

HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK USIA SEKOLAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI SDN PURWOREJO 03 KEC.GEGER KAB.MADIUN

Cintika Yorinda Sebtalezy, Lucia Ani Kristanti

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Jalan Taman Praja No.25, Taman, Kota Madiun 63139

cintikayorindas@gmail.com

INTISARI

Masalah gizi banyak terjadi pada anak Indonesia. Anemia menjadi salah satu masalah utama di Indonesia karena bersumber dari kurangnya gizi khususnya zat besi. Anemia sendiri diakibatkan oleh kekurangan zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein, lemak dan kurang zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan status gizi anak usia sekolah dengan kejadian anemia khususnya di SDN Purworejo 03 Kec. Geger, Kab. Madiun.

Penelitian ini berjenis penelitian observasional analitik dengan teknik pendekatan cross sectional. Populasinya siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab. Madiun sejumlah 110 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional cluster random sampling* dengan sampel sejumlah 89 siswa. Pengumpulan data status gizi menggunakan teknik pengukuran antropometri dan kejadian anemia diperoleh melalui pemeriksaan menggunakan alat pengukur Hb dalam darah. Teknik analisis data menggunakan Kendall's Tau diolah dengan SPSS 23.0.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab Madiun mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 42 siswa (47,2%). Sebagian besar siswa Sekolah SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab Madiun tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 71 orang (79,8 %). Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab Madiun dengan *p value* $0,005 < 0,05$.

Kata kunci : status gizi, kejadian anemia, anak usia sekolah

PENDAHULUAN

Salah satu masalah utama di Indonesia adalah anemia (Novi dan Bardosono, 2011). Badriah (2011) menjelaskan bahwa kurang zat besi/anemia gizi banyak dialami oleh remaja, utamanya adalah remaja putri. Awal penyebab terjadinya kurang zat besi adalah kurang zat gizi makro karbohidrat, lemak, protein, dan kurang zat gizi mikro yaitu mineral dan vitamin. Tubuh mudah terinfeksi, kebugaran berkurang dan

pertumbuhan terhambat merupakan dampak dari anemia dan berkelanjutan berdampak menampakkan gejala pada tubuh yaitu mudah lesu/lelah, pucat, sesak nafas dan nafsu makan berkurang serta gangguan dalam pertumbuhan (Barasi, 2009).

Tidak semua sumber zat besi berasal dari alam mudah diserap oleh tubuh. Zat besi dalam daging (Fe-heme) lebih mudah diserap dibanding zat besi dalam sayur-mayur (Fe-nonheme) yang memerlukan zat lain (vitamin C dan menu protein) untuk

memperlancar penyerapannya. Asam oksalat, air teh, asam fitat yang dikonsumsi berbarengan dengan zat besi, justru menghambat penyerapan zat besi. Tablet besi (sulfas-ferosus) dan fortifikasi zat besi jenis yang lebih mudah diserap (Nadesul, 2007).

Laporan peneliti lain menyatakan tujuh persen anak-anak usia 1-2 tahun dan sembilan sampai enam belas persen remaja dan wanita dewasa berumur 12-49 tahun menderita anemia. Semua harus menyadari, bahwa anemia perlu diatasi karena anemia menimbulkan berkurangnya perkembangan mental dan psikomotorik, perubahan perilaku, terlambatnya pertumbuhan fisik (Yatim, 2005).

Anak kekurangan zat besi karena : zat besi kurang dalam makanan sehari-hari, gangguan penyerapan zat besi, karena hilangnya darah. Banyak anak-anak menderita anemia karena : tidak mendapat ASI atau makanan yang dilengkapi zat besi sampai berusia 12 bulan; tidak memperoleh tambahan zat besi setelah anak berumur 6 bulan; anak yang lahir prematur dan yang lahir dengan berat badan kurang, tidak

memperoleh vitamin dan zat besi; memperoleh susu sapi sebagai pengganti ASI sebelum anak berumur 12 bulan (Yatim, 2005).

Susu sapi dan susu kambing meskipun mengandung cukup zat besi, tetapi agak sulit diserap. Susu sapi juga sering menyebabkan perdarahan pada usus bayi. Hingga menimbulkan anemia. Karena susu sapi menghambat penyerapan zat besi yang ada di dalam makanan. Demikian pula anak yang banyak minum susu, kurang mengonsumsi makanan lain sebagai sumber zat besi tambahan (Yatim, 2005).

