

ARTIKEL PENELITIAN

Perbedaan Kemampuan Menghafal Al-Quran berdasar atas Nilai Z-Score Status Gizi pada Santri Sekolah Dasar Usia 6–12 Tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung

Nur Maulida Najwa Rahima,¹ Ike Rahmawaty Alie,² Herry Garna³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

²Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Abstrak

Malnutrisi dengan status gizi kurang masih menjadi masalah global. Status gizi pada anak dapat memengaruhi tumbuh kembang dan terkait dengan fungsi otak terutama fungsi kognitif (memori). Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung adalah salah satu institusi pendidikan yang mewajibkan para santri menghafal Al-Quran. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas nilai z-score status gizi pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al Quran Babussalam. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan rancangan pendekatan cross sectional selama periode September–November 2020. Penilaian status gizi dengan indikator tinggi badan/usia menggunakan microtoise, kemudian diinterpretasi pada kurva pertumbuhan WHO. Status gizi semua santri adalah normal berdasar atas kriteria WHO. Nilai z-score dikelompokkan menjadi kelompok nilai z-score di atas nol (o), nol (o), dan di bawah nol (o), yaitu s.d. -2. Penilaian kemampuan menghafal Al-Quran menggunakan data sekunder hafalan surat Al-Quran dari wali kelas tiap-tiap tingkat. Jumlah hafalan surat Al-Quran direrata dan dikelompokkan menjadi baik (\geq rerata) dan tidak baik ($<$ rerata) berdasar atas kelompok usia. Analisis data menggunakan Uji Mann-Whitney dengan hasil nilai $p=0,029$. Simpulan, terdapat perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas nilai z-score status gizi normal pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung.

Kata kunci: Kemampuan menghafal Al-Quran, status gizi

Differences in the Ability of Memorizing Al-Quran based on the Z-Score of Nutritional Status in Elementary School Students Aged 6–12 Years at the Babussalam Al-Quran Islamic Boarding School, Bandung Regency

Abstract

Malnutrition with poor nutrition status is a global problem nutritional status in children can affect growth and development and is related to brain function, especially cognitive function (memory). Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam, Bandung Regency, is one of the educational institutions that requires students to memorize the Al-Quran. This study aims to analyze the differences in the ability to memorize Al-Quran based on the z-score of nutritional status in elementary school students aged 6–12 years at the Al Quran Babussalam Islamic Boarding School. This type of quantitative research used analytical observational methods and cross sectional approach design during the period September–November 2020. The nutritional status assessment with height/age indicators using microtoise was then interpreted on the WHO growth curve. The nutritional status of all students is normal based on WHO criteria. The z-score values are grouped into groups of z-score values above zero (o), zero (o), and below zero (o), namely up to -2. Assessment of the ability to memorize Al-Quran using secondary data from the memorization of the Al-Quran letter from the homeroom teacher of each level. The number of memorized letters of the Al-Quran is averaged and grouped into good (\geq average) and bad ($<$ average) based on age groups. Data analysis used the Mann-Whitney test with the result value $p=0.029$). In conclusion, there are differences in the ability to memorize Al-Quran based on the z-score of normal nutritional status in elementary school students aged 6–12 years at the Babussalam Al-Quran Islamic Boarding School, Bandung Regency.

Keywords: Ability to memorize Al-Quran, nutritional status

Received: 8 ...; Revised: ...; Accepted: ...; Published: ...

Koresponden: Nur Maulida Najwa Rahima. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Hariangbanga No.2 Email: munajatintan@gmail.com

Pendahuluan

Malnutrisi dengan status gizi kurang merupakan keadaan ketika tubuh tidak mendapat asupan gizi secara adekuat.¹ Prevalensi malnutrisi dengan status gizi kurang masih tinggi di dunia menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) terdapat 105,8 juta anak mengalami stunting (pendek) dan 50,5 juta anak mengalami gizi buruk pada tahun 2018. Mengatasi malnutrisi sangat penting terkait pembangunan manusia yang ditentukan oleh tiga indeks, yaitu pendidikan, ekonomi, dan salah satunya adalah kesehatan. Semua anggota PBB menjalankan upaya peningkatan status gizi melalui program Sustainable Development Goals (SDGs) yang berlangsung dari tahun 2016–2025. Indonesia sebagai salah satu anggota PBB melakukan upaya untuk meningkatkan status gizi.² Perkembangan status gizi anak usia 5–12 tahun dapat diketahui berdasar atas riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia terdapat jumlah anak yang pendek 16,4% dan sangat pendek 6,4% di Jawa Barat pada tahun 2018.³

