

# POLA ASUH BELAJAR DAN PRESTASI BELAJAR ANAK SD PASCA PEMULIHAN GIZI BURUK

Oleh : *Arnelia; Lies Karyudi; Sri Muljati; Astuti Lumid; Sandjaja dan Dyah Santi Puspitasari*

## ABSTRAK

Kurang gizi pada usia dini dapat mengganggu pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan anak. Untuk mempelajari dampak gizi buruk masa lalu terhadap keragaan fisik dan kecerdasan anak telah dilakukan penelitian pada 31 anak usia 7 - 10 tahun sebagai sampel dan 31 anak sebagai pembanding. Sampel adalah anak yang pada usia 8 bulan-2 tahun 9 bulan diketahui menderita buruk dan telah mengikuti pemulihan gizi buruk di Klinik Gizi Puslithang Gizi Bogor selama 6 bulan. Pembanding adalah anak yang berpasangan dalam umur dan jenis kelamin dengan sampel serta tinggal dalam lingkungan yang sama dan termasuk kategori baik hingga pengukuran antropometri (indeks BB/U) dan pemeriksaan kesehatan pada tahun 1991. Hasil penelitian menunjukkan kualitas pola asuh belajar pada kelompok pembanding rata-rata lebih baik dari pada kelompok sampel yaitu  $115.14 \pm 13.19$  pada kelompok pembanding dan  $106.83 \pm 12.06$  pada kelompok sampel yang berbeda nyata secara statistik dengan nilai  $t = 2.54$  dan  $p < 0.05$  (nilai  $p = 0.014$ ). Prestasi belajar anak kelompok pembanding lebih tinggi daripada kelompok sampel baik untuk mata pelajaran matematika maupun hafalan. Sebanyak 10 anak kelompok pembanding dan 18 anak kelompok sampel memperoleh nilai matematika lebih rendah dari nilai rata-rata kelas, 8 anak kelompok pembanding dan 19 anak kelompok sampel memperoleh nilai pelajaran hafalan lebih rendah dari nilai rata-rata kelas.

## Pendahuluan

### Latar Belakang

Dalam Pembangunan Jangka Panjang tahap II (PJP II) masalah kurang gizi masih tetap mendapat perhatian di samping masalah gizi lebih. Berbagai teknologi intervensi yang berhasil menurunkan prevalensi gizi kurang perlu dikaji untuk lebih dikembangkan dan ditingkatkan efektivitas dan efisiensinya (1).

Kurang Energi Protein (KEP) merupakan salah satu masalah gizi utama yang masih banyak ditemukan pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) meskipun selama PJP I sudah mengalami penurunan prevalensi yang mengesankan (2). KEP yang terjadi pada usia balita diketahui dapat mengganggu pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan anak. Berbagai penelitian yang telah dilakukan di beberapa negara mengungkapkan adanya hubungan erat antara keadaan gizi pada periode pertumbuhan pesat dengan perkembangan otak. Penelitian yang dilakukan di Bogor pada tahun 1969 terhadap 31 anak berumur 9 sampai 15 tahun di mana 10 anak sebelumnya pernah menderita KEP menunjukkan bahwa keadaan gizi kurang yang

terjadi pada usia dini mengakibatkan hambatan pada perkembangan fisik dan intelektual (3).

Dalam kaitan dengan penanganan masalah KEP, Pusat Penelitian dan Pengembangan gizi Bogor telah mengembangkan suatu Paket Pemulihan Gizi Buruk pada Anak Balita melalui pengobatan rawat jalan. Setiap paket kegiatan terdiri dari dua belas kali kunjungan selama enam bulan. Kegiatan pada setiap kali kunjungan meliputi pengobatan penyakit infeksi penyerta, pendidikan gizi dan kesehatan bagi ibu/pengasuh anak serta pemberian susu skim sebanyak 100 - 200 gram. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sekitar 80% anak yang mengikuti kegiatan pemulihan sampai selesai dapat pulih dari gizi buruk (4, 5, 6).

Pada tahun 1991/1992 sebanyak 60 orang anak balita yang telah mengikuti pemulihan pada 1 - 3 tahun sebelumnya diteliti untuk status gizi dan kesehatan mereka. Sebagai pembanding dipilih 60 orang anak yang berpasangan dalam umur dan jenis kelamin serta tinggal di lingkungan yang sama. Pembanding adalah anak dengan gizi baik berdasarkan indeks BB/U dan hasil pemeriksaan klinis dan belum pernah menderita KEP berdasarkan KMS yang dimilikinya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terjadi perbaikan status gizi pada kelompok sampel tetapi umumnya mempunyai ukuran tubuh lebih kecil daripada pembanding (7). Hal ini sesuai dengan pendapat para ahli bahwa anak yang pernah menderita KEP berat sulit untuk dapat mengejar pertumbuhan sesuai dengan umurnya (8).

