

## PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PENGOBATAN PADA ANAK-ANAK KOMUNITAS PEMULUNG DI TPU PONDOK KELAPA

Linawati Hananta<sup>1\*</sup>, Sherly Tandi<sup>2</sup>, Bertha Soegiarto<sup>3</sup>, Leonardo Ageng<sup>3</sup>, Margareta Amelia<sup>4</sup>, Nydia Oenang<sup>5</sup>, Yudy<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Penyakit Anak, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi S2 Biomedis, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

<sup>5</sup>Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

<sup>6</sup>Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

\*Penulis korespondensi: linawati.hananta@atmajaya.ac.id

### Abstrak

Kesehatan perkotaan menjadi fokus kegiatan pengabdian kepada masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unika Atma Jaya (FKIK UAJ). Bekerjasama dengan Persatuan Alumni Kedokteran (Plataran) Atma Jaya dan Lembaga Daya Dharma Keuskupan Agung Jakarta (LDD KAJ), kami melayani masyarakat kecil, lemah, miskin, marginal, dan penyandang disabilitas khususnya di wilayah KAJ. Kami bertujuan untuk mewujudkan hak anak atas kesehatan, pendidikan, pengajaran (pendidikan informal), identitas hukum, dan perlindungan dari kekerasan dan eksploitasi. Kita mengacu pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Kita memaksimalkan pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak dan mengoptimalkan perkembangan fisik dan mentalnya. Kegiatan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan pemberian makanan bergizi kepada anak-anak komunitas pemulung di kawasan TPU Pondok Kelapa, Jakarta Timur. Jumlah peserta kegiatan sebanyak 77 orang, dengan rincian 59 orang (76,63%) anak di bawah 12 tahun dan 18 orang (23,37%) peserta di atas 12 tahun. Hasil pemeriksaan dokter, dari 77 peserta, anak sehat sebanyak 11 orang (14,3%), dan penyakit yang paling banyak diderita adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) sebanyak 14 orang (18,18%) dan nasofaringitis sebanyak 13 orang (16,9%). Kegiatan bakti sosial kolaboratif ini memberikan dampak positif bagi orang tua dan anak untuk lebih sadar akan kesehatan, khususnya mengenai pentingnya gizi bagi tumbuh kembang anak.

**Kata kunci:** Kesehatan Perkotaan, Kesejahteraan Anak, Pemulung

### **Abstract**

*Urban health is the focus of community service of the School of Medicine and Health Sciences, Atma Jaya Catholic University of Indonesia. In collaboration with the Atma Jaya Medical Alumni Association (Plataran) and the Jakarta Archdiocese Daya Dharma Institute (LDD KAJ), we serve the small, weak, poor, marginalized, and people with disabilities, especially in the KAJ area. We aim to realize children's rights to health, education, teaching (informal education), legal identity, and protection against violence and exploitation. We refer to Law No. 35 of 2014 concerning child protection. We maximize children's growth, development, and health to optimize their physical and mental development. This activity includes health checks, education, and provision of nutritious food to children in the scavenger community of TPU Pondok Kelapa, East Jakarta. Total participants was 77, with 59 participants (76.63%) under 12 years old and 18 participants (23.37%) over 12 years old. The result showed that among the 77 participants, 11 participants were healthy (14.3%). The most common illness was acute respiratory infection in 14 people (18.18%) and nasopharyngitis in 13 people (16.9%). This activity positively impacts parents and children to be more aware of health, especially regarding the importance of nutrition for children's growth and development.*

**Keywords:** *child welfare, scavengers, urban health*

## Pendahuluan

Lembaga Daya Dharma Keuskupan Agung Jakarta (LDD KAJ) merupakan organisasi kemanusiaan yang berada di bawah naungan Keuskupan Agung Jakarta (KAJ). Lembaga ini berdiri pada 10 Mei 1962, LDD KAJ mempunyai komitmen untuk melayani masyarakat kecil, lemah, miskin, tersingkir, dan penyandang disabilitas, di wilayah KAJ dan sekitarnya (Tangerang Bekasi) dalam mengatasi berbagai masalah dan kesulitan hidup sehari-hari. LDD KAJ senantiasa mendukung dan mendorong tercapainya standar kehidupan yang layak bagi semua orang. LDD KAJ melayani masyarakat tanpa mengenal perbedaan ras, suku, agama, maupun ideologi dalam bidang sosial dan kemanusiaan. Untuk mewujudkan hal tersebut di atas, LDD KAJ melakukan berbagai kegiatan pelayanan. Salah satu bentuk pelayanannya diberikan kepada anak melalui Biro Pelayanan Kesejahteraan Anak (BPKA). Pada tahun 2023-2027 pelayanan BPKA LDD KAJ bertujuan mewujudkan hak-hak anak untuk memperoleh kesehatan, pendidikan, pengajaran (pendidikan informal), identitas legal kependudukan, perlindungan dari kekerasan dan eksploitasi yang merujuk UU No 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak (Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Ruang lingkup subyek anak yang dilayani merupakan anak-anak dari kelompok orang tua yang berprofesi sebagai nelayan, dan buruh harian sektor informal. Salah satu fokus pelayanan BPKA adalah di bidang perlindungan khususnya tumbuh kembang dan kesehatan anak. Hal ini sejalan dengan apa yang tertera dalam UU No 35 tahun 2014 pasal 1 ayat 2 yaitu perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan serta diskriminasi (Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Suatu upaya memaksimalkan kualitas tumbuh kembang dan kesehatan anak agar mampu berkembang fisik dan mental mereka secara optimal, maka dinilai perlu bagi BPKA untuk melakukan kegiatan bakti sosial kesehatan terutama untuk anak. Kegiatan ini terdiri dari pemeriksaan kesehatan dan pengobatan serta pemberian makanan bergizi kepada anak-anak.