Anak sekolah dasar adalah generasi penerus bangsa. Pertumbuhan anak sekolah dasar optimal bergantung pada asupan gizi yang berkualitas dengan jumlah yang sesuai dan sehat. Pemberian nutrisi atau asupan gizi pada anak dalam masa pertumbuhan tersebut tidak selalu dapat dilaksanakan dengan baik. Pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan mengakibatkan gangguan pada organ dan sistem tubuh anak.³ Asupan gizi yang tidak adekuat menyebabkan status gizi kurang yang berdampak pada tumbuh kembang anak, kesehatan anak, serta kualitas hidup anak.⁴

Status gizi anak pada rentang usia 5–18 tahun dibagi menjadi tiga kelompok usia, yaitu 5–12 tahun, 13–15 tahun, dan 16–18 tahun. Indikator status gizi yang digunakan pada kelompok usia ini adalah pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan yang disajikan dalam bentuk indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) dan indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U). Penilaian status gizi tersebut dilakukan dengan melihat nilai z-score pada kurva pertumbuhan WHO. Status gizi berdasar atas indikator tinggi badan menurut usia menggambarkan masalah gizi yang kronis.⁵

Perkembangan kognitif merupakan aspek yang berfokus pada keterampilan berpikir, termasuk belajar, pemecahan masalah, rasional, dan mengingat yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan siswa di sekolah.⁶ Kognitif dapat dipengaruhi oleh IQ, tingkat pendidikan orangtua, dan status gizi.⁷ Status gizi berdampak langsung maupun tidak langsung pada perkembangan otak, salah satunya berhubungan dengan daya ingat/memori. Penelitian terdahulu oleh Annisa⁸ pada siswa sekolah dasar di Bogor pada tahun 2014 terdapat hubungan antara status gizi dan daya ingat anak sekolah dasar. Tumbuh kembang otak yang terganggu akibat status gizi yang kurang dapat menyebabkan gangguan pada memori anak.

Dalam bidang pendidikan, khususnya pesantren, kemampuan menghafal memiliki peran yang sangat penting, bahkan terdapat beberapa institusi di Indonesia maupun dunia yang menerapkan prinsip

menghafal dalam beberapa program pendidikannya. Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung adalah salah satu institusi pendidikan yang mewajibkan para santri untuk menghafal Al-Quran. Beberapa santri merupakan santri asuh di Panti Asuhan Darul Aitam Babussalam sehingga kemungkinan santri tersebut memiliki riwayat asupan gizi tidak adekuat. Penilaian masalah gizi kronis tersebut dapat dilakukan menggunakan penilaian status gizi dengan indikator TB/U. Status gizi pendek dikhawatirkan dapat mengganggu kemampuan menghafal Al-Quran sehingga mengganggu keberhasilan akademik para santri di sekolah.

Berdasar latar belakang tersebut tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas nilai z-score status gizi pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al Quran Babussalam Kabupaten Bandung.

Metode

Rancangan penelitian adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dan rancangan pendekatan cross sectional. Subjek penelitian adalah santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung tahun ajaran 2019–2020 periode bulan September–November. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, yaitu seluruh santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam yang berjumlah 180 santri kelas 1–6 sekolah dasar.

Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian adalah santri sekolah dasar usia 6–12 tahun yang sedang berada di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam dan dalam keadaan sehat. Kriteria eksklusi adalah santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam yang sedang mengambil cuti dan tidak hadir di sekolah selama periode bulan September–November 2020.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah status gizi dan variabel terikat adalah kemampuan menghafal Al-Quran santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung. Definisi operasional penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Data yang dikumpulkan adalah data usia, jenis kelamin, tinggi badan, jumlah hafalan surat Al-Quran, dan pendidikan serta pekerjaan orangtua. Data usia, jenis kelamin, dan tinggi badan dilakukan pada saat melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise, kemudian data tersebut digunakan untuk menilai status gizi menggunakan kurva pertumbuhan WHO. Data hafalan surat Al-Quran didapat dari data sekunder wali kelas tiap-tiap tingkat yang kemudian direrata berdasar atas kelompok usia.

Analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat deskripsi dari sebaran data yang dikumpulkan sehingga menunjukkan karakteristik umum responden berupa jenis kelamin dari setiap kelompok

usia dan pendidikan serta pekerjaan ayah dan ibu. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas status gizi pada setiap kelompok usia. Uji dilakukan dengan uji chi-square apabila memenuhi kriteria dan apabila tidak memenuhi kriteria uji chi-square maka analisis menggunakan Uji Mann-Whitney.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 035/KEPK-Unisba/X/2020.

Hasil

Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung pada periode September–November 2020.

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas santri adalah laki-laki (55,6%). Pendidikan ayah paling banyak adalah lulusan perguruan tinggi (56,1%), sementara pendidikan ibu mayoritas SMA (41,7%). Pekerjaan ayah sebagian besar adalah buruh (44,4%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja/ibu rumah tangga (74,4%).

Tabel 2 Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Karakteristik	Jumlah n=180	Persentase %
Jenis kelamin		
Laki-laki	100	55,6
Perempuan	80	44,4
Pendidikan ayah		
S1/D3/D4	101	56,1
SMA	53	29,4
SMP	12	6,7
SD	14	7,8
Pekerjaan ayah		
Buruh	80	44,4
Pegawai swasta	39	21,8
Wiraswasta	44	24,4
Lainnya	17	9,4
Pendidikan ibu		
S1/D3/D4	68	37,8
SMA	75	41,7
SMP	13	7,2
SD	24	13,3
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	134	74,4
Pegawai negeri	6	3,3
Pegawai swasta	19	10,6
Wiraswasta	11	6,1
Lainnya	10	5,6

Penilaian status gizi santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung semua hasil status gizi normal berdasar atas kriteria pertumbuhan WHO. Penilaian status gizi kemudian dispesifikasi dengan membagi nilai z-score status gizi ke dalam tiga kelompok z-score berdasar atas kurva pertumbuhan WHO. Kemampuan menghafal Al-Quran direrata pada setiap kelompok usia, kemudian dibagi menjadi dua kelompok. Hasil

analisis perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas status gizi ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3 Perbedaan Kemampuan Menghafal Al-Quran berdasar atas Status Gizi

Status Gizi Normal (Z-score)	Kemampuan Menghafal		Total n=180	Nilai p
	Baik n=70	Tida Baik n=110		
Di atas nol (o)	10	2	12	*0,029
Nol (o)	40	41	81	
Di bawah nol (o)	20	67	87	

Sumber: *SPSS Uji Mann-Whitney

Keterangan:

1. Z-score di atas nol (o): nilai z-score 1 s.d. 3
2. Z-score di bawah nol (o): nilai z-score -1 s.d. -2
3. Kemampuan menghafal baik: \geq rerata berdasar atas kelompok usia
4. Kemampuan menghafal tidak baik: $<$ rerata berdasar atas kelompok usia

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar santri dengan status gizi normal memiliki nilai z-score di bawah nol (o) s.d. -2 dan kemampuan menghafal tidak baik berjumlah 67 santri. Nilai p sebesar 0,029 sehingga terdapat perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran berdasar atas nilai z-score status gizi pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung

Pembahasan

Status gizi dengan indikator tinggi badan/usia (TB/U) memberikan indikasi masalah gizi yang kronis yang diakibatkan oleh kemiskinan, asupan gizi yang kurang, dan perilaku hidup yang tidak sehat yang berlangsung dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan anak menjadi stunting.⁹ Pada penelitian ini didapatkan bahwa status gizi seluruh santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung periode September–November 2020 semua normal berdasar atas kriteria pertumbuhan WHO. Dengan demikian, peneliti melakukan transformasi untuk melihat spesifikasi status gizi dengan mengelompokkan status gizi berdasar atas nilai z-score, yaitu di atas nol (o), nol (o), dan di bawah nol (o) s.d. -2.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun semua santri memiliki status gizi normal, tetapi lebih banyak santri dengan nilai z-score di bawah nol (o) s.d. -2. Garis nol (o) pada kurva pertumbuhan WHO adalah garis median atau pertumbuhan rerata sehingga jika nilai z-score cenderung di bawah nol (o) s.d. -2 diasumsikan memiliki kecenderungan ke arah status gizi pendek dan sangat pendek berdasar atas indikator tinggi badan/usia (TB/U), meskipun masih memberikan interpretasi status gizi yang normal. Hal ini disebabkan karena pendidikan orangtua cukup baik sehingga memiliki ilmu yang cukup terkait masalah