Pada tahun 1994/1995 sebagian dari anak yang diteliti pada tahun 1991/1992 yaitu yang telah berusta sekolah (SD atau Madrasah), diteliti kembali untuk mempelajari keragaan fisik dan kecerdasannya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecerdasan kelompok sampel lebih rendah daripada kelompok pembanding yaitu ( $80.3 \pm 11.6$ ) pada kelompok sampel dan ( $94.1 \pm 10.0$ ) pada kelompok pembanding yang secara statistik berbeda nyata ( $p < 0.001$ ). Dari penelitian tersebut diketahui pula bahwa tiga orang anak dari kelompok sampel mempunyai nilai IQ cukup baik yaitu dua orang termasuk kategori 'Average' dan bahkan satu orang termasuk kategori 'Bright Normal' yang merupakan kategori tertinggi dari semua anak yang diukur tingkat kecerdasannya. Selanjutnya pada kelompok pembanding ditemukan juga beberapa anak dengan nilai IQ rendah yaitu empat orang dengan kategori "Borderline" (9). Oleh karena itu menarik untuk dipelajari lebih lanjut bagaimana pola asuh belajar anak di rumah, yaitu bagaimana peran ibu khususnya dan keluarga pada umumnya dalam membimbing anak belajar di rumah, serta bagaimana prestasi belajar anak di sekolah. Makalah ini merupakan bagian dari penelitian yang dilakukan tahun 1995/1996, untuk mempelajari dampak jangka pendek dan jangka panjang upaya pemulihan yang dilakukan di Klinik Gizi Puslitbang Gizi Bogor.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian 'Kasus Kontrol' yang dilakukan di daerah Bogor pada tahun 1995/1996 dan merupakan kelanjutan penelitian tahun 1994/1995. Sampel dalam penelitian ini sama dengan anak yang diteliti pada tahun 1994/1995 yang lalu yaitu telah berusia lebih dari enam tahun pada awal tahun ajaran 1994/1995. Pada waktu anak berusia 8 bulan - 2 tahun 9 bulan sampel diketahui

menderita gizi buruk dan mulai mengikuti kegiatan Paket Pemulihan Gizi Buruk di Klinik Gizi Puslitbang Gizi Bogor masing-masing selama enam bulan. Pembanding adalah anak yang berpasangan dalam umur dan jenis kelamin serta tinggal di lingkungan yang sama dengan sampel dan termasuk anak gizi baik sejak bayi (berdasarkan KMS yang dimiliki) hingga pengukuran antropometri dan pemeriksaan kesehatan pada tahun 1991. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 31 orang dan pembanding 31 orang.

Pola asuh belajar yaitu praktek pengasuhan terutama dalam membantu dan membimbing anak dalam belajar yang dilakukan orang tua dan anggota keluarga dengan anak di rumah, dibedakan dalam kategori baik, cukup dan kurang. Data pola asuh belajar dikumpulkan melalui wawancara dengan orang tua dan pengamatan di rumah. Prestasi belajar merupakan derajat keberhasilan yang ditunjukkan seorang anak dalam bidang pelajaran tertentu. Data prestasi belajar dikumpulkan melalui wawancara dengan guru kelas masing-masing anak serta evaluasi hasil belajar anak berdasarkan nilai rapor pada saat kenaikan kelas (Cawu III). Sedangkan pada siswa kelas I adalah berdasarkan nilai rapor Cawu I. Mata pelajaran yang dilihat meliputi matematika, bahasa Indonesia, PPKN, serta IPA dan IPS. Data lainnya yaitu keadaan sosial ekonomi dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan di rumah sampel. Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti dari Puslitbang Gizi Bogor dan seorang ahli psikologi. Analisis statistik dilakukan untuk melihat perbedaan pola asuh belajar antara kelompok sampel dan pembanding menggunakan uji t-test (10)

## Hasil dan Bahasan

### Gambaran Umum

Lebih dari setengah dari jumlah anak yang diteliti adalah perempuan yaitu sebanyak 42 orang (67.7%) masing-masing 21 orang dari kelompok sampel dan pembanding. Umur anak pada awal penelitian berkisar antara 7 tahun sampai 9 tahun 5 bulan. Sebagian besar anak yang diteliti adalah pada kelompok umur 8 tahun hingga 8 tahun 11 bulan yaitu sebanyak 42 orang (67.7%). 2 orang (3.2%) berumur 9 tahun atau lebih dan sisanya berumur 7 tahun hingga 7 tahun 11 bulan.

