

HUBUNGAN PENDIDIKAN ORANG TUA DENGAN TINGKAT KECERDASAN ANAK YANG MENGIKUTI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) DI PUSKESMAS BANDARAN PAMEKASAN

Mei Lestari Ika Widyyati¹⁾, Ahmadi²⁾

Program Studi Ilmu Keperawatan, Akademi Keperawatan Nazhatut Thullab Sampang, email : meilestari118@gmail.com

Alamat Korespondensi : Akademi Keperawatan Nazhatut Thullab Sampang, Jl. Diponegoro No.11 Telp/Fax. (0323) 325043, Sampang 69216

ARTICLE INFO

Article History :

Received : Juny, 25th, 2019

Revised form: July-August, 2019

Accepted: August, 24th, 2019

Published: August, 31st, 2019

Kata Kunci :

Pendidikan, Kecerdasan anak, PMT-P

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi menjadi kebutuhan utama bagi anak usia 1-5 tahun (balita). Usia balita merupakan salah satu kelompok sasaran khusus 1000 hari pertama kehidupan, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (pmt-p) di puskesmas bandaran pamekasan. **Metode** : Penelitian ini dilakukan menggunakan rancangan Kohort Retrospektif dilakukan pada kelompok anak usia 4-5 tahun yang pernah mengikuti program PMT-P, peneliti bekerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan melibatkan sampel penelitian sebanyak 35 anak usia 4-5 tahun dengan riwayat PMT-P dianalisis tingkat kecerdasannya sesuai dengan tingkat pendidikan orang tuanya. Untuk mengetahui hubungan kedua variable tersebut maka analisa data dengan melakukan uji statistic menggunakan pendekatan rank spearman. **Hasil** : Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai p-value $0.329 > 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P). **Kesimpulan** : berdasarkan uji statistic hanya didapatkan hasil nilai p-value $0.329 > 0.05$ sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P)

PENDAHULUAN

Gizi menjadi kebutuhan utama bagi anak usia 1-5 tahun (balita). Usia balita merupakan salah satu kelompok sasaran khusus 1000 hari pertama kehidupan, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi (Kemenkes, 2012). Menurut WHO (World Health Organization) lebih dari 50 % kematian bayi dan anak terkait gizi kurang dan gizi buruk, oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani dengan cepat dan tepat (Kemenkes, 2011).

Masa balita usia 1-5 tahun menjadi fase kelanjutan dari usia anak setelah melewati masa bayi yang memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan zat gizi oleh tubuhnya. Pada usia ini anak membutuhkan zat gizi yang jauh lebih besar untuk pertumbuhan, apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi maka tubuh akan menggunakan cadangan zat gizi yang ada dalam tubuh, akibatnya semakin lama cadangan semakin habis dan apabila berlangsung lama organ tubuh akan mengalami kelainan jaringan sehingga masa ini dianggap usia rawan untuk terjadinya gizi kurang dan gizi buruk (Adriani, M dan Wirjatmadi, B, 2012).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U <-2SD) memberikan gambaran fluktuatif dari 18,4 persen 2007, menurun menjadi 17,9 persen 2010 kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 persen 2013. Untuk mencapai sasaran Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1 persen dalam periode 2013 sampai 2015 (Bappenas, 2012). Hasil Riskesdas di Jawa Timur prevalensi balita gizi buruk mengalami peningkatan sebanyak 16 persen 2010 menjadi 20 persen 2013. Data Tahun 2015 jumlah balita berat badan di Bawah Garis Merah (BGM) di Kabupaten Pamekasan sebesar 1,21% dari target <0,13%, sedangkan yang mengalami gizi buruk mendapatkan perawatan 100% (Data Profil Dinas Kabupaten Pamekasan, 2015). Jumlah balita BGM dan gizi buruk di Puskesmas Bandaran Kabupaten Pamekasan, Madura, Jawa Timur terus bertambah. Berdasarkan data sekunder di Puskesmas Bandaran Kabupaten Pamekasan, kasus gizi buruk pada awal Februari 2017 berjumlah empat orang,

memasuki akhir Maret 2017 jumlahnya bertambah menjadi 34 orang.

