

PERBEDAAN STATUS GIZI DAN PRESTASI BELAJAR PADA MURID SEKOLAH DASAR DI DAERAH ENDEMIK GAKY DENGAN MURID SEKOLAH DASAR DI DAERAH NON ENDEMIK GAKY
(Studi Pada Murid SDN 1 Lainea Kab. Konsel dan SDN 9 Baruga Kota Kendari)

Oleh: Rosnah¹, Rita Irma¹

¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kendari

ABSTRACT

Results of mapping in 2003, total goiter rate (TGR), 11.1% of school children. This shows IDD is a latent nutritional problems, which will always appear when attention toward reduced (Widodo, et al, 2005). Impact of a very worrying for the development of human resources is a negative effect on the central nervous system which affects intelligence and social development (Taha, 2002). A child born in the endemic goiter area likely to be suffering from goiter or cretin (Komang, 2002). IQ deficits have a serious impact on the nine year compulsory education program, because it will be many children who can not follow the program because of the drop out of school prematurely (Bambang, 2002). Research aimed at understanding the differences of nutritional status and academic achievement in elementary school students in areas of endemic goiter with primary school pupils in non-endemic goiter area. This research was observational, cross sectional design. Population and the sample was a pupil at SDN 1 Lainea Kab. SDN 9 Baruga Konsel and Kendari. Purposive sampling. Primary data included age, sex sample, weight, height, academic achievement, parent education and occupation. Secondary data include geographic location, facilities and ketenagaan school. Results showed the proportion of elementary students' nutrition status in areas of endemic goiter according to the index of height / normal category (not short) 82.05% (n = 64), Short 17.95% (n = 14) in the non-endemic goiter area normal category 76, 92% (n = 60), Short 23.08% (n = 18). But not statistically significantly different (p = 0.806, p > 0.05). Elementary students' nutrition status according to the index W / U in endemic goiter area more category does not exist, either 67.95% (n = 53), approximately 30.77% (n = 24), and malnutrition and 1.28% (n = 1), in non-endemic goiter area of nutrition over 2.56% (n = 2), both 92.31% (n = 72), less 5.13% (n = 4), and malnutrition do not exist. There was a statistically significant difference (p = 0.000, p < 0.05). Elementary students' nutrition status according to the index weight / height in areas of endemic goiter obese category 2.56% (n = 2), 67.95% normal (n = 60), wasting 10, 26% (n = 8), in non-endemic areas IDD obese category 14.10% (n = 11), normal 80.77% (n = 63), thin 5.13% (n = 4). There was a statistically significant difference (p = 0.00, p < 0.05) according to the nutritional status of Weight / height (BB / TB) among pupils and students at SDN 1 Lainea SDN 9 Baruga Kendari. Learning achievement of students at SDN 1 Lainea (endemic goiter) good category 43.59% (n = 34) and less 56.41% (n = 44), SDN student learning achievement Baruga 9 (non-endemic goiter) good category 55.13% (n = 43) and less category 44.87% (n = 35). There was a statistically significant difference (p = .490, p < 0.05) between the academic achievement of students at SDN 1 Lainea (endemic goiter) with students of SDN 9 Baruga (non-endemic goiter).

Keywords: nutritional status, primary school pupils, endemic goiter, non-endemic goiter

PENDAHULUAN

Di Indonesia Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) dewasa ini menjadi masalah nasional. Konsekuensi yang timbul akibat dari adanya GAKY adalah retardasi mental, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan sistem syaraf, kegagalan reproduksi dan kematian anak. Dampak yang amat mengkhawatirkan bagi perkembangan sumber daya manusia adalah akibat negatif terhadap sistem

syaraf pusat yang berdampak pada kecerdasan dan perkembangan sosial (Aritonang, 2003).

Pada saat ini diperkirakan 42 juta jiwa penduduk Indonesia tinggal di daerah yang lingkungannya miskin yodium. Sejumlah 10 juta jiwa menderita gondok, 750.000 – 900.000 menderita kretin endemis dan 3,5 juta jiwa menderita GAKY lainnya. Pada tahun 1998 diperkirakan 8,2 juta jiwa penduduk tinggal di daerah endemis sedang dan 8,8

juta jiwa tinggal di daerah endemis berat. Pada daerah tertentu prevalensi gondok endemis masih cukup tinggi terutama di daerah pedesaan. Hal ini terjadi karena lingkungan (tanah, air) kekurangan yodium dan mobilisasi penduduk tinggi (Kartono dan Soekarti, 2004).

Hasil pemetaan tahun 2003, Total Goiter Rate (TGR) anak sekolah 11,1%. Hal ini menunjukkan GAKY adalah masalah gizi laten, yang akan selalu muncul bilamana perhatian terhadapnya berkurang. Untuk itu program penanggulangan GAKY harus dilaksanakan berkelanjutan/lestari (Widodo, dkk, 2005).

