

PEMERIKSAAN BUTA WARNA, GOLONGAN DARAH DAN KADAR HEMOGLOBIN PADA ANAK USIA SEKOLAH DI NAGARI SUMANIAK

Aisyah Elliyanti ^{*)}, Dian Pertiwi, Arina Widya Murni, Zelly Dia Rofinda, Hendriati, Julizar, Rahmat Syawqi, dan Husnil Wardiyah

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

^{*)}Email: aelliyanti@med.unand.ac.id

ABSTRAK

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masalah kesehatan yang banyak dijumpai di masyarakat. Anemia dan buta warna merupakan Kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi kualitas tumbuh kembang seorang anak, namun kondisi tersebut jarang disadari oleh orang tua, demikian pula dengan data golongan darah anak, yang juga jarang menjadi perhatian orang tua. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan buta warna, golongan darah dan kadar hemoglobin pada anak usia sekolah di Kenagarian Sumanik. Pelaksanaan kegiatan ini berupa penyuluhan kesehatan tentang cara mencuci tangan yang benar dan kewaspadaan terhadap konten internet, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan berupa tes buta warna, kadar hemoglobin dan golongan darah. Dari hasil kegiatan yang telah dilakukan pemeriksaan buta warna pada 79 orang anak dengan hasil 2 orang anak mengalami buta warna parsial. Pemeriksaan kadar Hemoglobin terhadap 77 orang anak, diperoleh hasil 28 anak (36,4%) mengalami anemia, dengan kadar hemoglobin 9,2-11,9 gr/dL. Pemeriksaan golongan darah terhadap 76 orang anak, diperoleh 1 orang anak dengan golongan darah B rhesus (-). Dari kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya pengetahuan anak usia sekolah di Kenagarian Sumanik tentang cara mencuci tangan yang baik dan benar bahkan anak tidak mengetahui dampak buruk terkait konten dewasa di internet. Di samping itu terlihat anak berpenyakit anemia masih tergolong tinggi. Untuk itu diperlukan promosi kesehatan yang berkesinambungan. Untuk kelainan yang belum dapat diatasi pada saat kegiatan, dianjurkan untuk mendapatkan pengobatan ke pusat layanan kesehatan terdekat.

Kata Kunci : *anemia, buta warna, hemoglobin, golongan darah, anak usia sekolah*

Examination of Colour Blindness, Blood Type and Hemoglobin Level in School-Age Children in Sumanik Village

ABSTRACT

The growth and development of children disturbance is a health problem that often is found in the community. Anemia and colour blindness are also health conditions that can affect the quality of growth and development of children, which parents rarely realize. The blood type of children is seldom defined in early ages by the parents. This activity aims to conduct health counselling, the examination of colour blindness, blood type, and hemoglobin levels in school-age children in Sumanik village. Methods: Activities were health education on how to wash hands properly and be aware of internet content. The activities were continued by a health examination, such as examining colour blindness, hemoglobin levels, and blood type. Testing of blood type on 76 children, two of 79 children has partial colour blindness. We found From 28 children (36.4%) having anemia, with hemoglobin levels 9.2-11.9 gr / dL, and one child has a blood type B rhesus (-). From this activity, it can be concluded that the low level of knowledge of school-age children in Kenagarian Sumanik about how to wash hands properly and correctly, even children do not know the adverse effects associated with adult content on the internet. In addition, it appears that children with anemia are still relatively high. For this reason, continuous health promotion is needed. For disorders that can not be overcome at the time of activity, it is recommended to get treatment to the nearest health care centre.

Keywords: *anemia, colour blindness, Hemoglobin, blood type, school-age children*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa (Kemenkes RI, 2013). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masalah yang banyak dijumpai di masyarakat. Melalui deteksi dini, dapat diketahui penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan tepat dan optimal (Soetjiningsih, 2016a). Pemantauan tumbuh kembang anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan, yang dapat dilakukan oleh orang tua, masyarakat melalui kegiatan posyandu dan guru di sekolah (Soetjiningsih, 2016b). Anemia dan buta warna merupakan salah satu aspek fisik yang dapat memengaruhi kualitas tumbuh kembang seorang anak, namun jarang disadari oleh orang tua.

