

Kajian Status Gizi Santri Sekolah Dasar Usia 6–12 Tahun

Nur Maulida Najwa Rahima, Ike Rahmawaty Alie, Herry Garna

Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Email: nurmaulidanajwarahima@gmail.com, ikewaty21@gmail.com, herrygarna@gmail.com

ABSTRACT: Malnutrition still has a high incidence based on UNICEF data. The nutritional status of children at school age is important as the nation's next generation. A good nutritional status has a balance between expenditure energy and energy intake. Malnutrition in children can interfere with and inhibit the development of organ function, decreased immune function, morbidity and mortality. The nutritional status of children can be assessed by anthropometric measurements. Children aged 6-12 years can be measured anthropometry with indicators of height according to age (height / age). Nutritional status with indicators of height / age describes chronic nutritional disorders. The nutritional status (TB / U) of elementary school students in pesantren generally has a z-score value below <-2 SD (stunting).

ABSTRAK: Malnutrisi masih memiliki angka kejadian yang tinggi berdasar atas data UNICEF. Status gizi anak pada usia sekolah menjadi penting sebagai generasi penerus bangsa. Status gizi yang baik memiliki keseimbangan antara energi ekpenditur dan energi intake. Gangguan gizi pada anak dapat mengganggu dan menghambat perkembangan fungsi organ, penurunan fungsi imun, morbiditas, dan mortalitas. Status gizi anak dapat dinilai dengan pengukuran antropometri. Anak usia 6–12 tahun dapat diukur antropometri dengan indikator tinggi badan menurut usia (TB/U). Status gizi dengan indikator TB/U menggambarkan gangguan gizi yang kronis. Status gizi (TB/U) santri sekolah dasar di pesantren pada umumnya memiliki nilai z-score di bawah angka <-2 SD (stunting).

1 PENDAHULUAN

Malnutrisi masih memiliki angka kejadian yang tinggi berdasar atas data UNICEF. Status gizi anak pada usia sekolah menjadi penting sebagai generasi penerus bangsa. Defisiensi gizi pada usia tersebut dapat mengganggu kemampuan belajar anak.¹

Status gizi anak dapat dinilai dengan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri pada anak usia sekolah, yaitu 6–12 tahun adalah pengukuran tinggi badan berdasar atas usia (TB/U) dan indeks massa tubuh berdasar atas usia (IMT/U) yang kemudian disajikan ke dalam kurva pertumbuhan WHO berdasar atas jenis kelamin dan usia kemudian didapatkan nilai *z-score*.²

Interpretasi nilai *z-score* tersebut dapat digolongkan menjadi normal, pendek, dan sangat pendek berdasar atas indikator TB/U. Pengukuran antropometri memberikan hasil akurat untuk menilai status gizi pada anak. Status gizi dengan indikator TB/U menggambarkan gangguan gizi yang kronis.³

Santri sekolah dasar di pesantren pada

umumnya memiliki riwayat asupan gizi yang kurang baik. Faktor lain seperti memilih makanan yang disukai serta aktivitas yang meningkat pada anak usia sekolah dasar dapat menyebabkan energi ekpenditur dan energi *intake* tidak seimbang sehingga memengaruhi status gizi para santri sekolah dasar.⁴ Status gizi (TB/U) santri sekolah dasar di pesantren pada umumnya memiliki nilai *z-score* di bawah angka <-2 standar deviasi (*stunting*).

2 TINJAUAN PUSTAKA

Gizi atau nutrisi merupakan penggunaan makanan oleh organisme dengan berbagai proses, yaitu transportasi, pencernaan, penyerapan, metabolisme, pengeluaran zat makanan, dan penyimpanan untuk pertumbuhan fungsi organ, menjaga kelangsungan hidup, dan produksi tenaga.⁵ Status gizi adalah tanda fisik dari hasil keseimbangan energi *intake* dan energi ekpenditur. Status gizi yang baik memiliki keseimbangan antara energi yang diperoleh dari asupan gizi dan kebutuhan energi yang dibutuhkan untuk beraktivitas.⁴