Bila sampel dikelompokkan menurut umur ketika mulai mengikuti pemulihan gizi buruk di Klinik Gizi ternyata 5 orang (16.1%) diketahui menderita gizi buruk pada umur 6 - 11 bulan, 20 orang (64.5%) pada umur 12 - 23 bulan dan sisanya yaitu sebanyak 19.3% pada umur 2 tahun atau lebih.

Dari Tabel 1 tampak bahwa pekerjaan KK sebagian besar adalah sebagai buruh antara lain buruh bangunan, sepatu, sebagai tukang yaitu tukang kayu, batu dan sebagai pedagang kecil. Bidang pekerjaan sebagai pegawai negeri atau swasta adalah sebagai pegawai biasa dengan penghasilan tetap setiap bulan.

Tingkat pendidikan ibu pada kedua kelompok relatif rendah. Tingkat pendidikan formal tertinggi yang dicapai ibu adalah SMTP yaitu 1 orang pada kelompok sampel dan 7 orang pada kelompok pembanding. Tampak bahwa masih terdapat ibu yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal yaitu masing-masing sebanyak 3 orang ibu pada tiap kelompok.

**Tabel 1. Beberapa karakteristik sosial ekonomi keluarga sampel dan pembanding**

Karakteristik	Sampel	Pembanding
Pekerjaan KK :		
Buruh	12	7
Tukang	11	6
Pedagang/warung	3	8
Sopir	2	2
Pegawai negeri/swasta	1	7
Pendidikan Ibu :		
Tidak sekolah	3	3
Sekolah Dasar (SD)	27	21
SMTP	1	7
Jumlah anggota keluarga 4-7 orang	71.096	80.696

Sebagian besar sampel merupakan anak kandung dalam keluarga (27 orang) . sisanya sebagai anak angkat (3 orang) dan cucu (1 orang) Pada kelompok pembanding hanya 1 anak merupakan cucu dan lainnya adalah anak kandung. Pada kelompok sampel, 11 anak ternyata merupakan anak pertama dalam keluarga. 5 orang merupakan anak kedua, sedangkan pada kelompok pembanding 4 orang merupakan anak pertama dan 12 orang merupakan anak kedua. Dari beberapa penelitian longitudinal menunjukkan bahwa anak pertama cenderung lebih cerdas dan berprestasi lebih tinggi dari pada adik-adiknya. Anak pertama tidak hanya memperoleh lebih banyak rangsangan intelektual daripada anak yang lahir kemudian, tetapi mereka juga memperoleh kesempatan lebih banyak untuk mengembangkan kemampuan kemampuan mereka dari pada adik-adiknya (11).

### **Pola Asuh Belajar**

Data pola asuh belajar dikumpulkan dari anak yang sudah menduduki pendidikan formal baik di SD maupun Madrasah. Sebanyak 31 anak dari kelompok pembanding telah mengikuti pendidikan formal . sedangkan pada kelompok sampel sebanyak 29 anak.

Dua orang anak yang belum sekolah ini ternyata sama-sama mempunyai kelainan dalam bicara dan juga tidak bisa diperoleh nilai IQ nya pada pengukuran tingkat kecerdasan yang dilakukan pada penelitian tahun 1994/1995 yang lalu. Kedua anak ini masing-masing telah berusia 7 tahun 5 bulan dan 7 tahun 2 bulan pada awal penelitian ini (Juni 1995) dan pembandingnya masing-masing telah duduk di kelas 2 SD.

Kategori pola asuh belajar 'Baik' yaitu bila nilai yang diperoleh  $> 124.36$ . 'Cukup' bila nilai yang diperoleh  $97.90 - 124.36$  dan kategori 'Kurang' bila nilai pola asuh  $< 97.90$ . Dengan batasan tersebut diperoleh nilai rata-rata pola asuh belajar pada kelompok sampel  $106.83 \pm 12.06$  dan pada kelompok pembanding rata-rata  $115.14 \pm 13.19$ . Perbedaan nilai rata-rata pola asuh belajar pada kedua kelompok ini secara statistik bermakna dengan nilai  $t = 2.54$  dan  $p < 0.05$  (nilai  $p = 0.014$ ).

Pada tabel 2 dapat dilihat sebaran anak berdasarkan kategori pola asuh belajar.