Dalam perkembangan anak, usia sekolah merupakan masa dimana dia sedang dilatih untuk mandiri, beradaptasi dengan lingkungan, menggali pengetahuan dan kemampuan yang memerlukan fisik yang kuat dan sehat (Adriani dan Wirjatmadi, 2016).

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia di SDN Purworejo 03.

METODE PENELITIAN

Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang digunakan oleh penelitian ini.

Sampel penelitian ini bertempat di SDN Purworejo 03 Kabupaten Madiun. Waktu penelitian bulan Januari 2019. Populasi penelitian adalah siswa Sekolah Dasar Negeri Purworejo 3 Kecamatan Geger sejumlah 110 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional cluster random sampling* dengan sampel sejumlah 89 anak. Pengumpulan data status gizi menggunakan pengukuran antropometri di mana pengukuran berat badan menggunakan timbangan badan, pengukuran tinggi badan menggunakan stature meter dan anemia diukur menggunakan alat ukur Hb darah merk *Easy Touch*. Teknik analisis data menggunakan chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di SDN Purworejo 03 Kec.Geger, Kab.Madiun yang berlokasi di Jalan Raya Ponorogo Madiun No. 30 . Saat ini sekolah ini menjadi sekolah percontohan di Kecamatan Geger yang memiliki jumlah siswa 110 mulai dari siswa kelas 1 sampai kelas 6.

1. Status Gizi

Hasil deskripsi analisis univariat yaitu status gizi dan kejadian anemia responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Status Gizi

Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Obesitas	15	16,9
Gemuk	19	21,3
Normal	42	47,2
Kurus	13	14,6
Jumlah	89	100

Hasil penelitian menyatakan bahwa kebanyakan siswa mempunyai status normal dalam perhitungan IMT yaitu sebanyak 42 siswa (47,2%). Hal ini berarti bahwa kebutuhan nutrisi anak sudah baik dan juga susunan tubuh anak berdasarkan BB dan TB adalah normal.

Anak yang sehat akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal dan wajar. Kesehatan bagi anak sekolah tidak terlepas dari pengertian kesehatan pada umumnya (Adriani dan Wirjatmadi, 2016).

Pengetahuan mengenai makanan sehat dan penuh gizi dalam meng konsumsi makanan setiap hari khususnya bagi setiap individu sangat penting, karena pendidikan kesehatan mengenai gizi tidak mudah dalam mengubah perilaku jika tidak diajari

dengan meningkatnya sikap (Adriani dan Wirjatmadi, 2016).

Tingkatan mengonsumsi makanan mempengaruhi keadaan kesehatan gizi diantaranya adalah kualitas sajian yang mengandung semua zat yang dibutuhkan tubuh. Penyakit gizi akan muncul jika tingkatan gizi tidak baik diantaranya yaitu kurang kalori dan kurang protein dan kurang yodium, vitamin A, zat besi, vitamin dan mineral lainnya (Adriani dan Wirjatmadi, 2016).

Masalah yang serius akan terjadi pada anak yang kekurangan berat. Kondisi ini mencerminkan kebiasaan makan yang buruk. Pemecahannya berdasarkan penyebab dan kemungkinan sama seperti masalah kelebihan berat (Adriani dan Wirjatmadi, 2016). Kurang gizi menyebabkan cepat lelah, tidak dapat melakukan aktifitas fisik yang panjang karena rentan terhadap penyakit infeksi (Banowati, 2019).

Gizi seimbang sangat diperlukan dalam masa pertumbuhan anak usia Sekolah Dasar, karena masa tersebut merupakan usia pra

pubertas (Banowati, 2019).

Zat-zat gizi yang biasanya mengalami defisiensi dalam usia anak Sekolah Dasar yaitu kalsium, Fe, Vit B6, Vit A dan Vit C. Faktor-faktor yang mempengaruhi asupan makanan keluarga yaitu meniru pola makan orang tua/saudara dan pengaruh teman lebih besar dibanding menu makanan. Usia anak sekolah merupakan salah satu periode dimana pertumbuhan stabil dan masalah makan rendah. Mayoritas makanan berkarbohidrat dan garam disukai anak-anak yang membuat cepat kenyang dan dapat mengganggu nafsu makan (Banowati, 2019).

