEHATAN BERBASIS KOMUNITAS PADA ORANG TUA SISWA TAMAN KANAK-KANAK DI KECAMATAN BANYUMANIK, SEMARANG

Meira Erawati^{1*}, Zubaidah Zubaidah², Elsa Naviati³, Innez Karunia Mustikarani⁴

^{1,2,3,4}Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

*Email: mei_rao7@fk.undip.ac.id

Submitted 7 April 2026; Accepted 21 May 2026; Published 31 May 2026

Abstract

Health screening, as a promotive and preventive effort, plays a crucial role in the early detection of health problems and in increasing public awareness. Therefore, this community service activity, in the form of health examinations for parents of TKIT students in Banyumanik, was conducted to enhance early detection, improve health knowledge, and strengthen the role of families in supporting children's health, in line with the achievement of Sustainable Development Goals (SDGs) Goal 3. The objective of this community service activity was to obtain data on the health status of parents and to apply health-related knowledge in a real community setting. This activity was carried out through several steps. Initially, the community service team identified data on parents by coordinating with the IGTKI administrators in Banyumanik District, Semarang. Subsequently, health problems requiring attention were identified. Based on these findings, the team determined appropriate interventions, namely conducting health examinations for parents while simultaneously providing health education based on the examination results. This community service activity generated health status data from 115 parents, including measurements of body weight, height, blood pressure, blood glucose levels, uric acid levels, and cholesterol levels. In conclusion, this activity successfully obtained data on the health status of parents and highlighted the need for follow-up community service programs in the form of more structured health education on healthy lifestyle practices.

Keywords: health screening; parent; SDGs 3

Abstrak

Skrining kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif menjadi penting untuk mendeteksi dini masalah kesehatan serta meningkatkan kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan pada orang tua siswa TKIT di Banyumanik dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan deteksi dini, pengetahuan kesehatan, serta memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan anak, sejalan dengan pencapaian SDGs tujuan ke-3. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memperoleh data tentang status Kesehatan orang tua siswa serta mengaplikasikan ilmu di bidang Kesehatan secara nyata di komunitas. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan melalui berbagai Langkah. Pertama-tama tim pengabdian masyarakat melakukan identifikasi data orang tua siswa dengan cara berkomunikasi dengan pengelola IGTKI Kecamatan Banyumanik Semarang. Selanjutnya menetapkan masalah Kesehatan yang memerlukan penanganan. Berdasarkan masalah, tim menetapkan Tindakan yang perlu dilakukan, yaitu pemeriksaan Kesehatan bagi orang tua siswa sembari memberikan Pendidikan Kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan data status Kesehatan orang tua siswa sejumlah 115, meliputi berat badan, tinggi badan, tekanan darah, kadar gula darah, kadar asam urat, dan kadar kolesterol di dalam darah. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah diperoleh data status Kesehatan orang tua siswa dan perlunya tindak lanjut kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk Pendidikan Kesehatan yang lebih terstruktur tentang pola hidup sehat.

Kata Kunci: pemeriksaan kesehatan; orang tua siswa TK; SDGs 3

Pendahuluan

Kesehatan keluarga merupakan salah satu pilar utama dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam konteks pembangunan kesehatan, orang tua memiliki peran strategis tidak hanya sebagai individu yang perlu menjaga kesehatannya sendiri, tetapi juga sebagai pengasuh utama yang memengaruhi status kesehatan anak, khususnya pada usia prasekolah. Anak usia taman kanak-kanak (TK) merupakan kelompok rentan yang sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik, psikologis, dan sosial orang tua, sehingga kesehatan orang tua menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Di wilayah Kecamatan Banyumanik, Semarang, terdapat sejumlah lembaga pendidikan anak usia dini, termasuk TK Islam Terpadu (TKIT), yang menjadi wadah pembinaan tumbuh kembang anak usia prasekolah. Namun demikian, perhatian terhadap kesehatan orang tua siswa seringkali masih terbatas. Banyak orang tua yang belum secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, baik karena

keterbatasan waktu, kurangnya kesadaran, maupun akses terhadap layanan kesehatan preventif. Kondisi ini berpotensi menyebabkan masalah kesehatan yang tidak terdeteksi secara dini, seperti hipertensi, diabetes melitus, anemia, maupun gangguan kesehatan lainnya yang dapat berdampak pada kualitas hidup dan kemampuan pengasuhan.