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau tidak seimbang zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas pikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Golongan usia kurang dari lima tahun ini termasuk dalam golongan rawan, karena pada masa ini merupakan masa peralihan mulai mengikuti pola makan orang dewasa atau juga dikarenakan pola asuhan anak yang mengikuti kebiasaan yang keliru. Gizi kurang pada anak dapat terjadi dikarenakan kekurangan zat sumber tenaga dan kurang protein (zat pembangun). Tenaga dan zat pembangun diperlukan anak dalam membangun badannya yang tumbuh pesat (Hasdianah, 2014)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, yaitu dengan melakukan pengamatan tanpa memberikan perlakuan terhadap populasi tetapi menganalisis pengaruh variabel yang sudah ada. Pengamatan dilakukan secara terencana antara lain melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah kegiatan tertentu yang ada hubungan dengan penelitian yang sedang dilakukan (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan Kohort Retrospektif yang dilakukan pada kelompok anak usia 4-5 tahun yang pernah mengikuti program PMT-P, kemudian kelompok anak tersebut diukur tingkat kecerdasannya menggunakan Uji Stanford-Binet Intelligence Scale. Untuk melakukan uji tersebut peneliti bekerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan melibatkan sampel penelitian sebanyak 35 anak usia 4-5 tahun dengan riwayat PMT-P dianalisis tingkat kecerdasannya sesuai dengan tingkat pendidikan orang tuanya. Untuk mengetahui hubungan kedua variable tersebut maka analisa data dengan melakukan uji statistic menggunakan pendekatan rank spearman

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik tingkat pendidikan responden penelitian

Tabel 1 Karakteristik tingkat pendidikan responden penelitian

No	Pendidikan Ortu	F	%
1	Tamat SD	7	20
2	SLTP	25	71.4
3	SLTA	3	8.6
4	PT	0	0
Total		35	100

Sumber : data primer penelitian, 2018

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa pendidikan orang tua anak dengan riwayat pemberian PMT-P sebagian besar adalah SLTP sebanyak 25 responden (71.4%), hal itu menandakan bahwa sebagian besar orang tua sudah merasakan jenjang pendidikan dasar setingkat pendidikan formal setelah mereka lulus sekolah dasar, sehingga dapat disimpulkan orang tua sudah memiliki kemampuan untuk membantu anak dalam hal peningkatan kemampuan dasar anak usia dini.

2. Tingkat kecerdasan anak usia 4-5 tahun peserta program PMT-P

Tabel 2 Hasil Uji Stanford-Binet Intelegence Scale

Nilai	Kategori	F	%
<70	Intellectual Deficient	0	0
70-79	Bordline	0	0
80-91	Slow Leaner	18	51,4
92-110	Rata-rata	17	48,6
111-119	Rata-rata atas	0	0
120-129	Superior	0	0
>129	Sangat superior	0	0
Total			

Sumber : data primer penelitian, 2018

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil sebagian besar tingkat kecerdasan anak usia 4-5 tahun peserta program PMT-P setelah dilakukan Uji *Stanford-Binet Intelegence Scale* hasilnya adalah sebagian besar memiliki tingkat kecerdasan pada kategori *slow leaner* sebanyak 18 anak (51.4 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa meskipun sudah diberikan program makanan tambahan (PMT-P) kecerdasan sebagian besar anak usia 4-5 tahun tetap dalam kategori *slow leaner*.

3. Hubungan pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P)

Analisis hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian

makanan tambahan pemulihan (pmt-p) didapatkan hasil *nilai p-value* 0.329 > 0.05 sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (pmt-p)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik tingkat pendidikan responden penelitian

Berdasarkan tingkat pendidikan orang tua balita, sebagian besar tingkat pendidikan terakhir adalah tamat SLTP, pada balita yang mendapatkan PMT-P sebesar 71,4%.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya salah satunya yang pernah dilakukan oleh Indriyanto, (2001) menyatakan bahwa kecerdasan anak berkaitan erat dengan tingkat pendidikan formal orang tua. Orang tua dengan tingkat pendidikan formal lebih tinggi cenderung mempunyai kemampuan lebih untuk membantu anak dalam belajar dibandingkan dengan orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Sudarsana, 2018). Penelitian lain yang dilakukan Miftakhudin (2011) juga menyimpulkan bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan formal yang tinggi ikut menentukan prestasi belajar anak. Artinya jika tingkat pendidikan orang tua tinggi maka prestasi belajar anak juga akan sejalan. Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa siswa yang tingkat pendidikan orang tuanya rendah anak tidak akan berprestasi, karena ada hal lain seperti motivasi siswa dan peran serta orang tua mendidik dan membimbing belajar. Selain itu menurut penelitian Sa'adah (2014) menyatakan bahwa ada faktor asupan gizi yang mempengaruhi prestasi belajar anak, sehingga meskipun tingkat pendidikan formal orang tua rendah namun jika asupan nutrisi tercukupi maka tingkat kecerdasan anak juga akan meningkat dan akan terlihat pada prerstasi belajar anak.