Kelebihan berat badan jika tidak teratasi dan obesitas akan menyebabkan obesitas di usia remaja dan dewasa. Kelebihan berat badan anak terjadi karena ketidakseimbangan antara energy input dengan output, terlalu banyak makan, terlalu sedikit berolahraga (Banowati, 2019).

2. Kejadian Anemia

Hasil uji univariat kejadian anemia pada siswa yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel ini:

Tabel 2. Kejadian Anemi

Kejadian Anemia	Jumlah	Persentase (%)
Anemia	18	20.2
Tidak Anemia	71	79.8
Jumlah	89	100

Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar siswa tidak mengalami anemia yaitu sejumlah 71 siswa (79,8%). Hal ini berarti bahwa sebagian besar siswa memiliki kecukupan zat besi tetapi masih ada anak yang mengalami anemia yaitu sebanyak 18 siswa (20,2%).

Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin atau sel darah merah dalam darah sangat rendah. Gejalanya adalah bibir, kulit/kuku/lidah/kelopak dalam mata pucat, mudah lelah, lesu, pusing, mudah pingsan, sesak nafas, denyut jantung cepat (Redaksi Health Secret, 2013). Seorang anak usia 5-12 tahun dikategorikan anemia jika kadar hemoglobinnya kurang dari 12 gr/dl. (Lestari dan Helmyati, 2018).

Anemia defisiensi zat besi pada anak terjadi karena kadar zat besi dalam makanan sedikit, utamanya pada saat anak ingin

meminum susu yang lebih dari normalnya sehingga membuat malas memakan yang lainnya (Banowati, 2019).

Kondisi ini mempengaruhi kehidupan manusia karena masa anak merupakan masa emas bagi perkembangan dan pertumbuhan yang selanjutnya mempengaruhi pada pembentukan kualitas SDM pada masa usia produktif (Lestari dan Helmyati, 2018).

Penyebab anemia defisiensi besi pada anak yaitu pengadaaan zat besi yang tidak cukup, absorpsi kurang karena diare menahun, sindrom malabsorpsi, kelainan saluran pencernaan., pertumbuhan yang membutuhkan peningkatan zat besi, dan kehilangan darah karena infestasi parasit dan perdarahan yang bersifat akut maupun menahun (Lestari dan Helmyati, 2018).

Pemberian zat besi pada anak dapat diberikan dalam bentuk makanan seperti daging, hati, kacang-kacangan kering, sayuran hijau, buah-buahan kering, dan gandum (Redaksi Health Secret, 2013).

3. Hubungan status gizi dengan prestasi belajar

Hasil analisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia siswa SDN Purworejo 03

Kec.Geger, Kab.Madiun dengan uji Kendall's Tau sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia

Status Gizi	Kejadian Anemia				p value	Correlation Coefficient
	Anemia		Tidak Anemia			
	F	%	F	%		
Kurus	7	7,8	6	6,7	0,005	0,276
Normal	8	9,0	34	38,2		
Gemuk	1	1,1	18	20,2		
Obesitas	2	2,2	13	14,6		
Jumlah	18	20,2	71	79,8		

Yang perlu diketahui yaitu nilai signifikansi dari Output SPSS dan pengambilan keputusan setelah diketahui nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi $<0,05$ maka hipotesis (H_0) ditolak, yang berarti terdapat hubungan antar variabel yang diteliti dan jika nilai signifikansi $>0,05$ maka hipotesis (H_0) diterima, yang berarti tidak ada hubungan antar variabel yang diteliti.

Hasil uji *Kendall's Tau* diperoleh nilai signifikansi antara status gizi dan kejadian anemia diperoleh 19,161 dengan *p value* $0,004 < 0,05$ yang berarti ada hubungan status gizi dengan prestasi belajar siswa Sekolah Dasar Negeri Purworejo 3 Kabupaten Madiun. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,519 berada di rentang 0,40 – 0,59, sehingga tingkat

hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia adalah cukup kuat.