Pemeriksaan kesehatan secara berkala merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang efektif dalam mendeteksi dini faktor risiko dan penyakit tidak menular. Melalui skrining kesehatan, individu dapat mengetahui kondisi kesehatannya sejak dini sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat sebelum berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Selain itu, kegiatan pemeriksaan kesehatan juga dapat menjadi sarana edukasi bagi masyarakat, khususnya orang tua, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup sehat.

Sebagai bagian dari tridharma perguruan tinggi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki peran penting dalam menjembatani ilmu pengetahuan dengan kebutuhan masyarakat. Kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi orang tua siswa TKIT di Kecamatan Banyumanik merupakan salah satu bentuk implementasi peran tersebut, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta deteksi dini masalah kesehatan pada orang tua. Kegiatan ini juga diharapkan dapat memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan anak, sejalan dengan upaya pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), khususnya tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia.

Dengan demikian, pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi orang tua siswa TKIT di wilayah Kecamatan Banyumanik Semarang menjadi penting sebagai langkah strategis dalam upaya promotif dan preventif, sekaligus mendukung peningkatan kualitas kesehatan keluarga dan tumbuh kembang anak secara optimal.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan inti pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 14 Februari 2026 bertempat di Lapangan futsal SDIT Hidayatullah Kecamatan Banyumanik Semarang. Uraian dari kegiatan yang dilaksanakan adalah:

1. Pengkajian
Dalam kegiatan ini, tim pengabdian masyarakat mengumpulkan data tentang orang tua siswa TK di wilayah kecamatan banyumanik Semarang dengan cara berkoordinasi dengan ketua dan pengurus PGTKI. Dari pengkajian tersebut diperoleh jumlah orang tua siswa yang memiliki peluang untuk diundang mengikuti kegiatan.
2. Penentuan Masalah
Penentuan masalah ini dirumuskan berdasarkan hasil diskusi tim pengabdian masyarakat dengan pengurus IGTKI kecamatan Banyumanik Semarang. Berdasarkan diskusi tersebut diputuskan bahwa ketersediaan data status Kesehatan orang tua penting untuk dikumpulkan, mengingat data tersebut tidak tersedia secara terstruktur.
Setelah penetapan masalah, tim melakukan persiapan antara lain mempersiapkan alat-alat yang diperlukan, meliputi: timbangan, alat ukur tinggi badan, kit pemeriksaan gula darah. Asam urat, dan kolesterol portable. Di samping itu tim juga mempersiapkan peralatan penunjang lain alat tulis, kartu periksa, daftar hadir, dan format untuk merekap data. Alat penunjang kegiatan tambahan juga dipersiapkan, seperti kamera dan poster kegiatan. IGTKI mempersiapkan tempat kegiatan dan bertanggung jawab menghadirkan peserta.
3. Implementasi
Kegiatan pemeriksaan Kesehatan orang tua siswa dilaksanakan secara serentak dengan dipusatkan di lapangan futsal SDIT Hidayatullah Banyumanik Semarang pada tanggal 14 Februari 2026. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi: berat badan, tinggi badan, kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol. Kehadiran peserta dalam kegiatan tersebut mencapai 115 orang yang merupakan orang tua siswa baik dari TKA maupun TKB. Pemeriksaan Kesehatan melibatkan tim beserta mahasiswa.
4. Evaluasi
Dari hasil pemeriksaan diperoleh data sebanyak 115 orang tua siswa terlibat dalam kegiatan. Secara umum kegiatan berjalan lancar dan tidak ada kendala yang berarti. Beberapa data tidak lengkap dikarenakan penolakan dari orang tua ataupun alat pengukurannya yang jumlahnya tidak mencukupi.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan sinergis antara dosen, mahasiswa dan masyarakat. Bagi mahasiswa, kegiatan ini sebagai salah satu aplikasi dari ilmu yang sudah dipelajari di kampus. Gambaran kegiatan pengabdian masyarakat ini ditampilkan pada gambar 1.



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan

Hasil pengabdian masyarakat ini menghasilkan data berat badan, tinggi badan, kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol dari peserta. Data tersebut ditampilkan pada tabel 1. Kegiatan skrining kesehatan ini melibatkan 115 orang tua siswa, dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Rentang usia responden cukup luas, yaitu dari usia dewasa muda hingga lanjut usia, dengan dominasi pada kelompok usia produktif (30–50 tahun).