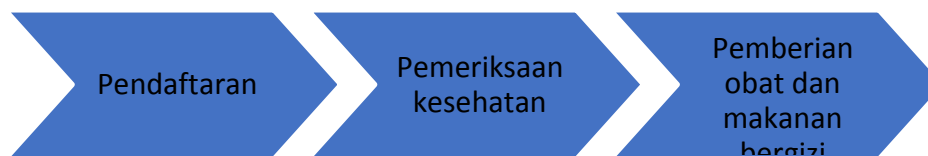
Berdasarkan data BPS tahun 2020, wilayah Jakarta Timur memiliki jumlah angka gizi buruk terbanyak dibandingkan dengan wilayah kotamadya di propinsi DKI Jakarta lainnya, sehingga lokasi Taman Pemakaman Umum (TPU) Pondok Kelapa dipilih sebagai tempat kegiatan bakti sosial pemeriksaan dan pengobatan. TPU Pondok Kelapa berada pada Kelurahan Pondok Kelapa yang berbatasan dengan wilayah Kota Bekasi di sebelah timur dan selatan, sedangkan di sebelah barat dengan Kelurahan Duren Sawit, sebelah utara dengan Kelurahan Malaka Sari dan Malaka Jaya, dan sebelah Timur Laut kelurahan Pondok Kopi. Luas wilayah Kelurahan Pondok Kelapa 5,72 Ha yang terdiri dari 15 rukun warga (RW) dan terbagi menjadi 171 rukun tetangga (RT), dengan total jumlah penduduk 67.754 jiwa, dengan 22.030 kepala keluarga. Total keluarga yang memiliki balita sebanyak 4.481 keluarga dan keluarga dengan memiliki remaja sebanyak 8.649 keluarga dengan jumlah remaja sebanyak 15.644 jiwa (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2024).

Kegiatan sosial ini bertujuan untuk membangun kesadaran orangtua tentang pentingnya kesehatan dan makanan bergizi sehingga dapat mengetahui sejak dini berbagai

gejala yang muncul terkait gangguan proses tumbuh kembang anak, dan diakhiri dengan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan anak. Persiapan sampai dengan kegiatan bakti sosial ini dilakukan kolaborasi antara FKIK Unika Atma Jaya, LDD KAJ dan Pelataran Atma Jaya. Kegiatan ini merupakan bagian dari peduli akan kesehatan perkotaan yang perlu ditingkatkan, oleh karena itu dilaksanakan pemeriksaan langsung oleh para dokter spesialis anak.

### Metode Penyelesaian Masalah

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengedukasi secara langsung sambil melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat terutama kepada anak, memberikan pengobatan, dan memberikan makanan bergizi. Setelah diperiksa kesehatannya, peserta diberikan obat sesuai diagnosis oleh dokter spesialis anak dibantu oleh para dokter muda FKIK Unika Atma Jaya. Peserta mengambil obat di depo obat yang disiapkan oleh apoteker dari FKIK Unika Atma Jaya beserta mahasiswa Farmasi FKIK Unika Atma Jaya. Selain obat, peserta akan mendapatkan makanan bergizi berupa bubur kacang hijau dan susu. Alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini seperti pada gambar 1.



Gambar 1. Alur kegiatan bakti sosial kesehatan pada komunitas pemulung di TPU Pondok Kelapa

Waktu dan tempat kegiatan yaitu pada hari Minggu, tanggal 16 Juli 2023, dari pk 09.00 WIB sampai pk 14.00 WIB. Tempat kegiatan dilakukan pada komunitas pemulung khususnya anak-anak, di TPU Pondok Kelapa, Jakarta Timur (Gambar 2). Analisis data dilakukan dengan menggunakan STATA untuk meringkas evaluasi data. Ringkasan deskriptif digunakan untuk menampilkan data usia dan kondisi penyakit yang ditangani dalam kegiatan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan khususnya anak.