**Tabel 2. Sebaran anak menurut kategori pola asuh belajar**

Kategori	Sampel	Pembanding
Baik	2 (6.89 %)	10 (32.26 %)
Cukup	18 (62.07 %)	16 (51.61 %)
Kurang	9 (31.04 %)	5 (16.13 %)

Dari tabel di atas tampak bahwa hanya 2 orang anak dari kelompok sampel mempunyai nilai pola asuh belajar kategori 'baik', sedangkan pada kelompok pembanding diperoleh 10 orang anak. Sebaliknya untuk kategori pola asuh belajar 'kurang', lebih banyak diperoleh kelompok sampel dibandingkan kelompok pembanding. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pola asuh belajar pada kelompok pembanding lebih baik dari pada kelompok sampel. Diketahui bahwa peran aktif ibu dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan anak sangat besar perannya bagi anak sejak bayi hingga mulai memasuki pendidikan formal di sekolah (12). Dalam kaitannya dengan pola asuh belajar, tampaknya masih perlu peningkatan kepedulian keluarga khususnya ibu dan ayah terhadap pendidikan anaknya baik pada kelompok sampel maupun pembanding, sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan prestasi belajar anak di sekolah.

Pada tabel 3 berikut dapat dilihat sebaran anak berdasarkan kategori pola asuh belajar dan taraf IQ hasil pengukuran tingkat kecerdasan dengan menggunakan uji kecerdasan WISC.

Dari tabel 3 tampak bahwa anak dengan tingkat kecerdasan atau taraf IQ lebih tinggi cenderung mempunyai nilai pola asuh belajar yang lebih baik dibandingkan anak dengan taraf IQ yang lebih rendah. Hal ini terlihat baik pada kelompok sampel maupun pembanding. Selain itu anak yang merupakan urutan pertama atau kedua dalam keluarga cenderung memiliki nilai pola asuh belajar yang lebih tinggi dari pada anak berikutnya.

**Tabel 3. Sebaran anak menurut kategori pola asuh belajar dan taraf IQ**

Taraf IQ		Kategori Pola Asuh			Jumlah
		Baik	Cukup	Kurang	
Bright Normal	S	-	1	-	1
	P	-	-	-	-
Average	S	1	-	1	2
	P	8	12	2	22
Dull Normal	S	-	8	4	12
	P	2	2	1	5
Border Line	S	1	7	2	10
	P	-	2	2	4
Mental Defective	S	-	1	1	2
	P	-	-	-	-
Tidak diketahui	S	-	2	-	2
	P	-	-	-	-

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan juga diketahui bahwa sebagian besar anak pada kelompok sampel dibimbing dalam belajar di rumah oleh kakak atau anggota keluarga lainnya. Sedangkan pada kelompok pembanding, sebagian besar dibimbing oleh ibu. Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4. Sebaran anak menurut pembimbing belajar di rumah**

Pembimbing belajar	Sampel	Pembanding
Ibu + bapak	1	2
Ibu	8	14
Bapak	3	6
Kakak/anggota keluarga lain	14	9
Tidak ada (sendiri)	3	-

Dari tabel di atas tampak bahwa peranan bapak dalam membimbing anak dalam belajar di rumah masih cukup rendah. Alasan yang dikemukakan antara lain karena bapak jarang ada di rumah, bapak sibuk mencari nafkah atau karena memang seharusnya ibu yang bertanggung jawab dalam pengasuhan anak di rumah.

## Prestasi Belajar

Wawancara dengan guru dilakukan di masing-masing sekolah anak yang tersebar di 31 SD dan 2 Madrasah. Dari 29 anak kelompok sampel yang sudah sekolah, ternyata 5 anak (17.24 %) pernah tidak naik kelas, sedangkan pada kelompok pembanding hanya 2 anak dari 31 orang (6.45 %). Dari penelitian yang dilakukan pada tahun 1969 juga diperoleh hal yang sama yaitu bahwa anak yang pernah mengalami gangguan gizi tertinggal dalam pendidikannya dibandingkan yang semestinya (3). Dalam penelitian ini diketahui bahwa kemampuan anak dalam menangkap pelajaran dengan baik cukup rendah yaitu 9 anak (31.03 %) pada kelompok sampel dan 18 anak (58.06 %) pada kelompok pembanding, sedangkan yang termasuk sangat sulit menangkap pelajaran terdapat pada 4 anak kelompok sampel. Pelajaran matematika hanya disenangi oleh 3 anak sampel dan 7 anak pembanding, serta tidak disenangi oleh 10 orang sampel dan 4 orang pembanding.