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah anak yang menderita anemia di Indonesia cukup tinggi, yaitu 26,4 persen (Kemenkes RI, 2013). Namun seringkali orang tua tidak menyadari bahwa anaknya mengalami anemia. Pucat merupakan gejala anemia yang paling mudah ditemukan, biasanya dapat dilihat pada kelopak mata, bibir, telapak tangan atau dasar kuku. Selain itu, anemia dapat ditentukan melalui pemeriksaan hemoglobin (Hb) pada anak (Purnamasari, 2018).

Penatalaksanaan terhadap anemia berdasarkan pada jenis anemia yang diderita, salah satunya melalui transfusi darah. Ketika seseorang membutuhkan transfusi darah, maka darah yang disumbangkan haruslah sesuai dengan golongan darah tertentu. Kesalahan dalam melakukan transfusi akan dapat menimbulkan komplikasi yang serius. Golongan darah penting untuk diketahui dalam hal kepentingan transfusi, donor yang tepat serta identifikasi pada kasus kedokteran forensik seperti identifikasi pada beberapa kasus kriminal (Chozie.NA, 2017).

Di samping kondisi anemia, buta warna merupakan suatu keadaan dimana mata seseorang tidak mampu untuk menangkap warna tertentu. Orang yang memiliki masalah penglihatan warna ini akan kesulitan melihat warna merah, hijau, biru atau campuran warna-warna (Kartika. dkk, 2014). Penderitanya sendiri banyak yang tidak menyadarinya sebelum akhirnya diketahui saat pemeriksaan ketika akan melanjutkan pendidikan atau mendaftar pekerjaan. Sistem pendidikan di Indonesia juga belum memberikan akses tes buta warna sejak dini kepada anak sebagai bagian dari perencanaan pendidikan jangka panjang yang tentunya sangat berkorelasi dengan tumbuh kembang dan masa depannya.

Kenagarian Sumanik merupakan salah satu Nagari yang terletak di Kecamatan Salimpaung, Kabupaten Tanah Datar. Nagari Sumanik adalah salah satu nagari dengan jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Salimpaung, dengan jumlah anak usia sekolah yang cukup tinggi. Cakupan pelayanan kesehatan cukup baik dengan sarana kesehatan berupa satu Puskesmas, satu Puskesmas Pembantu, dan tujuh unit Posyandu (Elliyanti.A dkk, 2019a, BPS Tanah Datar 2019). Kenagarian Sumaniak merupakan desa binaan kesehatan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sejak tahun 2017. Kegiatan pembinaan kesehatan pada tahun-tahun sebelumnya ditujukan pada kelompok

usia lanjut karena banyaknya usia lanjut di kenagarian tersebut, yang membutuhkan perhatian di bidang kesehatan. Beberapa kegiatan kesehatan baik berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan mata, pemeriksaan kulit (Elliyanti. A. dkk, 2019a, Elliyanti dkk, 2019b) telah dilaksanakan pada tahun 2017 dan tahun 2018. Berdasarkan diskusi dengan Wali Nagari Kenagarian Sumaniak, selain usia lanjut, sasaran penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang lainnya adalah anak usia sekolah. Penyuluhan dan pemeriksaan pada anak sekolah ini dengan harapan meningkatkan kesadaran tentang hidup sehat sejak usia dini.

Berdasarkan hal di atas, pada tahun 2019 ini tim Program Studi Kedokteran bertujuan melaksanakan kegiatan ini di Kenagarian Sumanik berupa penyuluhan kesehatan dan disertai dengan pemeriksaan buta warna, hemoglobin, golongan darah pada murid sekolah dasar (SD) no 02 dan no 07 sebagai salah satu bagian dari upaya kesehatan pemantauan tumbuh kembang anak di Kenagarian Sumaniak dan meningkatkan kesadaran akan hidup sehat.