2. Tingkat kecerdasan anak usia 4-5 tahun peserta program PMT-P

Hasil Uji *Stanford-Binet Intelegence Scale* yang dilakukan untuk mengukur Tingkat kecerdasan anak usia 4-5 tahun peserta program PMT-P menunjukkan hasil sebagian besar memiliki tingkat

kecerdasan pada kategori *slow leaner* sebanyak 18 anak (51.4 %).

Anak yang mendapatkan hasil rata-rata atas dan rata-rata, baik pada kelompok mendapatkan PMT-P memiliki tingkat konsentrasi lebih rendah serta sebagian besar masuk kategori *Slow Leaner*, mereka juga memiliki kemampuan visual motorik belum memadai sehingga dalam mengerjakan tugas yang melibatkan penangkapan visual terkesan lambat dalam kinerja motorik.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Amelia (2009), dengan menggunakan uji WISC (*Wechsler Intelligence Scale for Children*) menyatakan bahwa rata-rata nilai IQ anak yang pernah menderita gizi buruk meskipun sudah mendapatkan terapi gizi nilainya lebih rendah 13,7 poin dibandingkan anak yang tidak pernah menderita gizi buruk dan secara statistik berbeda.

Hasil Penelitian serupa tersebut dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Darwin (1964) dan tahun (1969) yang menyatakan bahwa anak yang diketahui pernah mengalami kekurangan gizi sebelumnya dibandingkan anak yang sehat juga menunjukkan perbedaan nilai IQ yang secara statistik bermakna diperoleh nilai rata-rata IQ hasil *test Goodenough* didapatkan anak yang pernah mengalami gizi buruk mempunyai rata-rata IQ lebih rendah 15 poin dibandingkan anak yang sehat. Tinggi rendahnya tingkat intelegensi anak dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara garis besar, faktor-faktor tersebut dapat digolongkan menjadi 3, yaitu : faktor genetik, faktor gizi dan faktor lingkungan (Boeree, 2003). Menurut Hurlock (2012), menyatakan bahwa Faktor utama yang berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak adalah faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir pertumbuhan dan perkembangan anak. Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Status gizi yang baik, stimulasi dari keluarga, perumahan memadai, sanitasi lingkungan sehat serta tersedianya sarana dan prasarana akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari data hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) karena berdasarkan uji statistic hanya didapatkan hasil nilai *p-value* $0.329 > 0.05$ sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa tidak ada tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecerdasan anak yang mengikuti program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P)

SARAN

Agar tercipta generasi yang memiliki kemampuan intelektual yang baik sebaiknya orang tua mempersiapkan kebutuhan gizi anak dimulai sejak Seribu hari pertama kehidupan meliputi 1000 hari mulai ketika telah mengalami konsepsi sampai anak berusia tahun kedua. Seribu hari meliputi, 270 hari saat kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan disebut periode emas *golden period* (Trisnawati, 2016)

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Lies Karyadi., (1980). "Dampak Kekurangan Gizi Terhadap Kecerdasan Anak SD Pasca Pemulihan Gizi Buruk" (2).
- Boeree, C.G. (2008) Psikologi Sosial. Yogyakarta: Prismsophie
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI).(2013). Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Hurlock B, Elizabeth. (2012). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentag Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Miftakhudin, M. A. (2011). Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Anak Di SMP Negeri 1 Kecamatan Warungasem Kabupaten Batang Tahun Pelajaran 2010/2011 (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Sa'adah, R. H., Herman, R. B., & Sastri, S. (2014). Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 Guguk Malintang Kota Padangpanjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3)

- Sudarsana, I. K. (2018). Membentuk Karakter Anak Sebagai Generasi Penerus Bangsa Melalui Pendidikan Anak Usia Dini. *Purwadita: Jurnal Agama dan Budaya*, 1(1).
- Trisnawati, Y., Purwanti, S., & Retnowati, M. (2016). Studi Deskriptif Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*, 8(02).