Hasil pemeriksaan menunjukkan variasi kondisi kesehatan pada responden. Secara umum, ditemukan bahwa sebagian responden memiliki tekanan darah di atas batas normal, dengan beberapa kasus menunjukkan hipertensi derajat sedang hingga berat (misalnya $\geq 140/90$ mmHg). Selain itu, terdapat responden dengan kadar gula darah sewaktu (GDS) yang tinggi, bahkan beberapa menunjukkan nilai yang mengarah pada hiperglikemia berat.

Pada parameter metabolik lainnya, ditemukan bahwa sebagian responden memiliki kadar asam urat dan kolesterol yang melebihi batas normal, yang mengindikasikan adanya risiko gangguan metabolik. Data antropometri (berat badan dan tinggi badan) juga menunjukkan variasi status gizi, dengan kecenderungan adanya responden dengan berat badan berlebih.

Secara keseluruhan, hasil skrining mengindikasikan bahwa sebagian orang tua siswa memiliki faktor risiko penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia, yang sebagian besar kemungkinan belum terdeteksi sebelumnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skrining kesehatan pada orang tua siswa berhasil mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan penyakit tidak menular. Temuan adanya tekanan darah tinggi pada sebagian responden mengindikasikan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di masyarakat. Hal ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa hipertensi sering kali bersifat “silent disease” karena tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak kasus tidak terdiagnosis tanpa pemeriksaan rutin.¹⁻⁴

Tabel 1. Data hasil pemeriksaan Kesehatan

DATA SCREENING ORANG TUA										
No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	BB (kg)	TB (cm)	Tekanan Darah	GDS	Asam Urat	Kol
1.	Satini	56	Perempuan	Jabungan	52,2	-	129/82	134	5,8	205
2.	Elsa Maya	37	Perempuan	Banyumanik	63	-	152/92	92	4,2	205
3.	Ahmad Romadhon	35	Laki-laki	Banyumanik	80	175	122/10	71	0,7	140
4.	Julhartini	32	Perempuan	Tusam	91,65	154	134/95	108	8,8	120
5.	Atiko	35	Perempuan	Tusam	77,5	-	132/93	105	5,3	243
6.	Miyose Sangkari	40	Perempuan	Keruing	58,85	165	124/78	98	7,4	175
7.	Siti Barokah	43	Perempuan	Banyumanik	73,2	-	136/90	119	5,8	180
8.	Andina	42	Perempuan	Pasamala	56,6	-	127/12	57	0,7	191
9.	Rikha	31	Perempuan	Durian Utara	57,7	155	135/83	106	4,7	167
10.	Ariani	33	Perempuan	Asmara Wiratama	82,5	-	140/97	105	6,3	202
11.	Desi Ariyanti	34	Perempuan	Pudak Payung	76,3	-	136/91	124	0,7	233
12.	Ima	39	Perempuan	Diponegoro XI	60,15	-	122/78	95	5,4	210
13.	Dewi	44	Perempuan	Banyumanik	83	-	162/94	88	7,1	157
14.	Vania Maharani	22	Perempuan	Sampang	57,55	-	122/82	101	7,1	204
15.	Nina Kusumawati	40	Perempuan	Mulawarman	63	155	128/82	93	3,8	155
16.	Poetik	43	Perempuan	Durian Utara	70	-	134/100	107	4,7	194
17.	Ernawati	38	Perempuan	Mulawarman	49	-	111/14	81	6,4	158
18.	Erni Listiyana	32	Perempuan	Tirtarari	44	145	143/95	106	6,6	186
19.	Yulia Wahyuningsih	31	Perempuan	Jangli	59	-	137/89	123	6,6	197
20.	Rika Agustina	31	Perempuan	Pudak Payung	66	-	125/83	101	4,8	159
21.	Nurul Annisa	28	Perempuan	Banyumanik	67	-	145/104	95	4,3	215
22.	Evi Indriyani	39	Perempuan	Banyumanik	44,6	149	103/75	129	7,7	130
23.	Winarti	35	Perempuan	GPA III No.4	75,35	158	145/110	97	4,8	159
24.	Erna	30	Perempuan	Banyumanik	47	148	112/80	148	3,1	208
25.	Sari D.	35	Perempuan	Pedalangan	61	158	121/77	179	6,9	208
26.	Herlina	44	Perempuan	Cemara	53,6	167	128/60	121	7,7	288
27.	Tri Kurniasih	49	Perempuan	Rasamala	60	160	122/84	102	0,7	204
28.	Sri Mulyanah	47	Perempuan	Banyumanik	85	152	193/124	120	6,8	198
29.	Eka. W.	34	Perempuan	Banyumanik	60	150	126/84	139	5,5	
30.	Adlina			Banyumanik						
31.	Rahma	35	Perempuan	GP I B.7	50,2	155	118/86	105	6,2	143
32.	Indah	38	Perempuan	Villa Krista	53	155	135/82	111	6,3	159
33.	Widya	39	Perempuan	CBD III/235	54,3	145	136/89	113	9,6	190
34.	Nita	37	Perempuan	Gaharu	46,8	160	115/76	96	0,7	218
35.	Sita	41	Perempuan	Jati Barat V	61,45	153	141/97	111	4,6	152
36.	Rina	39	Perempuan	Durian Utara	51,35	150	152/101	111	6,2	140
37.	Hety	36	Perempuan	Sronдол Kulon	71,65	160	126/84	98	6	207
38.	Arum	46	Perempuan	Padangsari	57,25	150	154/96	115	8,9	163
39.	Lily	40	Perempuan	Gedawang	59,4	157	116/77	105	5,7	147
40.	Sri. K.	69	Perempuan	Damar T.D/3/337	57,1	149	149/102	106	3,8	
41.	Kristiani	44	Perempuan	Sendang Gede BMK	65,5	162	152/120	124	6	
42.	Eka	36	Perempuan	Banyumanik	59,2	155	142/96	109	4,6	
43.	Yunita	38	Perempuan	Banyumanik	74,55	160	128/73	122	6,9	