METODE

Metode kegiatan berupa pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan mata dan darah) serta penyuluhan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kenagarian Sumaniak pada murid SD 02 dan 07 pada kelas 5 dan 6.

Kegiatan dilaksanakan dalam dua tahap yaitu tahap pertama tanggal 20 September 2019 dan tahap kedua tanggal 31 Oktober 2019. Pada tahap pertama, dilakukan turun lapangan untuk identifikasi masalah dengan mendiskusikan kegiatan bersama aparatur Kenagarian dan kepala sekolah. Tahap kedua dilanjutkan dengan kegiatan berupa, sosialisasi program dan pelaksanaan program.

Kegiatan berupa pemeriksaan Kesehatan yang terdiri dari pemeriksaan darah (golongan darah dan hemoglobin), Pemeriksaan mata berupa tes buta warna dengan buku Ishihara dan penyuluhan 31 Oktober 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dimulai dengan senam penguin bersama (Gambar 1A-B), dilanjutkan dengan Penyuluhan kesehatan pada murid SD oleh Dr.dr. Arina Widya Murni Sp.PD, KPsi, FINASIM yang meliputi dua topik; yaitu cara mencuci tangan yang benar sehingga diharapkan ini menjadi kebiasaan bagi anak usia dini. Manfaat mencuci tangan dengan benar adalah untuk menghindari penularan berbagai penyakit. Setelah diberikan penyuluhan murid SD kedua sekolah tersebut diminta untuk mempraktek cara mencuci tangan tersebut. Penyuluhan kesehatan juga menyingung masalah konten di internet yang harus di jauhi oleh anak-anak, seperti konten dewasa yang dapat menimbulkan kecanduan dan merusak bagian otak. Pada saat ini pembelajaran menggunakan aplikasi internet bukan lagi hal yang baru, bahkan Fakultas Teknologi Informasi Universitas Andalas, baru-baru ini telah mengenalkan aplikasi *Schology* bagi siswa sekolah menengah atas di Bukit Tinggi (Putra.H, 2019).

Pada sesi ini diketahui bahwa beberapa anak telah menggunakan aplikasi ruang guru untuk tempat belajar, sebagian lainnya mengenal aplikasi sosial media saja serta juga ada anak-anak yang mengenal konten dewasa. Diakhir acara penyuluhan di lanjutkan dengan tanya jawab dengan murid SD yang di respon dengan bersemangat (Gambar 2A-B)

Setelah penyuluhan kesehatan, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin dan golongan darah dibawah pengawasan dr. Zelly Dia Rofinda Sp.PK(K). Pemeriksaan kadar hemoglobin dilakukan pada 77 orang anak yang terdiri dari 30 anak perempuan, dan 47 anak laki-laki, hasil pemeriksaan sebagaimana pada tabel 1. Dari pemeriksaan kadar hemoglobin dapat disimpulkan: kadar hemoglobin terendah 9,2 gr/dL, kadar hemoglobin tertinggi 17,0 gr/dL, nilai rata-rata hemoglobin anak 13,0 gr/dL, Sebanyak 28 anak (36,4%) mengalami anemia, dengan kadar hemoglobin 9,2-11,9 gr/dL. Anemia pada anak usia sekolah dapat disebabkan oleh berbagai macam penyebab, mulai dari kelainan bawaan (genetik) yg diwariskan dari orang tua hingga anemia defisiensi akibat kekurangan bahan-bahan pembentuk hemoglobin seperti zat besi, vitamin B12 dan asam folat.

Pemeriksaan golongan darah dilakukan pada 76 orang murid SD kelas 4 dan 5 seperti pada Tabel 1. Dari pemeriksaan golongan darah didapatkan hasil sebanyak 31 orang anak (40,8%) mempunyai golongan darah O Rhesus (+), 19 orang anak golongan darah A Rhesus (+), 21 orang anak golongan darah B Rhesus (+), 1 orang siswa golongan darah B Rhesus (-), dan 4 orang siswa golongan darah AB Rhesus (+). Seorang siswa SD yang bergolongan darah B Rhesus (-) dianjurkan untuk memeriksakan kembali golongan darahnya di Rumah Sakit Umum Daerah.