Bambang (2002) menyatakan defisit IQ mempunyai dampak yang cukup serius pada Program Wajib Belajar 9 Tahun, karena akan banyak anak yang tidak dapat mengikuti program karena di *drop out* dari sekolah sebelum waktunya. Hasil survey pemetaan GAKY tahun 1997/1998 pada 4 Kabupaten di Sultra menunjukkan prevalensi GAKY rata-rata 24,9%. Khusus di Kabupaten Kendari 25,45%. Pemetaan ini dilakukan dengan mengambil sampel pada anak SD kelas 1 - 6 di 666 SD, dengan sampel setiap SD paling kurang 100 murid yang belum akil baliq (Dinkes Prop. Sultra, 1997).

Sejak tahun 2002 Kabupaten Kendari telah mengalami pemekaran menjadi 2 kabupaten yaitu Kabupaten Konawe beribukota di Unaaha dan Kabupaten Konawe Selatan (Konsel) beribukota di Andoolo (Kec. Andoolo). Untuk Kecamatan-kecamatan yang termasuk dalam wilayah Konsel (hasil pemekaran Kab. Kendari), terdapat beberapa kecamatan yang masih tergolong daerah endemis GAKY, yaitu Kecamatan Lainea 39,94% Total Goiter Rate (TGR), Kecamatan Moramo 53,70% TGR, Kecamatan Palangga 29,8% TGR dan Kecamatan Tinangea sebesar 22,8% TGR. Sedangkan di Kota Madya Kendari tidak ditemukan kecamatan yang tergolong daerah endemis GAKY, yaitu Kecamatan

Mandongga 4,76% TGR, Kecamatan Poasia 1,27% TGR dan Kecamatan Kendari 1,51% TGR (Dinkes Prop. Sultra, 1997).

Menurut Winkel (1983), prestasi adalah kemampuan aktual dan dapat diukur langsung dengan alat ukur yaitu tes prestasi. Partosuwirio, dkk (1976) dalam Huwae (2005), melakukan penelitian di bidang kognitif pada anak SD dengan mengukur skor prestasi belajar melalui mata pelajaran Bahasa Indonesia, Matematika, IPA dan IPS. Keempat mata pelajaran ini sudah cukup menggambarkan nilai kognitif anak SD. Soemantri, A.G. (1989) menyatakan skor prestasi belajar adalah hasil yang dicapai oleh murid pada mata pelajaran tertentu yang dinyatakan dalam wujud angka.

Huwae (2005), menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar murid SD di daerah endemis malaria. Anak yang mempunyai status gizi buruk menyebabkan prestasi belajar anak rendah.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional, dengan rancangan *cross sectional*, dimana pengukuran terhadap variabel bebas dan terikat dilakukan bersamaan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN 1 Lainea Kab. Konsel (daerah endemis GAKY) dan SDN 9 Baruga Kota Kendari (daerah non endemis GAKY).

C. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah murid SDN 1 Lainea Kab. Konsel dan SDN 9 Baruga Kota Kendari. Sampel pada penelitian ini adalah murid SDN Lainea Kab. Konsel dan SDN 9 Baruga Kota Kendari kelas III dan IV, yang dilakukan secara *purposive*.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data primer terdiri dari karakteristik sampel meliputi umur dan jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, prestasi belajar, pendidikan dan pekerjaan orang tua. Data sekunder terdiri dari gambaran umum sekolah yang meliputi letak geografis, fasilitas dan ketenagaan.

E. Cara pengumpulan data

Data primer: Karakteristik sampel melalui wawancara, status gizi diperoleh melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak, sedangkan pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotise dan pencatatan data umur anak, prestasi belajar diperoleh melalui nilai ulangan pada rapor 3 catur wulan yaitu catur wulan I, II dan III, dijumlahkan kemudian dibagi dengan jumlah mata pelajaran.

Data sekunder: Gambaran umum sekolah diperoleh dari Kantor Kepala Sekolah Dasar, data-data lain diperoleh dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas seperti data prevalensi GAKY pada kedua daerah tersebut. Data-data lain dari instansi pemerintah setempat meliputi demografi, monografi desa dan lain-lain.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dilapangan terlebih dahulu di edit, selanjutnya dilakukan pemindahan ke lembaran tabulasi yang telah disiapkan. Data yang telah dikumpulkan dianalisa secara deskriptif dan statistik inferensial. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program excel dan SPSS versi 10 for Windows (Santoso, 2001).