Gambar 2. Foto kegiatan bakti sosial pemeriksaan kesehatan pada anak-anak komunitas pemulung di wilayah TPU Pondok Kelapa

### Hasil dan Pembahasan

Kegiatan kolaborasi antara Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dengan seluruh Program Studi yaitu Sarjana Kedokteran, Profesi Dokter dan Farmasi dengan LDD KAJ serta Pelataran Atma Jaya (Perkumpulan Kedokteran Atma Jaya). Kegiatan sosial ini diinisiasi bersama demi memberi sumbangsih sosial kesehatan di perkotaan. Kegiatan ditujukan kepada komunitas pemulung terutama anak-anak di daerah TPU Pondok Kelapa, Jakarta Timur.

Target kegiatan ini adalah anak-anak, total peserta kegiatan adalah 65 orang dengan komposisi adalah anak di bawah 13-18 tahun sebanyak 6 orang (9,23%), 6-12 tahun sebanyak 25 orang (38,46%), 1-5 tahun sebanyak 22 anak (33,85%), dan di bawah 1 tahun sebanyak 12 (18,46%). Rincian peserta berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan jenis kelamin 30 orang peserta (38,96%) adalah laki-laki dan 47 orang (61,04%) adalah perempuan.

Status gizi peserta anak yang berjumlah 65 orang, 78,46% (51 anak) berstatus gizi kurang, sedangkan untuk status gizi normal sebanyak 8 orang (12,31%), *overweight* sebanyak 2 orang (3,07%), serta yang berstatus obesitas I sebanyak 3 orang (4,62%) dan obesitas II sebanyak 1 orang (1,54%).



Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Bakti Sosial

Karakteristik	Frekuensi(n)	Presentase (%)
<b>Kelompok Usia (n = 65)</b>		
< 1 Tahun	12	18,46%
1-5 Tahun	22	33,85%
6-12 Tahun	25	38,46%
13-18 Tahun	6	9,23%
<b>Jenis Kelamin (n = 65)</b>		
Laki – laki	24	36,92%
Perempuan	41	63,08%
<b>Status Gizi Anak berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) (n=65)</b>		
Kurang (IMT < 18,5)	51	78,46%
Normal ( IMT18,5 – 22,9)	8	12,31%
<i>Overweight</i> ( IMT 23 – 24,9)	2	3,08%
Obesitas I ( IMT 25 – 29,9)	3	4,61%
Obesitas II ( IMT $\geq$ 30)	1	1,54%
<b>Total</b>		100%

Hasil pemeriksaan kesehatan oleh dokter, dari 65 orang peserta didapatkan 11 anak sehat (16,92%), dan penyakit terbanyak adalah ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) sebanyak 14 orang (21,54%) dan nasofaringitis sebanyak 13 orang (20%). Seluruh peserta berdasarkan diagnosis dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Diagnosis peserta berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan

Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat	11	16,92%
ISPA	14	21,54%
Nasofaringitis	13	20,00%
Rhinofaringitis akut	9	13,84%
Gigi karies	3	4,62%
Dermatitis Atopik	2	3,08%
Diare Akut	2	3,08%
Rhinitis Akut	2	3,08%
Scabies	1	1,54%
Pneumonia	1	1,54%
Otitis media akut	1	1,54%
Pioderma	1	1,54%
Plak gigi, gingivitis	1	1,54%
<i>Speech Delay</i>	1	1,54%
Stomatitis	1	1,54%
Tonsilitis	1	1,54%
Infection Wound	1	1,54%
<b>Total</b>		<b>100,0%</b>

Proses tumbuh kembang anak dapat dipengaruhi berbagai hal seperti usia, status nutrisi, status ekonomi keluarga, edukasi orang tua, dan lainnya. Salah satu kondisi tersering kegagalan tumbuh pada anak di bawah umur lima tahun adalah *stunting* (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2021). Hasil pemeriksaan kesehatan mendapatkan 78,46% (51 anak) berstatus gizi kurang, hal ini menunjukkan bahwa anak-anak di daerah lokasi pelaksanaan bakti sosial sangat memerlukan perhatian dan perlu pemantauan tumbuh kembang anak. Hal ini juga menjadi salah satu indikator kesehatan di suatu wilayah (Admisi Husada Borneo, 2023).