Gangguan pada anak yang ditemukan dalam kegiatan ini dilaporkan kepada pemerintah Nagari, petugas kesehatan setempat dan pihak sekolah agar mendapat langkah untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut.



Gambar 1. (A) Foto Bersama Tim Pengabdian Masyarakat dengan Murid SD 02 dan 07. (B) Senam Pinguin Bersama Sebelum Penyuluhan Kesehatan Dilakukan.



Gambar 2. (A) Penyuluhan Kesehatan Diikuti Mempraktekan Mencuci Tangan, Siapa Yang Berani Mendapat Hadiah. (B) Murid SD dengan Antusias Mengikuti Kegiatan Tanya Jawab Topik Penyuluhan Kesehatan Yang Disampaikan oleh Dr Arina Widya Murni SpPD,KPsi,FINASIM.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Hemoglobin dan Golongan Darah

NO	NAMA	USIA	KADAR Hb (gr/dL)	KETERANGAN	Golongan Darah
1	BH	11 th	13,4	Normal	B Rhesus +
2	SN	10 th	14,8	Normal	B Rhesus +
3	AW	11 th	14,8	Normal	AB Rhesus +
4	SYB	10 th	16	Normal	A Rhesus +
5	FMR	10 th	14,6	Normal	O Rhesus +
6	A	13 th	16,4	Normal	O Rhesus +
7	FR	11 th	15,4	Normal	O Rhesus +
8	FA	10 th	13,9	Normal	B Rhesus +
9	EC	9 th	13,8	Normal	A Rhesus +
10	MRK	9 th	14,7	Normal	O Rhesus +
11	AR	9 th	14	Normal	A Rhesus +
12	AR2	10 th	13,8	Normal	B Rhesus +
13	ARA	10 th	13	Normal	AB Rhesus +
14	KA	10 th	14.04	Normal	A Rhesus +

15	MRS	12 th	14,8	Normal	A Rhesus +
16	FAF	11 th	13.04	Normal	O Rhesus +
17	MAR	9 th	13,1	Normal	O Rhesus +
18	MI	10 th	15,7	Tinggi	AB Rhesus +
19	SL	11 th	15,9	Tinggi	O Rhesus +
20	IK	10 th	11,9	Anemia	O Rhesus +
21	F	12 th	17	Tinggi	O Rhesus +
22	AA	10 th	16,9	Tinggi	B Rhesus -
23	R	10 th	14,4	Normal	AB Rhesus +
24	SAP	10 th	11,6	Anemia	B Rhesus +
25	LQ	10 th	15,5	Tinggi	B Rhesus +
26	RA	10 th	13	Normal	O Rhesus +
27	SRS	10 th	14	Normal	O Rhesus +
28	AA	9 th	13,7	Normal	O Rhesus +
29	ARS	10 th	14,4	Normal	B Rhesus +
30	SJA.	10 th	15,8	Tinggi	A Rhesus +
31	KRP	10 th	14	Normal	B Rhesus +
32	AA	10 th	11	Anemia	O Rhesus +
33	AS	10 th	11,9	Anemia	A Rhesus +
34	RR	10 th	13,2	Normal	B Rhesus +
35	AS	11th	15,6	Tinggi	B Rhesus +
36	FIA	10 th	10,9	Anemia	O Rhesus +
37	NPD	10 th	12,2	Normal	A Rhesus +
38	PBM	10 th	13,1	Normal	O Rhesus +
39	YA	10 th	14,5	Normal	B Rhesus +
40	MJ	11 th	11,2	Anemia	O Rhesus +
41	AZS	10 th	11	Anemia	A Rhesus +
42	RF	10 th	11,7	Anemia	A Rhesus +