Tabel 1. Cont

DATA SCREENING ORANG TUA										
No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	BB (kg)	TB (cm)	Tekanan Darah	GDS	Asam Urat	Kol
44.	Zuliyanti	34	Perempuan	Banyumanik	77,9	155	136/96	138	7,8	
45.	Dhanya			Banyumanik						
46.	Danang	35	Laki-laki	Banyumanik	85,5	165	133/84	134	0,7	
47.	Fitri Wulandari			Banyumanik						
48.	Yulia	38	Perempuan	Srondol Kulon	60,5	156	138/88	151	5,4	
49.	Yuli	36	Perempuan	Srondol Kulon	54	155	127/88	127	0,7	164
50.	Bejo Sunardi	59	Laki-laki	Banyumanik	65,6	-	122/80	115	5,5	
51.	Mida	44	Perempuan	Ulin	60,8	148	129/76	105	4,6	
52.	Fara	50	Perempuan	Ulin	64,3	156	146/102	97	4	
53.	Dila	33	Perempuan	Banyumanik	65,25	157	129/96	159	8,8	
54.	Agustina Ayu	31	Perempuan	Pudak Payung	68	158	133/74	116	4,5	
55.	Danny Oka	31	Laki-laki	Pudak Payung	92,3	178	175/108	137	8,3	
56.	Awanda Shata	33	Perempuan	Banyumanik	70	174	149/104	106	8	
57.	Puspitari	40	Perempuan	Jl. Sirotol	46,7	153	116/82	102	7,7	127
58.	Mimin		Perempuan	Villa AS						
59.	Tatik			-						
60.	Anie	46	Perempuan	Banyumanik	54	149	131/77	82	4,5	
61.	Ning	57	Perempuan	Banyumanik	50,2	145	147/114	114	6,4	
62.	Herman	35	Laki-laki	Srondol Kulon	80	165	137/89	130	5,5	
63.	Tarni	56	Perempuan	Cinde Barat	47	157	121/78	103	8,3	
64.	Wulan	63	Perempuan	BKD	52	155	142/71	146	6,3	
65.	Muryani Lestari	60	Perempuan	Banyumanik	59	-	131/81	195	8,2	
66.	Sri Sumini	59	Perempuan	Pudak Payung	68	160	150/?	115	4,8	
67.	Solihin	52	Laki-laki	Karangrejo	64	168	148/88	132	0,7	
68.	Lisarina	41	Perempuan	Karangrejo	63	27,5	127/83	226	5,3	
69.	Dedi	45	Laki-laki	Karangrejo	61	167	153/108	109	7,7	
70.	Rina	45	Perempuan	Meranti	62	158	148/82	143	8,3	
71.	Jumiyati	45	Perempuan	Karangrejo	69,6	165	173/105	116	4,1	
72.	Dahmi	30	Perempuan	Padang Sari	52	147	112/77	122	7,6	
73.	Prasetya			Padang Sari						
74.	Lisnaeni	34	Perempuan	Ngesrep Barat I	66	158	143/92	111	4,2	
75.	Diana	30	Perempuan	Jatingaleh III	45	145	122/75	103	6	
76.	Iko	45	Perempuan	Banyumanik	73,35	154	136/90	105	4,6	
77.	M. Arifin	35	Laki-laki	Banyumanik	71	173	130/77	166	8,1	
78.	Euis Yuanti	52	Perempuan	Banyumanik	57	155	146/86	149	5	
79.	Sri Handayani	49	Perempuan	Banyumanik	71	150	143/93	212	4	
80.	Iswatun	42	Perempuan	Banyumanik	54	153	118/73	125	4,2	
81.	Eko Lesmiati	45	Perempuan	Banyumanik	62	155	130/81	309	5,5	226
82.	Dyon Joddy									
83.	Dewi Setyaningsih	40	Perempuan	Banyumanik	53	154	104/64	96	5,7	243
84.	Jatu Susworowati	44	Perempuan	Pudak Payung	70	155	156/96	171	-	
85.	Umi Nurlanti	36	Perempuan	Jabungan	83	149	134/92	167	7,5	
86.	Maisaroh	30	Perempuan	Jabungan	42	148	111/75	99	0,7	
87.	Sulikah	57	Perempuan	Jabungan I	68	-	164/107	136	6,2	

