

Skrining Status Gizi dan Kelainan Kulit pada Anak Pra Sekolah di Tk Islam Al-Fathonah

Deni Nelissa*¹, Listya Tiandari¹, Myranti Puspitaningsya¹, Miftahul Nur 'Amaliyah¹, Ghifari Theo Lazuardi¹

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Pertanian, Sains dan Teknologi, Universitas Panca Bhakti, Indonesia
*e-mail: deni.nelisa@upb.ac.id

Abstrak

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi anak yang diukur berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Permasalahan gizi dapat memiliki dampak pada tumbuh kembang dan dapat meningkatkan risiko infeksi terhadap anak termasuk infeksi pada kulit. Kurangnya kesadaran orang tua akan pentingnya mengetahui status gizi dan kelainan kulit terhadap anak menjadikan orang tua abai terhadap pertumbuhan dan Kesehatan anak. Program pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk menilai status gizi dan kelainan kulit pada anak. Program ini bertujuan sebagai langkah awal untuk mengetahui status gizi dan kelainan kulit pada anak agar dapat segera dilakukan intervensi yang sesuai. Hasil yang didapatkan dari program ini yaitu terdapat permasalahan status gizi (gizi kurang, risiko gizi lebih dan gizi lebih) dan kelainan kulit (pioderma, dermatitis dan tinea)

Kata kunci: anak, kelainan kulit, status gizi

Abstract

Nutritional status is a measure of success in providing children with nutrition which is measured based on body weight and height. Nutritional problems can impact growth and development and can increase the risk of infections in children, including skin infections. Lack of parental awareness of the importance of knowing the nutritional status and skin disorders of children makes parents neglect the child's growth and health. This community service program aims to assess nutritional status and skin disorders in children. This program aims to be the first step to determine the nutritional status and skin disorders in children so that appropriate intervention can be carried out immediately. The results obtained from this program are that there are problems with nutritional status (undernutrition, risk of overnutrition and overnutrition) and skin disorders (pyoderma, dermatitis and tinea)

Keywords: children, skin disorders, nutritional status

1. PENDAHULUAN

Status gizi adalah ukuran kesejahteraan fisik seseorang berdasarkan makanan yang mereka makan dan bagaimana mereka menggunakan nutrisi dalam tubuh mereka. Rendahnya status gizi balita akan menjadi masalah pada sumber daya manusia dimasa mendatang. Salah satu dampak gizi buruk pada balita adalah menurunnya tingkat kecerdasan/IQ.(Sari, 2020)

Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan balita. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan, apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi (Siddiq, 2018). Gizi kurang yang berkelanjutan akan mengakibatkan kekurusan dan stunting, sedangkan gizi lebih yang berkelanjutan akan mengakibatkan kegemukan hingga obesitas (Hidayati, 2019).

Masalah gizi pada balita cukup tinggi ditemukan pada semua indikator dengan pengukuran antropometri. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia, prevalensi masalah gizi kurus/buruk sebesar 17,7% dan stunting mencapai 30,8%. Angka ini menunjukkan masalah kesehatan masyarakat pada kategori tingkat sedang untuk malah gizi dengan indeks BB/U karena berada pada rentang 20- 29%, sementara status pendek/sangat pendek dengan indeks PB/U berada pada kategori tingkat tinggi karena berada pada rentang 30- 39%. (Kemenkes, 2018)

TK Islam Al-Fathonah merupakan salah satu TK yang berada di Kabupaten Kubu Raya dengan jumlah murid sebanyak 31 anak yang terdiri dari 2 anak usia 4 tahun, 24 anak usia 5 tahun dan 5 anak

berjumlah 6 tahun dengan latar belakang sosial ekonomi yang berbeda. Dengan lingkungan yang padat penduduk dan tidak semua rumah mendapatkan akses air bersih, masih ada beberapa anak yang mandi menggunakan air sumur yang mana saat musim hujan air sumur cenderung keruh.