43	RSM	9 th	12,6	Normal	A Rhesus +
44	BR	9 th	14,3	Normal	B Rhesus +
45	MR	10 th	11,3	Anemia	B Rhesus +
46	FS	10 th	15	Normal	B Rhesus +
47	AA	9 th	16,4	Tinggi	A Rhesus +
48	MI	11 th	13,4	Normal	B Rhesus +
49	WK	11 th	12,9	Normal	B Rhesus +
50	RN	11 th	13,3	Normal	O Rhesus +
51	ATW	11 th	15,2	Tinggi	O Rhesus +
52	AA	12 th	12,3	Normal	O Rhesus +
53	MF	11 th	10,5	Anemia	B Rhesus +
54	FA	11 th	13,7	Normal	A Rhesus +
55	MF	11 th	13,4	Normal	O Rhesus +
56	SY	10 th	10,2	Anemia	A Rhesus +
57	HA	9 th	11,9	Anemia	O Rhesus +
58	MS	9 th	10,4	Anemia	O Rhesus +
59	EP	11 th	11,8	Anemia	O Rhesus +
60	DW	11 th	12	Normal	A Rhesus +
61	FI	10 th	9,7	Anemia	O Rhesus +
62	MDA	11 th	13,1	Normal	B Rhesus +
63	FRH	11 th	10,7	Anemia	A Rhesus +
64	RDP	11 th	11,6	Anemia	B Rhesus +
65	FR	10 th	10	Anemia	O Rhesus +
66	TR	11 th	10,1	Anemia	O Rhesus +
67	RA	13 th	11,6	Anemia	O Rhesus +
68	HAG	11 th	11,3	Anemia	O Rhesus +
69	H	12 th	9,2	Anemia	A Rhesus +
70	F	11 th	11,2	Anemia	O Rhesus +
71	GF	11 th	10,9	Anemia	B Rhesus +
72	HR	11 th	11,8	Anemia	A Rhesus +
73	A	10 th	10,6	Anemia	O Rhesus +

74	BA	11 th	12,3	Normal	B Rhesus +
75	MAG	10 th	11,8	Anemia	A Rhesus +
76	RWA	10 th	10,2	Anemia	Tidak ada data
77	SR	10 th	12,2	Normal	O Rhesus +



Gambar 3. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dan Golongan Darah.

Selain pemeriksaan darah juga dilakukan pemeriksaan tes buta warna dibawah koordinasi Dr.dr.Hendriati Sp.M(K) yang dilakukan pada 79 murid SD tersebut (gambar 3). Dari hasil pemeriksaan didapatkan 2 diantaranya mengalami buta warna parsial terutama warna hijau. Sedangkan 77 siswa lainnya tidak didapatkan adanya buta warna sebagai mana ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2 : Hasil Pemeriksaan Tes Buta Warna

NO	NAMA	UMUR	HASIL	KETERANGAN
1	SNH	10	TIDAK BUTA WARNA	
2	AW	12	TIDAK BUTA WARNA	
3	FMR	10	TIDAK BUTA WARNA	
4	MRS	12	TIDAK BUTA WARNA	
5	MFA	12	TIDAK BUTA WARNA	
6	AR	10	TIDAK BUTA WARNA	
7	SL	11	TIDAK BUTA WARNA	
8	MI	10	TIDAK BUTA WARNA	
9	AS	10	TIDAK BUTA WARNA	
10	SYA	10	TIDAK BUTA WARNA	
11	AR	10	TIDAK BUTA WARNA	