Tabel 1. Cont

DATA SCREENING ORANG TUA										
No.	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	BB (kg)	TB (cm)	Tekanan Darah	GDS	Asam Urat	Kol
88.	Suparni	45	Perempuan	Jabungan I	74	155	164/85	233	4,5	
89.	Sumiah	67	Perempuan	Jabungan II	53	153	152/77	124	4,9	
90.	Vika	40	Perempuan	Cemara 3	68	153	164/112	126	6,4	127
91.	Ayu			Jangli Perbalan						
92.	Mia	43	Perempuan	Jatingaleh	74	150	139/90	94	6,1	155
93.	Bobby	48	Laki-laki	Jatingaleh	76	179	156/1177	91	4,4	166
94.	Rahayu	29	Perempuan	Jabungan	44,5	150	121/84	460	3,2	198
95.	Riska	35	Perempuan	Banyumanik	78	154	113/80	250	3,8	148
96.	Maeti	37	Perempuan	Gedawang	83,6	152	134/96	124	5,2	204
97.	Lastri	39	Perempuan	Gedawang	51	152	121/84	114	6,1	125
98.	Ratna	37	Perempuan	Srondol Kulon	53	154	103/65	142	9,1	224
99.	Siti Fatimah	56	Perempuan	Tembalang	59	147	116/81	187	11,8	199
100.	Ulfa	38	Perempuan	Pudak Payung	-	-	98/69	100	5,1	201
101.	Nur ain	55	Perempuan	Banyumanik	63	150	131/94	230	7,3	241
102.	Rina Z.N	50	Perempuan	Jatingaleh	56	149	150/96	116	6,4	127
103.	R. Sumaringni	45	Perempuan	Banyumanik	77	160	102/74	115	9,1	
104.	Puri	38	Perempuan	Tembalang	56	158	135/78	121	7,5	181
105.	Sari	56	Perempuan	Ngesrep	65	165	91/45	166	8,2	203
106.	Wina	43	Perempuan	Jangli	69	150	130/91	106	7	
107.	Rukayah	43	Perempuan	Tembalang	55	157	130/74	128	5,7	159
108.	Siti	44	Perempuan	Tembalang	45	157	109/86	143	4,6	215
109.	Eni Poncowati	39	Perempuan	Pudak Payung	65	145	125/81	129	7	
110.	Zumi Nadhiroh	33	Perempuan	Pudak Payung	58	160	115/71	116	7	
111.	Alfiah	36	Perempuan	Pudak Payung	52	145	152/89	402	4,4	
112.	Mala	24	Perempuan	Tembalang	65	158	146/96	114	7,7	
113.	Mei	21	Perempuan	Gombel	58	156	114/74	133	5,6	
114.	Haryanto	50	Laki-laki	Srondol	50	160	142/85	132	8,8	
115.	Hanuf Af'idatul		Laki-laki	Kendal						