gizi. Namun, pekerjaan ayah sebagai buruh dan ibu sebagai ibu rumah tangga dengan upah yang terbatas kemungkinan anak mempunyai gizi di bawah 0 s.d. -2 walaupun termasuk gizi normal. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Alatas⁴ menjelaskan bahwa faktor pendidikan dan pekerjaan orangtua dapat memengaruhi asupan gizi dan status gizi anak.

Berdasar atas penelitian Alatas⁴ di Yayasan Kampung Kids Pejaten Jakarta Selatan pada tahun 2011 dinyatakan bahwa terdapat faktor langsung dan tidak langsung yang mampu memengaruhi status gizi. Faktor tidak langsung contohnya adalah pola pemberian makan, pola asuh, pendidikan ibu, sanitasi, serta status sosial dan ekonomi. Pada sebuah literatur dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah memahami suatu informasi dan semakin mudah mengimplementasikan pengetahuan yang dimiliki terhadap perilaku dalam hal ini terkait perilaku kesehatan dan kaitannya dengan gizi. Pendidikan ibu yang relatif rendah juga akan berkaitan dengan pola asuh ibu terhadap anak. Bila dilihat dari pendidikan ayah mayoritas adalah D3/D4/S1, sedangkan pendidikan ibu mayoritas SMA. Kemungkinan orangtua sudah memahami mengenai gizi sehingga tidak ada anak yang mengalami stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sebataraja dkk.¹⁰ bahwa terdapat hubungan status gizi dengan tingkat ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ayah dan ibu, serta jumlah anak dalam keluarga. Namun, bertentangan dengan penelitian Yolanda¹¹ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dan status gizi anak.

Pada penelitian Alatas⁴ di Yayasan Kampung Kids Pejaten Jakarta Selatan pada tahun 2011 dijelaskan bahwa faktor langsung yang dapat memengaruhi status gizi adalah pemasukan gizi dan penyakit infeksi seperti malaria, diare, dan penyakit respirasi akut. Faktor ini merupakan refleksi dari status ekonomi dan sosial yang buruk. Suatu teori menjelaskan bahwa jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar dan cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka pemenuhan kebutuhan gizi pada anak dapat terjamin. Di sisi lain, pendapatan yang cenderung rendah dapat menghambat pemenuhan kebutuhan gizi anak yang berakibat buruk pada status gizi anak. Hasil analisis karakteristik orangtua para santri memberi gambaran pekerjaan ayah mayoritas buruh dan ibu tidak bekerja/ibu rumah tangga. Kemungkinan penghasilan orangtua sudah mencukupi untuk memenuhi asupan gizi anak sehingga tidak ada anak yang mengalami stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sebataraja dkk.¹⁰ bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan tingkat ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ayah dan ibu, serta jumlah anak dalam keluarga.

Gambaran kemampuan menghafal para santri mayoritas adalah tidak baik. Kemampuan menghafal atau daya ingat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor,

yaitu usia, nutrisi, jenis kelamin, penyakit neurologis, IQ, konsentrasi, keadaan psikologis, dan gaya hidup.⁸

Karakteristik usia pada penelitian ini adalah usia 6–12 tahun. Pada penelitian terdahulu dijelaskan bahwa pada usia 20 tahun mulai terjadi penurunan daya ingat.⁸ Penelitian yang lain juga menjelaskan bahwa terdapat penurunan daya ingat pada masa tua. Subjek penelitian adalah santri sekolah dasar usia 6–12 tahun sehingga seharusnya kemampuan mengingat/menghafal masih baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kemampuan menghafal para santri tidak baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uliyah dkk.¹² yang menyatakan bahwa kemampuan daya ingat anak seharusnya baik. Kemampuan menghafal yang tidak baik dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti nutrisi, IQ, keadaan psikologis, dan tingkat konsentrasi.⁸