Anak sekolah dasar adalah anak dengan usia 6–12 tahun memiliki karakteristik fisik yang lebih kuat dan aktivitas yang meningkat sehingga memiliki kebutuhan energi yang lebih tinggi dibanding dengan balita. Pertumbuhannya melambat dan mulai aktif memilih asupan makanan yang disukai. Pertumbuhan anak perempuan umumnya lebih cepat dibanding dengan pertumbuhan anak laki-laki. Gizi pada anak dibutuhkan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan. Status gizi anak pada usia sekolah dasar menjadi penting untuk menjaga keoptimalan fisik anak. Gangguan gizi pada anak dapat mengganggu dan menghambat perkembangan fungsi organ, penurunan fungsi imun, morbiditas, dan mortalitas.³

Faktor yang memengaruhi status gizi adalah sebagai berikut:⁶

1. secara langsung, status gizi dipengaruhi oleh pemasukan gizi dan penyakit infeksi seperti malaria, diare, dan penyakit respirasi akut. Kedua faktor tersebut merupakan refleksi status ekonomi dan sosial keluarga, masyarakat, dan bangsa;
2. secara tidak langsung, status gizi dipengaruhi oleh pola pemberian makan, pola asuh, pendidikan ibu, sanitasi, serta status sosial dan ekonomi.

Status gizi dapat dinilai dengan beberapa metode penilaian status gizi salah satunya dengan antropometri. Hasil penilaian status gizi kemudian dibandingkan dengan rujukan atau standar. Tujuan menilai status gizi untuk mengetahui keadaan status gizi tidak baik. Keadaan status gizi tidak baik bisa menimbulkan kematian dan kesakitan. Penilaian status gizi merupakan upaya peningkatan kesehatan.⁷

Panjang badan atau tinggi badan memberi gambaran asupan gizi yang memengaruhi massa tulang. Parameter antropometri yang menggambarkan pertumbuhan linier adalah panjang badan atau tinggi badan. Pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan berlangsung dalam waktu yang lama sehingga bila terganggu dapat menggambarkan gangguan gizi kronis.⁷

Pengukuran panjang badan dilakukan pada anak usia 0–2 tahun dengan posisi berbaring karena belum dapat berdiri, sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan pada anak usia di atas 2 tahun dengan posisi berdiri.⁷

Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan

menggunakan *microtoise*. Keunggulan *microtoise*, yaitu mudah digunakan, harga yang relatif terjangkau memiliki ketelitian 0,1 cm, dan tidak memerlukan tempat khusus. Kekurangan *microtoise*, yaitu harus dipasang pada dinding terlebih dahulu. Anak yang diperiksa berdiri tanpa menggunakan alas kaki, bokong dan punggung menempel pada dinding, kedua tangan menempel pada badan, serta pemeriksa menilai dengan mata sejajar alat ukur.⁷

Analisis antropometri pada anak usia sekolah 6–12 tahun menggunakan *z-score* dari kurva pertumbuhan *World Health Organization* (WHO) yang dikeluarkan pada tahun 2007. Kurva pertumbuhan WHO digunakan dengan cara berikut:⁸

1. menentukan jenis kelamin, usia, dan tinggi badan atau berat badan;
2. menentukan angka pada garis horizontal/mendatar pada kurva. Angka pada garis mendatar menggambarkan usia;
3. menentukan angka pada garis vertikal/lurus pada kurva. Angka pada garis lurus menggambarkan tinggi badan atau berat badan;
4. menentukan *plotted point* (titik temu) dengan menyusuri garis mendatar dan lurus sesuai dengan angka yang telah ditentukan sebelumnya. *Plotted point* memberi gambaran pertumbuhan anak berdasar atas indikator status gizi pada kurva pertumbuhan WHO.