Keterangan :

1. Highlight kuning menandakan mengundurkan diri/tidak mengikuti setelah pendaftaran
2. Highlight biru menandakan stock pengecekan kolesterol habis

Selain itu, ditemukannya kadar gula darah yang tinggi pada beberapa responden menunjukkan adanya potensi risiko diabetes melitus. Kondisi ini dapat berkaitan dengan pola hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi gula dan rendah aktivitas fisik. Tanpa deteksi dini, kondisi ini berpotensi berkembang menjadi komplikasi kronis yang berdampak pada kualitas hidup individu.⁵⁻⁸

Temuan peningkatan kadar asam urat dan kolesterol juga menunjukkan adanya kecenderungan gangguan metabolik pada responden. Hal ini dapat dikaitkan dengan pola konsumsi makanan tinggi purin dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik. Kondisi ini memperkuat pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan masyarakat.⁹⁻¹¹

Dari perspektif kesehatan keluarga, kondisi kesehatan orang tua memiliki implikasi langsung terhadap kesehatan anak, terutama pada usia prasekolah. Orang tua yang mengalami gangguan kesehatan berpotensi mengalami penurunan kapasitas dalam memberikan pengasuhan optimal, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi, stimulasi perkembangan, serta pemantauan kesehatan anak. Oleh karena itu, intervensi kesehatan pada orang tua merupakan bagian integral dalam upaya meningkatkan kesehatan anak.¹²⁻¹⁵

Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menunjukkan bahwa skrining kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai alat deteksi dini, tetapi juga sebagai media edukasi kesehatan. Melalui kegiatan

ini, responden memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya serta pentingnya menerapkan perilaku hidup sehat. Hal ini sejalan dengan pendekatan promotif-preventif dalam sistem kesehatan yang menekankan pada pencegahan penyakit sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.^{16,17}

Namun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan, antara lain belum semua parameter kesehatan dapat diperiksa secara lengkap pada seluruh responden, serta belum adanya tindak lanjut jangka panjang untuk memantau perubahan status kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan program lanjutan berupa edukasi kesehatan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan, serta rujukan bagi responden dengan hasil pemeriksaan yang tidak normal.

Simpulan dan Saran

Kegiatan skrining kesehatan pada orang tua siswa TKIT di Kecamatan Banyumanik, Semarang, berhasil mengidentifikasi status kesehatan responden serta mendeteksi berbagai faktor risiko penyakit tidak menular. Hasil menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki kondisi kesehatan yang perlu mendapat perhatian, terutama terkait tekanan darah tinggi, kadar gula darah yang meningkat, serta gangguan metabolik seperti kadar asam urat dan kolesterol yang tidak normal.

Temuan ini menegaskan pentingnya skrining kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendeteksi dini masalah kesehatan di masyarakat. Selain itu, kegiatan ini juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran kesehatan orang tua serta memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan anak.

Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut berupa program edukasi kesehatan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan, serta rujukan bagi individu dengan hasil pemeriksaan abnormal, guna mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut dan meningkatkan kualitas kesehatan keluarga secara keseluruhan.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Ketua beserta pengurus IGTKI Kecamatan Banyumanik Semarang atas segala fasilitasi yang diberikan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar. Tim juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh orang tua siswa yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