Dari hasil evaluasi belajar pada saat kenaikan kelas dan nilai rapor caturwulan I untuk anak yang baru masuk sekolah diketahui nilai anak dibandingkan nilai rata-rata kelasnya. Sebanyak 18 anak kelompok sampel dan 10 anak kelompok pembanding memperoleh nilai matematika lebih rendah dari pada rata-rata kelas : 8 anak kelompok sampel dan 14 anak kelompok pembanding mendapat nilai matematika di atas rata-rata kelasnya. Untuk mata pelajaran hafalan, 19 orang anak kelompok sampel dan 8 anak kelompok pembanding mendapat nilai di bawah rata-rata kelas, 6 anak sampel dan 20 anak pembanding mendapat nilai di atas rata-rata kelas. Dari data di atas terlihat bahwa rata-rata nilai anak dari kelompok sampel lebih rendah dari pada kelompok pembanding yang tampaknya sejalan dengan hasil pemeriksaan kecerdasan anak (nilai IQ). Anak dengan nilai IQ lebih tinggi pada umumnya memperoleh nilai rapor lebih tinggi pula dibandingkan dengan anak yang mempunyai nilai IQ lebih rendah, baik pada kelompok sampel maupun pembanding.

## Simpulan

Dari penelitian ini dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata nilai pola asuh belajar anak kelompok sampel lebih rendah daripada kelompok pembanding yang secara statistik berbeda.
2. Rata-rata nilai rapor kelompok sampel lebih rendah daripada kelompok pembanding. Persentase anak dengan nilai rata-rata lebih rendah dari rata-rata kelas lebih tinggi pada kelompok sampel dibandingkan pembanding.
3. Persentase anak yang pernah tidak naik kelas ditemukan lebih tinggi pada kelompok sampel dibandingkan kelompok pembanding.

## Saran

Meskipun telah dibuktikan bahwa kekurangan gizi pada usia dini berpengaruh terhadap perkembangan otak dan tingkat kecerdasan anak tetapi peran aktif lingkungan

keluarga antara lain dalam bentuk pola asuh belajar sangat diperlukan guna membantu keberhasilan pendidikan anak di sekolah.

## Rujukan

1. Soekirman . Masalah gizi ganda dalam PJP II. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi V Jakarta 1993.
2. Benny A Kodyat; Tatang S Falah dan Atmarita. Pokok-pokok kegiatan program perbaikan gizi pada PJP II untuk menanggulangi masalah gizi salah. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi V . Jakarta 1993.
3. Karyadi, Darwin; S. Soewondo dan H Tjahyadi. Keadaan gizi kurang dan beberapa aspek fungsi otak. Penelitian Gizi dan Makanan 1971 (1) : 8
4. Husaini, Y.K; Zein Sulaeman; Sri Muljati and Darwin Karyadi Outpatient rehabilitation of severe protein energi malnutrition (PEM). Food and Nutrition Bulletin 1986.8(2).
5. Muljati, Sri dan Arnelia. Paket pengembangan rehabilitasi gizi buruk Bogor Puslitbang Gizi, 1989. Laporan Penelitian.
6. Arnelia; Sri Muljati; Astuti Lamid dan Anies Irawati. Penelitian perilaku gizi dan kesehatan orang tua balita pengunjung klinik gizi dan posyandu dengan paket pendidikan. Bogor : Puslitbang Gizi Bogor, 1990. Laporan Penelitian
7. Arnelia; dkk. Status gizi dan kesehatan saat ini anak balita pasca pemulihan gizi buruk. Bogor . Puslitbang Gizi. 1992. Laporan Penelitian.
8. Pujiadi . Solihin. Ilmu gizi klinis pada anak. Jakarta : Balai Penerbit Kesehatan UI. 1990.
9. Arnelia; Sri Muljati; Astuti Lamid; Paul Matulesy dan Lies Karyadi. Keragaan fisik dan kecerdasan anak SD pasca pemulihan gizi buruk. Bogor : Puslitbang Gizi 1995.
10. Steel , R.G.D. and J.H. Torrie. Principles and procedures of statistics. A Biometrical Approach. Washington D.C. : Mc Graw Hill Inc. 1980.
11. Hurlock , Elizabeth B . Psikologi perkembangan. (Edisi Indonesia). Jakarta : Penerbit Erlangga, 1990
12. Patmonodewo . Soemiarti. Program intervensi dini sebagai sarana peningkatan perkembangan anak. Studi eksperimental kuasi di dua desa untuk menguji efektivitas paket ibu maju anak bermutu. Disertasi untuk memperoleh Doktor Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia, 1993.