12	NPD	10	TIDAK BUTA WARNA	
13	ASA	11	TIDAK BUTA WARNA	
14	MFI	11	TIDAK BUTA WARNA	
15	MA	10	TIDAK BUTA WARNA	
16	H	12	TIDAK BUTA WARNA	
17	MS	9	TIDAK BUTA WARNA	
18	F	11	BUTA WARNA PARSIAL	HIJAU
19	FIP	11	BUTA WARNA PARSIAL	HIJAU
20	BH	11	TIDAK BUTA WARNA	
21	A	13	TIDAK BUTA WARNA	
22	FA	10	TIDAK BUTA WARNA	
23	EC	9	TIDAK BUTA WARNA	
24	AA	10	TIDAK BUTA WARNA	
25	HA	9	TIDAK BUTA WARNA	
26	AA	10	TIDAK BUTA WARNA	
27	DA	11	TIDAK BUTA WARNA	
28	AA	9	TIDAK BUTA WARNA	
29	SRS	10	TIDAK BUTA WARNA	
30	RA	10	TIDAK BUTA WARNA	
31	PBM	10	TIDAK BUTA WARNA	
32	BR	9	TIDAK BUTA WARNA	
33	RDP	11	TIDAK BUTA WARNA	
34	HAG	11	TIDAK BUTA WARNA	

35	FR	10	TIDAK BUTA WARNA
36	GF	11	TIDAK BUTA WARNA
37	RWA	10	TIDAK BUTA WARNA
38	MF	11	TIDAK BUTA WARNA
39	BA	11	TIDAK BUTA WARNA
40	FR	11	TIDAK BUTA WARNA
41	MRK	9	TIDAK BUTA WARNA
42	MAR	9	TIDAK BUTA WARNA
43	R	10	TIDAK BUTA WARNA
44	SAP	10	TIDAK BUTA WARNA
45	KRD	10	TIDAK BUTA WARNA
46	AA	10	TIDAK BUTA WARNA
47	RR	10	TIDAK BUTA WARNA
48	SR	10	TIDAK BUTA WARNA
49	RF	10	TIDAK BUTA WARNA
50	MI	11	TIDAK BUTA WARNA
51	MJ	11	TIDAK BUTA WARNA
52	AA	13	TIDAK BUTA WARNA
53	MA	10	TIDAK BUTA WARNA
54	SYB	10	TIDAK BUTA WARNA
55	AR	9	TIDAK BUTA WARNA
56	MRS	12	TIDAK BUTA WARNA
57	KA	10	TIDAK BUTA WARNA

58	FA	11	TIDAK BUTA WARNA
59	FRH	11	TIDAK BUTA WARNA
60	IK	10	TIDAK BUTA WARNA
61	LK	10	TIDAK BUTA WARNA
62	HRB	11	TIDAK BUTA WARNA
63	MDA	11	TIDAK BUTA WARNA
64	EP	11	TIDAK BUTA WARNA
65	AA	12	TIDAK BUTA WARNA
66	TR	11	TIDAK BUTA WARNA
67	MS	9	TIDAK BUTA WARNA
68	FIA	10	TIDAK BUTA WARNA
69	AAF	9	TIDAK BUTA WARNA
70	SJ	10	TIDAK BUTA WARNA
71	YA	10	TIDAK BUTA WARNA
72	AZS	10	TIDAK BUTA WARNA
73	RSM	9	TIDAK BUTA WARNA
74	RF	10	TIDAK BUTA WARNA
75	FS	10	TIDAK BUTA WARNA
76	RN	11	TIDAK BUTA WARNA
77	WK	11	TIDAK BUTA WARNA
78	ATW	11	TIDAK BUTA WARNA
79	FA	11	TIDAK BUTA WARNA



Gambar 4. Pemeriksaan Tes Buta Warna Pada Murid SD Dibawah Koordinasi Dr Hendriati SPM(K), dan Residen Ilmu Penyakit Mata

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, didapatkan dari hasil pemeriksaan golongan darah ada yang memiliki rhesus negatif dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke rumah sakit terdekat. Tujuannya adalah untuk mengetahui profil Kesehatan mereka lebih lanjut. Pada kegiatan ini ditemukan juga sebanyak sepertiga murid sekolah dasar yang diperiksa mengalami anemia, yang akan memengaruhi prestasi belajar mereka. Untuk penderita anemia ini memerlukan pemantauan lebih lanjut untuk mengetahui penyebabnya, apakah disebabkan kekurangan gizi atau penyebab lainnya.