Dalam fase pertumbuhan, usia anak sekolah adalah fase sangat penting yang disebut juga dengan istilah latency yaitu fase dimana proses pertumbuhan berlanjut dari masa balita, namun dengan efek pertumbuhan yang tidak sebesar pada periode sebelumnya. Fase ini merupakan fase yang optimal untuk tubuh menyimpan cadangan nutrisi. yang diperlukannya pada fase pubertas selanjutnya. Saat fase ini aktivitas anak berlangsung sangat dinamis dan aktif jadi memerlukan asupan nutrisi yang memadai. Sehingga hal utama yang harus dipenuhi oleh keluarga adalah kecukupan zat (Akhmadi, 2009).

Menurut Sitiningsih dalam Rumpiati (2010), bahwa kesehatan yang baik pada masa remaja disebabkan status gizi atau nutrisi, perkembangan dan pertumbuhan yang maksimal, gizi yang cukup dan baik juga membentuk kecerdasan otak, jiwa dan kehidupan sosial. Status gizi pada saat remaja kelak ditentukan konsumsi gizi pada saat usia sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian di SDN Purworejo 03.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Sebagian besar siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab. Madiun mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 42 anak (47,2%).
- b. Sebagian besar siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab. Madiun tidak mengalami kejadian anemia yaitu sejumlah 71 anak (79,8 %).
- c. Ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia siswa SDN Purworejo 03 Kec. Geger Kab.Madiun dengan p value $0,005 < 0,05$ dengan kekuatan hubungan cukup kuat dan arah hubungan positif yang berarti jika status gizi semakin baik maka kemungkinan terjadi anemia sangat kecil.

2. Saran

- a. Bagi Sekolah
Sekolah hendaknya secara periodik mengukur status gizi siswanya dengan menugaskan pada salah satu guru dan memberikan pemahaman tentang

hubungan anatar status gizi dengan kejadian anemia serta bahaya anemia.

- b. Bagi OrangTua

Sebagai orang tua sebaiknya selalu mengawasi status gizi anak-anaknya karena masih ada siswa yang dikategorikan dalam kurus. Yang perlu dilakukan orang tua salah satunya adalah membiasakan sarapan karena sarapan merupakan bekal saat mereka menjalani kegiatan di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., dan B. Wirjatmadi. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Prenadamedia Group
- Akhmadi. (2009). *Kebutuhan Gizi Anak Usia Sekolah dan Remaja*. h!p://www.rajawan.com/
- Banowati, L. 2019. *Ilmu Gizi Dasar*. Yogyakarta : Deepublish
- Doni. 2016. *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ida. 2017. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Lestari, L.A, dan S. Helmyati. 2018. *Peran Probiotik Di Bidang Gizi Dan Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

Bukti Cinta Ibu Cerdas. Yogyakarta:
Gosyen Publishing.

Mariana. 2016. *Dampaknya Apabila Anak Kurang Gizi*.
mariana.my.id/kesehatan/dampak-
kurang-gizi-pada-anak. Di akses: 11
Desember 2018.

Nadesu, Handrawan. 2007. *Membesarkan Bayi Jadi Anak Pintar-Panduan Bagi Ibu*.
PT Kompas Media Nusantara : Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Novi, E, dan S. Bardosono. 2011. *Prevalensi Anemia Pada Anak Usia 3 sampai 9 Tahun dan Faktor-Faktor yang Berhubungan (Studi Cross-sectional di Pesantren Tapak Sunan, Condet, Jakarta Tahun 2011)*. Tesis, Universitas Indonesia, Jakarta.

Redaksi Health Secret. 2013. *Seri Bunda Berdaya Mengatasi Penyakit & Masalah Belajar Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun)*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo

Rumpiati, Ella, F dan Mustafidah, H. 2010. *Hubungan Antara Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Puteri*. Di peroleh pada tanggal 2 Juni 2019 di <http://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com>

Sebtalesy, C. Y. 2018. *Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (COC) Pada Ny "R" Hamil Trimester Iii Sampai Dengan Pemilihan KB Pascasalin Di PMB Eny Kusrini S. Tr, Keb. Kab. Madiun*. Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 17), 9(2).

Yatim, Faisal. 2005. *30 Gangguan Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah*. Pustaka Populer Obor : Jakarta.

Yohanes. 2016. *Nutrisi Sang Buah Hati*