Nutrisi dapat memengaruhi kemampuan mengingat/menghafal terkait dengan pola makan yang dapat memberikan pengaruh terhadap sinyal insulin dan sensitivitas insulin pada jaringan somatik. Hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi hipokampus yang berkaitan dengan daya ingat.⁸ Pada penelitian terdahulu dijelaskan bahwa faktor nutrisi memiliki pengaruh terhadap kemampuan menghafal/daya ingat.¹³ Penilaian status gizi tidak cukup untuk menggambarkan nilai nutrisi yang dimiliki oleh para santri sehingga perlu mengukur nilai nutrisi anak kaitannya dengan menilai kemampuan menghafal/daya ingat. Namun, pada penelitian ini nilai nutrisi tidak diukur.

Terdapat teori yang menjelaskan bahwa secara fisiologis hormon estrogen pada perempuan memiliki peran penting sebagai neuroprotektor dan neurotropik. Aksi estrogen ini memiliki peran perbaikan fungsi memori spasial di hipokampus.¹⁴ Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas adalah laki-laki dengan kemungkinan mayoritas kemampuan menghafal tidak baik. Hal ini sejalan dengan teori yang telah dijelaskan.

Hal lain yang memengaruhi kemampuan menghafal adalah intelligence quotient (IQ) seseorang. Kecerdasan intelektual adalah kemampuan intelektual, mental, dan pikiran yang merupakan bagian dari proses kognitif. Pada proses pendidikan, kecerdasan intelektual merupakan unsur penting yang sangat menentukan keberhasilan belajar anak sekolah. Pada penelitian ini adalah keberhasilan dalam menghafal Al-Quran.¹⁵ Namun, IQ para santri tidak dinilai dalam penelitian ini.

Berdasar atas penelitian terdahulu, penyakit neurologis, konsentrasi, keadaan psikologis, dan gaya hidup dapat memengaruhi kemampuan mengingat. Hal tersebut berkaitan dengan perubahan fungsi dalam mengingat/menghafal.⁸ Penelitian ini tidak menilai faktor tersebut.

Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan menghafal Al-

Quran berdasar atas nilai z-score status gizi pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung. Hal tersebut menjelaskan bahwa meskipun status gizi semua santri normal, namun mayoritas memiliki nilai z-score di bawah nol (0) s.d. -2 dan kemampuan menghafal tidak baik. Mayoritas nilai z-score di bawah nol (0) s.d. -2 menunjukkan bahwa para santri memiliki status gizi normal dengan kecenderungan pada stunting sehingga memengaruhi kemampuan menghafal yang terbukti mayoritas tidak baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma¹⁶ bahwa terdapat hasil yang signifikan pengaruh status gizi terhadap daya ingat.

Pada Q.S Al-Baqarah ayat 168 yang artinya “Hai sekalian manusia, makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah swt meminta pada hamba-Nya untuk memakan makanan yang halal dan baik. Makanan yang baik adalah makanan yang memberi gizi yang cukup bagi kita. Maka sudah sepantasnya kita memakan makanan yang baik dalam hal ini bergizi dan halal sebagai bentuk keimanan kita seorang muslim kepada Allah swt.

Keterbatasan penelitian adalah pekerjaan orangtua tidak cukup menggambarkan status ekonomi keluarga karena akan lebih tepat jika dapat menilai berdasar atas besaran upah orangtua sesuai dengan upah minimum regional (UMR). Selain itu, penelitian dilakukan pada masa pandemi Covid-19 sehingga memberi batasan bagi peneliti untuk melakukan observasi awal dan memilih tempat penelitian.

Simpulan

Berdasar atas penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan terdapat perbedaan kemampuan menghafal Al-Quran pada santri sekolah dasar usia 6–12 tahun berdasar atas nilai z-score status gizi normal di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung.