Balita dengan status nutrisi kurang akan rentan terhadap infeksi. Sebaliknya infeksi, baik secara klinis maupun subklinis, dapat berkontribusi sebagai penyebab *stunting* diantaranya seperti infeksi pernafasan dan infeksi pencernaan (Adila, 2021). Hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada 65 peserta menunjukkan sekitar 40 peserta (61,54%) mengalami infeksi pernafasan dan 2 peserta dengan infeksi pencernaan (3,08%). Infeksi dapat menurunkan nafsu makan sehingga asupan makan berkurang, mengganggu absorpsi zat gizi, dan meningkatkan kebutuhan metabolik untuk melawan infeksi. Selain itu, infeksi berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh dan *stress system antibody*. Apabila kondisi ini dibiarkan terus-menerus maka anak akan mengalami kekurangan gizi dan jatuh pada kondisi *stunting* (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2024). Pada kegiatan ini selain pemeriksaan kesehatan juga sudah dilakukan edukasi secara tidak langsung yaitu dengan memberikan makanan bergizi yaitu bubur kacang hijau dan susu (Dany, 2023). Pemberian edukasi secara langsung mengenai makanan bergizi perlu dilakukan tidak hanya satu kali oleh karena itu perlu pemantauan yang berkelanjutan.

Distribusi kasus penyakit kulit yang dialami 5 peserta yakni infeksi (skabies, pioderma, dan *infection wound*) sebanyak 60% dan dermatitis atopik sebanyak 40%. Hal penyakit kulit pada anak juga dilaporkan pada penelitian di Padang dengan distribusi penyakit kulit pada populasi anak terbesar yakni infeksi 50,9% dan dermatitis 30% (Gustia et al., 2020). Struktur dan fungsi kulit pada anak dan dewasa yang berbeda memudahkan terjadinya infeksi kulit. Beberapa hal yang dapat memicu infeksi kulit seperti kondisi imunologis, status gizi, integritas kulit, faktor lingkungan (panas dan lembab) serta kurangnya sanitasi dan kebersihan (Andriyani et al., 2023). Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan 5 peserta (7,69%) mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut yakni gigi karies 4,62%, *plak gigi disertai gingivitis* 1,54%, dan stomatitis 1,54%. Proporsi masalah gigi dan kesehatan mulut yang dilaporkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 pada usia <15 tahun sebanyak 218.860 dengan proporsi penduduk yang menerima tindakan untuk mengatasi masalah tersebut sebanyak 127.774 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini merupakan faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan hasil pengabdian di Makasar yang menyatakan menjaga kesehatan rongga mulut anak adalah salah satu langkah penting yang harus diambil orang tua dalam menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak secara komprehensif (Nugrawati et al., 2023). Pengenalan dan perawatan gigi yang benar dapat membantu mencegah gigi karies dan penyakit periodontal seiring bertambahnya usia.

### **Kesimpulan**

Kegiatan kolaborasi bakti sosial dengan pemeriksaan dan pengobatan pada anak-anak komunitas pemulung di wilayah TPU Pondok Kelapa memberikan dampak positif bagi orangtua dan anak untuk lebih waspada kesehatan terutama pentingnya gizi terhadap tumbuh kembang anak. Saran kegiatan bakti sosial pengobatan selanjutnya melibatkan dokter gigi dan juga dokter spesialis gizi serta kegiatan dilakukan secara berkala.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada LDD KAJ dan Pelataran Unika Atma Jaya atas dukungan selama proses penyelenggaraan kegiatan bakti sosial. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih atas partisipasi mahasiswa FKIK Unika Atma Jaya.



---

## Daftar Referensi

- Adila N. T. (2021). Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 273–9.
- Andriyani, R., Fadlyana, E., & Tarigan, R. (2023). Factors affecting the developmental status of children aged 6 months to 2 years in urban and rural areas. *Children*, 10(7), 1214.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta. (2024). Penderita Gizi Buruk 2018-2020. <https://jakarta.bps.go.id/indicator/30/1130/1/penderita-gizi-buruk.html>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2016). Kampung KB Kelurahan Pondok Kelapa. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/2981/kampung-kb-kelurahan-pondok-kelapa>
- Admisi Husada Borneo. (2023). Klasifikasi Status Gizi pada Anak dan Indikatornya. *Stikes Husada Borneo Banjarbaru*. <https://stikeshb.ac.id/klasifikasi-status-gizi-pada-anak-dan-indikatornya/>
- Dany, F. W. W. (2023, July 24). 36.000 anak balita rawan gizi buruk, Jakarta intervensi tengkes sedini mungkin. *Kompas*. <https://www.kompas.id/baca/metro/2023/07/24/36000-balita-rawan-gizi-jakarta-intervensi-tengkes-sedini-mungkin>
- Gustia, R., Yenny, S. W., & Octari, S. (2020). Karakteristik penyakit kulit pada anak di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. dr. M. Djamil Padang periode 2016-2018. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(3), 143-146.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514>
- Nugrawati, N., Alfah, S., Wijaya, A., Ekawati, N., & Adam, A. M. (2023). Penyuluhan tentang hubungan stunting dengan kebersihan gigi dan mulut. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 23-27.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38723/uu-no-35-tahun-2014>