Pada pemeriksaan mata juga ditemukan anak dengan buta warna parsial hijau. Hal ini bermanfaat diketahui lebih dini sehingga dapat mengantisipasi kondisi kesehatan yang terkait dengan pendidikan dan pekerjaan mereka di kemudian hari. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini membantu murid sekolah dasar untuk mengetahui status kesehatan mereka lebih dini, dan jika diperlukan dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian ini dibiayai dengan Kontrak Pengabdian Masyarakat Iptek Bagi Desa Mitra (IbDM) berbasis Program Studi LP2M Unand 2019 dengan No kontrak T/20/UN.16.17/PM.IbDM/LPPM/2019. Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Andalas yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan ini.

Selanjutnya terima kasih kepada Pemerintah Nagari Sumanik, Kecamatan Salimpaung, Kabupaten Tanah Datar sebagai mitra kegiatan pengabdian, yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan kegiatan, serta seluruh masyarakat Kenagarian Sumanik yang telah menyambut baik kegiatan pengabdian masyarakat ini. Residen

bagian Patologi Klinik; dr. Rachmi Fadillah, dr. Mulyati. Residen bagian Ilmu Penyakit Mata; dr. Suci Permata Sari Pratidina, dr. Dining Pratidina. Residen bagian Ilmu Penyakit Dalam; dr. Widodo Adi Prasetyo, dr. Ramadhan Ananda Putra. Widyastuti Amd dan Devi Milasari SE atas partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan ini di Kenagarian sumaniak.

DAFTAR PUSTAKA

- Elliyanti. A. 2019a. Identifikasi masalah dan penyuluhan kesehatan pada lanjut usia di Nagari Sumaniak. *Jurnal Hilarisasi IPTEKS*.2(1):64-69
- Elliyanti. A. 2019b. Pemeriksaan dan pengobatan mata dan kulit pada kelompok lansia di Nagari Sumaniak. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*. 2(1):211-217
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tanah Datar, 2015. Penduduk Kecamatan Salimpaung Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin 2015, Batu Sangkar, diakses 21 Juli 2020.
<<https://tanahdatarkab.bps.go.id/dynamictable/2017/05/27/39/penduduk-kecamatan-salimpaung-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-2015.html>>
- Chozie NA, Wahidiat PA, 2017. Klinis Praktis : Serba-serbi Tranfusi Darah pada bayi dan Anak. Pertama. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2013, Riset Kesehatan Dasar 2013, Jakarta, diakses 21 Juli 2020.<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data%20Riskesdas%202013.pdf>
- Kartika, Kuntjoro K, Yenni, dan Halim Y, 2014. Patofisiologi dan diagnosis buta warna. *Cermin Dunia Kedokteran*. 41(4): 268-271.
- Putra.H, 2019. Implementasi pembelajaran berbasis teknologi informasi pada SMA 1 Bukit Tinggi menggunakan Schology. *Jurnal Hilarisasi IPTEKS*.2(4a):323-329
- Purnamasari R, Andriastuti M, Raspati H, 2018. Anemia Defisiensi Besi. In: Endang Windiastuti, Nancy YM, Mulatsih S, Sudarmanto B, Ugrasena IDG, editors. Buku Ajar Hematologi Onkologi Anak. Pertama. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta.
- Soetjiningsih. 2016. Riwayat dan Pemeriksaan Tumbuh Kembang. In Soetjiningsih, Ranuh ING, editors. Tumbuh Kembang Anak. Edisi Kedua. ECG, Jakarta.
- Soetjiningsih. 2016. Skrining dan Pemantauan Perkembangan Anak. In Soetjiningsih, Ranuh ING, editors. Tumbuh Kembang Anak. Edisi Kedua. ECG, Jakarta.

Sosmiarti, Girsang M. 2019. Pemanfaatan lahan desa sebagai sarana pendidikan kreatif untuk anak anak desa Parik Sabungan. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*. 2(4):412-423