1. Rahayu L, Munawar, Kesuma ZM, Aini D. Analysis of Factors Affecting Adolescent's Hypertension in Banda Aceh, Indonesia. In: J. Phys. Conf. Ser. Institute of Physics Publishing; 2020. doi:10.1088/1742-6596/1490/1/012038
2. Elsi Setiandari LO. Knowledge, Work and Genetic Relationship (family history of hypertension) to Hypertensive Disease Prevention Behavior. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2022;5(4):457–62. doi:10.56338/mppki.v5i4.2386
3. Kim Y, Radoias V. Screening, diagnosis, and long-term health outcomes in developing countries—The case of hypertension. PLoS ONE. 2018;13(12). doi:10.1371/journal.pone.0208466
4. Az-Zahra F, Setiawati Y, Umijati S. The Correlation Between Depression and Self-Harm Behavior in Teenagers – A Systematic Narrative Review [Internet]. International Journal of Creative Research Thoughts (IJCRT); 2021 [cited 2025 Dec 7]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/371510508_The_Correlation_Between_Depression_and_Self-Harm_Behavior_in_Teenagers_-_A_Systematic_Narrative_Review/link/64885ae5b3dfd73b77813148/download?_tp=eyJjb250ZXhoIjp7ImZpenNoUGFnZSI6InB1YmxpY2FoaW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2FoaW9uIn19
5. Banday M, Zafar S, Agarwal P, Afshar Alam M. Diabetes Prediction Using Random Forest Classifier with Feature Augmentation. In: ACM Int. Conf. Proc. Ser. Association for Computing Machinery; 2023. doi:10.1145/3647444.3652485
6. Gerstein HC. Is it possible to reduce cardiovascular risk with glucose-lowering approaches? Nat Rev Endocrinol. 2009;5(5):270–5. doi:10.1038/nrendo.2009.49
7. Choudhary D, Gupta P, Gupta S. Diabetes Prediction Using Machine Learning Classifiers. In: Commun. Comput. Info. Sci. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2024. p. 140–8. doi:10.1007/978-3-031-62217-5_12

8. Stetson B, Knight HM, Mokshagundam SPL. Nutrition and lifestyle change in older adults with diabetes mellitus and metabolic syndrome. In: Bales CW, Locher JL, Saltzman E, editors. *Handbook of Clinical Nutrition and Aging*, Third Edition. Springer New York; 2015. p. 179–202. doi:10.1007/978-1-4939-1929-1_11
9. Álvarez-Lario B, Macarrón-vicente J. Is there anything good in uric acid? *QJM Int J Med*. 2011;104(12):1015–24. doi:10.1093/qjmed/hcr159
10. Chittoor G, Voruganti VS. Hyperuricemia and gout. In: De Caterina R, Alfredo Martinez J, Kohlmeier M, editors. *Principles of Nutrigenetics and Nutrigenomics: Fundamentals of Individualized Nutrition*. Elsevier; 2019. p. 389–94. doi:10.1016/B978-0-12-804572-5.00053-7
11. Tanaka T, Milaneschi Y, Zhang Y, Becker KG, Zukley L, Ferrucci L. A double blind placebo controlled randomized trial of the effect of acute uric acid changes on inflammatory markers in humans: A pilot study. *PLoS ONE*. 2017;12(8). doi:10.1371/journal.pone.0181100
12. Bauer A, Cartagena-Farias J, Christiansen H, Goodyear M, Schamschula M, Zechmeister-Koss I, et al. Acceptability, engagement and exploratory outcomes and costs of a co-designed intervention to support children of parents with a mental illness: Mixed-methods evaluation and descriptive analysis. *Int J Ment Health Nurs*. 2024;33(5):1289–302. doi:10.1111/inm.13324
13. Hattangadi N, Cost KT, Birken CS, Borkhoff CM, Maguire JL, Szatmari P, et al. Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC Public Health*. 2020;20(1). doi:10.1186/s12889-020-09861-5
14. Venkatesan B. Developmental stimulation. *Indian J Pract Pediatr*. 2012;14(4):391–5.
15. Chesnut R, DiNallo JM, Czymoniewicz-Klippel MT, Perkins DF. The Grow parenting program: demonstrating proof of concept. *Health Educ*. 2018;118(5):413–30. doi:10.1108/HE-01-2018-0005
16. Makhmirzaeva GG, Golubkina ES, Airapetyan AD, Root VA, Uran-Oolovich OK, Kuzhuget AA, et al. The importance of early screening in preventing chronic diseases. *Rev Latinoam Hipertens*. 2025;20(1):60–8. doi:10.5281/zenodo.14868407
17. Boitsov SA, Kalinina AM, Ipatov PV. New clinical and organizational approaches to preventing cardiovascular diseases in the primary health care system. *Ter Arkh*. 2013;85(8):8–13.