Peneliti memberi saran dengan hasil penelitian ini kepada peneliti lainnya yang akan melakukan penelitian dengan topik yang serupa agar melakukan pengumpulan data besar upah orangtua untuk menilai status ekonomi keluarga. Selain itu, melakukan penilaian kemampuan menghafal dengan memerhatikan faktor lain seperti IQ. Peneliti lain juga disarankan melakukan observasi awal status gizi di tempat penelitian dan penelitian status gizi di pedesaan atau pinggir kota.

Kepada orangtua santri usia 6–12 tahun di Pondok Pesantren Al-Quran Babussalam Kabupaten Bandung agar memerhatikan pemberian asupan gizi, pola asuh, dan pola pemberian makan yang baik dan cukup bagi anak untuk mencegah status gizi yang buruk dan

meningkatkan atau menjaga kemampuan menghafal/ daya ingat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada kepala sekolah, wali kelas tiap-tiap tingkat, serta santri SD Plus Babussalam Kabupaten Bandung.

Referensi

1. Said S, Taslim NA, Bahar B. Gizi dan penyembuhan luka. Jakarta: EGC; 2013. hlm 5–8.
2. WHO. Global Nutrition Report 2018 - Executive summary. Congo;2018:12 (diunduh 4 Januari 2020). Tersedia dari: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report.pdf?ua=1
3. Nainggolan RS, Aritonang EY, Ardiani F. Hubungan pola konsumsi makanan dan konsumsi susu dengan tinggi badan anak usia 6–12 tahun. Jumlah gizi, kesehatan reproduksi dan epidemiologi. Ilmu Kesehat Masyarakat USU. 2014;1(3):1–8.
4. Alatas SSS. Status gizi anak usia sekolah (7–12 tahun) dan hubungannya dengan tingkat asupan kalsium harian di Yayasan Kampung Kids Pejaten Jakarta Selatan. J Universitas Indonesia. 2011;15(1):16–27.
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
6. Dwi A, Yadika N, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. J Majority. 2019;18(2):273–82.
7. Puspitasari FD, Sudargo T, Gamayanti L. Hubungan antara status gizi dan faktor sosiodemografi dengan kemampuan kognitif anak sekolah dasar di daerah endemis GAKI. J Gizi Indones. 2011;34(1):52–60. (diunduh 10 Januari 2020). Tersedia dari: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v34i1.101>
8. Annisa PA. Densitas energi konsumsi, status gizi, dan daya ingat sesaat anak usia sekolah dasar. J Gizi Pangan. 2015;9(3):187–94.
9. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Kurva pertumbuhan WHO. Jakarta: IDAI; 2013. (diunduh 16 Januari 2020). Tersedia dari: <http://www.idai.or.id/professional-resources/growth-chart/>
10. Sebatara LR, Oenzil F, Asterina. Hubungan status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga murid sekolah dasar di daerah pusat dan pinggiran Kota Padang. (diunduh 10 Desember 2020). Tersedia dari: <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.81>

11. Yolanda AS. Tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi tidak berhubungan dengan derajat stunting pada balita. (diunduh 10 Januari 2021) Tersedia dari: <https://doi.org/10.29313/jjks.v2i2.5870>
12. Uliyah M, Asiyah S, Rahmina Y. Hubungan usia dengan penurunan daya ingat. (diunduh 13 Desember 2020). Tersedia dari: <http://fik.um-surabaya.ac.id/sites/default/files/jurnall/HUBUNGAN%20USIA%20DENGAN%20PENURUNAN%20DAYA%20INGAT%201.pdf>
13. Ismanto HS. Faktor-faktor pendukung kemampuan menghafal. (diunduh 15 Desember 2020). Tersedia dari: <https://media.neliti.com/media/publications/123786-ID-faktor-faktor-pendukung-kemampuan-mengha.pdf>
14. Mastin L. Hubungan jenis kelamin dan daya ingat. (diunduh 17 Desember 2020). Tersedia dari: <http://eprints.umm.ac.id/41731/3/jiptumpp-gdl-annisabung-48501-3-babii.pdf>
15. Musyailah. Korelasi antara IQ dengan kemampuan menghafal Al-Quran. (diunduh 19 Desember 2020). Tersedia dari: <http://digilib.uinsby.ac.id/14327/>
16. Kusuma L. Hubungan status gizi, kadar Hb, dan daya ingat sesaat. (diunduh 20 Desember 2020). Tersedia dari: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/66650>