Setelah mendapat *plotted point* maka angka tersebut diinterpretasi dengan cara berikut:⁸

1. garis 0 atau garis median pada kurva pertumbuhan WHO memberi gambaran pertumbuhan rerata;
2. garis-garis lain pada kurva pertumbuhan WHO adalah *z-score* yang diberi tanda positif, yaitu 1, 2, dan 3 serta tanda negatif, yaitu -1, -2, dan -3;
3. titik temu yang letaknya jauh dari garis 0 menunjukkan gangguan pertumbuhan;
4. titik temu yang terdapat di antara garis *z-score* 3 dan 2 diartikan berada di atas garis *z-score* 2;
5. titik temu yang terdapat di antara garis *z-score* -3 dan -2 diartikan berada di bawah garis *z-score* -2.

malnutrisi dalam jangka waktu yang panjang atau penyakit kronik. Anak yang lebih tinggi dibanding dengan usianya juga dapat diidentifikasi, tetapi kasus anak dengan tinggi badan lebih jarang merupakan sebuah masalah kecuali sangat mencolok dan dapat juga menunjukkan gangguan endokrin.⁸

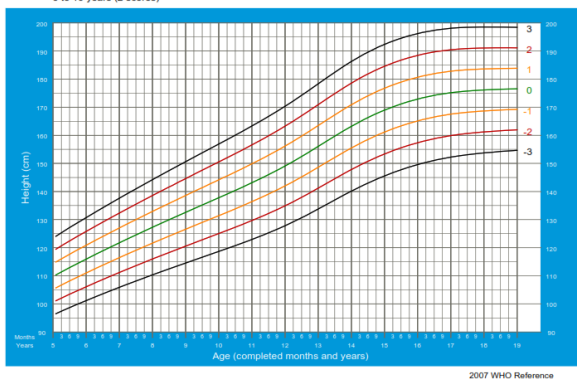
Santri pesantren tinggal di asrama dan mendapatkan asupan makanan dari pesantren. Santri sekolah dasar di pesantren pada umumnya memiliki riwayat asupan gizi yang kurang baik dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan status ekonomi orangtua.⁹ Faktor lain seperti memilih makanan yang disukai serta aktivitas yang meningkat pada anak usia sekolah dasar dapat menyebabkan energi ekspenditur dan energi intake tidak seimbang sehingga memengaruhi status gizi para santri sekolah dasar.⁴ Status gizi (TB/U) santri sekolah dasar di pesantren pada umumnya memiliki nilai *z-score* di bawah angka <-2 SD (*stunting*).

3 KESIMPULAN

Status gizi berdasar atas indikator TB/U pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun pada umumnya adalah *stunting*.

Height-for-age BOYS

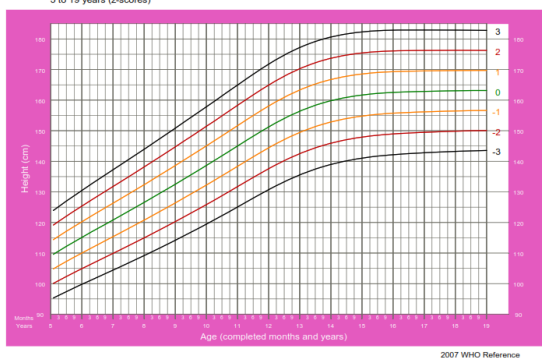
5 to 19 years (z-scores)



Gambar 1 Kurva WHO (TB/U) pada Anak Laki-laki Usia 5–19 Tahun. Dikutip dari IDAI⁸

Height-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)



Gambar 2 Kurva WHO (TB/U) pada Anak Perempuan Usia 5–19 Tahun. Dikutip dari IDAI⁸

Tabel 1 Indikator Pertumbuhan TB/U Menurut Kriteria WHO 2007

Z-score	Indikator Pertumbuhan TB/U
> 3	Lihat catatan 1
> 2	Normal
> 1	Normal
0 atau median	Normal
< -1	Normal
< -2	Perawakan pendek (lihat catatan 2)
< -3	Perawakan sangat pendek/kerdil (lihat catatan 2)

Tinggi badan menurut usia 6–12 tahun menggambarkan pertumbuhan tinggi pada anak. Indikator ini dapat membantu dalam identifikasi anak pendek dan sangat pendek karena keadaan