Selain itu, berdasarkan wawancara terhadap guru yang dilakukan oleh tim pengusul terdapat beberapa anak yang mengalami penyakit kulit dan anak-anak tidak pernah melakukan pemeriksaan status gizi secara berkala. Pemeriksaan status gizi dilakukan hanya saat anak berobat ke puskesmas dan rumah sakit saat anak sedang sakit. hal ini sebagai salah satu indikator kurangnya perhatian akan pertumbuhan dan kesehatan kulit pada anak.

Dengan adanya kondisi berdasarkan data serta hasil observasi yang didapat oleh tim pengusul, maka tim pengusul mengajukan program pengabdian kepada masyarakat ini sebagai upaya untuk melakukan skrining status gizi dan kelainan kulit untuk meningkatkan kewaspadaan orang tua terhadap pertumbuhan dan kesehatan anak.

2. METODE

Metode penerapan yang dilakukan dalam program pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

A. Pendataan

Metode ini dilakukan oleh mahasiswa-mahasiswi program studi Fisioterapi untuk mendata setiap partisipan.

B. Pemeriksaan Antropometri

Kegiatan ini dilakukan oleh tim pengusul yang mencakup pemeriksaan tinggi badan dan berat badan.

C. Penilaian Status Gizi

Kegiatan ini dilakukan oleh dokter handal untuk melakukan penilaian status gizi pada anak berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri yang dikonversikan kedalam kurva WHO untuk anak berusia 4 tahun dan kurva CDC untuk anak berusia ≥ 5 tahun

D. Pemeriksaan Kelainan Kulit

Kegiatan ini dilakukan oleh dokter handal untuk mengetahui kondisi kulit setiap anak sekaligus sebagai deteksi dini adanya kelainan kulit pada anak saat ini.

E. Penyampaian Hasil Pemeriksaan

Tahap ini dilakukan dengan memberikan hasil pemeriksaan status gizi dan kelainan kulit pada orang tua anak agar segera diberikan intervensi yang sesuai.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan pada hari Jumat, 13 Oktober 2023 bertempat di TK Islam Al-Fathinah. Tahapan kegiatan PKM yakni: Pertama, diawali dengan pengisian daftar hadir peserta. Kedua, peserta dilakukan pemeriksaan antropometri yaitu pemeriksaan berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi anak. Ketiga, penilaian status gizi berdasarkan data antropometri. Keempat, peserta akan dilakukan pemeriksaan kulit untuk mengidentifikasi adanya kelainan pada kulit dimana hasil dari pemeriksaan akan dicatat dan dilaporkan kepada orang tua.

Total peserta yang hadir dalam kegiatan PKM berjumlah 28 orang yang terdiri dari 15 orang laki-laki dan 13 orang perempuan dengan rentang usia 4-6 tahun. Setiap peserta memiliki dua data yang dapat dianalisis yaitu data antropometri dan data pemeriksaan kulit. Adapun data antropometri disinkronisasikan dengan grafik WHO untuk usia 0-5 tahun dan CDC untuk usia

>5 tahun sebagai berikut:

Tabel 1. Data Pemeriksaan Status Gizi dan Kelainan Kulit

No.	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Status Gizi (WHO/CDC)	Kelainan Kulit
1.	17.45	112	Gizi Baik	Tampak pioderma pada kaki kanan
2.	25.6	117.3	Risiko Gizi Lebih	Tidak tampak kelainan kulit
3.	17.15	106.3	Gizi Baik	Tampak pioderma pada lutut kaki kiri
4.	15	104	Gizi Baik	Tampak pioderma pada kedua kaki
5.	14.05	100	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
6.	19.15	115	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
7.	21.8	112	Risiko Gizi Lebih	Tidak tampak kelainan kulit
8.	19.1	111	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
9.	17.5	111.6	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
10.	18.4	114	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
11.	16	109	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
12.	16.35	105.5	Gizi Baik	Tampak pioderma pada kaki kanan
13.	17.9	110.5	Gizi Baik	Tampak dermatitis pada tangan kiri
14.	19.65	114	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
15.	24	117	Risiko Gizi Lebih	Tidak tampak kelainan kulit
16.	25	111	Gizi Lebih	Tidak tampak kelainan kulit
17.	18.05	112.4	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
18.	15.55	103	Gizi Baik	Tampak tinea corporis pada kulit perut
19.	25	117	Risiko Gizi Lebih	Tidak tampak kelainan kulit
20.	15.8	112	Gizi Kurang	Tidak tampak kelainan kulit
21.	19.1	113.7	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
22.	16.45	105.3	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
23.	14.6	106	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
24.	16.3	105.5	Gizi Baik	Tampak tanda tinea versicolor di pipi
25.	18	107	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
26.	16.4	107	Gizi Baik	Tidak tampak kelainan kulit
27.	16.4	110.5	Gizi Baik	Tampak tanda tinea pedis dan pioderma pada kaki kanan dan kiri
28.	15.4	105	Gizi Baik	Tampak pioderma pada kaki kanan

Berdasarkan data diatas, pada pemeriksaan status gizi di dapatkan 1 anak gizi kurang, 22 anak gizi baik, 4 anak risiko gizi lebih dan 1 anak gizi lebih. Pada pemeriksaan kulit didapatkan 19 anak tidak tampak kelainan kulit, 6 anak pioderma, 1 anak dermatitis, dan 3 anak dengan tinea.

Penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi individu. Penting juga untuk diingat bahwa faktor-faktor ini dapat saling bergantung. Faktor tersebut dapat digolongkan menjadi faktor fisiologis, patologis, dan psikososial. (Kesari A. 2023).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak usia pra sekolah seperti pengetahuan ibu, pendapatan dan status ibu bekerja (Khair A. 2021). Selain itu faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak adalah pola makan (Mamahit AY. 2019).

4. KESIMPULAN

Permasalahan gizi pada anak tidak hanya akibat dari kurang gizi, tetapi gizi lebih juga merupakan permasalahan gizi. Permasalahan gizi pada anak dapat memicu penyakit lain di kemudian hari salah satunya adalah penyakit kulit. Pentingnya pemantauan status gizi pada anak agar bisa segera diberikan intervensi yang sesuai bila terjadi permasalahan gizi. Program ini dilaksanakan dengan tujuan melakukan deteksi dini status gizi dan kelainan kulit pada anak pra sekolah sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua akan pentingnya pemantauan status gizi secara berkala pada anak. Hasil dari kegiatan yang dilakukan mendapatkan respon yang baik dengan antusiasme orangtua yang ikut hadir dalam kegiatan ini untuk mengetahui hasil skrining pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayati, T, dkk. 2019. Pendamping Gizi pada Balita. Sleman: CV Budi Utomo
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. WartaKesmas : Gizi Seimbang, Prestasi Gemilang. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-1-2019_1357.pdf
- Kesari Aditi & Julia YN. 2023. Nutritional Assessment. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC.
- Khair A, Suci Fitri R & Muhsinin. 2021. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Prasekolah. *Dinamika Kesehatan* Vol. 12 No. 1 Juli 2021
- Mamahit, AY, Vera K & Misra AN. 2019. Pola Makan dan Status Gizi Anak Usia Pra Sekolah di Puskesmas Melonguane Kepulauan Talaud. *JUIPERDO*. Vol. 7 No. 1
- Mkhize, M., & Sibanda, M. 2020. A Review of Selected Studies on the Factors Associated with the Nutrition Status of Children Under the Age of Five Years in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7973), 1–26.
- Paediatr Child Health. 2010. A Health Professional’s Guide for Using the new WHO Growth Charts. Diakses 2010 Feb; 15 (2): 84-90
- Riskesdas. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sari, Indah Purnama, dkk. 2020. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di Desa Lawe Hijo Kecamatan Babel Kecamatan Aceh Tenggara.
- Siddiq, N.A.A. 2018. Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang berdasarkan BB/U pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. *Scientia Journal*. Vol. 7, no. 2, pp. 158-165