Pengolahan data status gizi dengan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB menggunakan pengukuran antropometri,

dilakukan dengan cara menghitung hasil pengukuran antropometri (BB/U, TB/U dan BB/TB) kemudian dibandingkan dengan ketetapan standar baku rujukan WHO-NCHS, dengan kategori sebagai berikut :

Indeks Berat badan menurut Umur (BB/U) : Gizi lebih > 2 SD, Gizi baik ≥ -2 SD ± 2 SD, Gizi kurang ≥ -3 SD < -2 SD, Gizi buruk < -3 SD.

Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB / U) : Pendek < -2 SD, Normal ≥ -2 SD. Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB /TB) : Gemuk > 2 SD, Normal ≥ -2 SD ± 2 SD, Kurus ≥ -3 SD < -2 SD, Kurus sekali < -3 SD.

Pengolahan data prestasi belajar diperoleh dari nilai rata-rata murid selama 3 catur wulan yaitu catur wulan I, II dan III pada tiap-tiap kelas yang diberikan guru dalam bentuk nilai ulangan murni. Parameter yang digunakan baik jika nilai ulangan \geq nilai rata-rata kelas dan kurang jika nilai ulangan $<$ nilai rata-rata kelas.

G. Analisis Data

Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan status gizi dan prestasi belajar pada murid SD di daerah endemik GAKY dengan murid SD di daerah non endemik GAKY digunakan uji t (T- test).

H. Penyajian Data

Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk narasi, dan tabel.

HASIL

A. Karakteristik Sampel

Jenis kelamin sampel pada SDN 1 Lainea (endemik GAKY) perempuan 47,7%, dan 52,6% laki-laki. Pada SDN 9 Baruga (non endemik GAKY) perempuan 46,2% dan laki-laki 53,8%.

Tabel 1
Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin Pada Murid SDN 1 Lainya (Daerah Endemik GAKY) dan SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)

Jenis Kelamin	SDN 1 Lainya (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Laki-laki	41	52,6	42	53,8
Perempuan	37	47,7	36	46,2
Jumlah	78	100	78	100

Berdasarkan umur murid pada SD di daerah endemik GAKY persentase terbesar pada kelompok umur 9 tahun (40%) dan terkecil kelompok umur 11 tahun (4%). Pada SDN 9 Baruga Kota Kendari (daerah

non endemik GAKY) persentase terbesar kelompok umur 9 tahun (47,4%) dan terkecil kelompok umur 7 dan 11 tahun masing-masing sebesar 1,3%.

Tabel 2
Distribusi Sampel Menurut Kelompok Umur Pada Murid SDN 1 Lainya dan SDN 9 Baruga Kota Kendari

Umur (Tahun)	SDN 1 Lainya (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
7	-	-	1	1,3
8	8	10,3	11	14,1
9	40	51,3	37	47,4
10	26	33,3	28	35,9
11	4	5,1	1	1,3
Jumlah	78	100	78	100

Tingkat pendidikan ayah sampel di daerah endemik GAKY yang menamatkan pendidikannya setingkat SMA dan

Perguruan Tinggi 59 orang (75,6%), di daerah non endemik GAKY 65 orang (83,3%).

Tabel 3
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan Ayah Pada Murid SDN 1 Lainya dan SDN 9 Baruga Kota Kendari

Tingkat Pendidikan	SDN 1 Lainya (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Magister (S2)	1	1,3	2	2,6
Sarjana (S1)	9	11,5	25	32,1
Diploma	2	2,6	4	5,1
SMA	47	60,3	34	43,6
SMP	14	17,9	11	14,1
SD	5	6,4	2	2,6
Jumlah	78	100	78	100

Tingkat pendidikan ibu sampel di daerah endemik GAKY yang menamatkan pendidikannya setingkat SMA dan

Perguruan Tinggi 47 orang (60,3%), di daerah non endemik GAKY 66 orang (84,6%).

Tabel 4
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendidikan Ibu Pada Murid SDN 1 Lainea dan SDN 9 Baruga Kota Kendari

Tingkat Pendidikan	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Magister (S2)	2	2,6	-	-
Sarjana (S1)	1	1,3	12	15,4
Diploma	3	3,8	5	6,4
SMA	41	52,6	49	62,8
SMP	21	26,9	9	11,5
SD	10	12,8	3	3,8
Jumlah	78	100	78	100

Pekerjaan ayah sampel di daerah endemik GAKY dan non endemik GAKY sebagian besar wiraswasta yaitu masing-masing 42 orang (53,8%) dan 43 orang

(55,1%), petani 12 orang (15,4%), PNS (25,6%) dan ABRI 4 orang (5,1%). Di daerah non endemik GAKY PNS 28 orang (35,9%) dan ABRI 7 orang (8,97%).

Tabel 5
Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan Ayah Pada Murid SDN 1 Lainea dan SDN 9 Baruga Kota Kendari

Jenis Pekerjaan	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
PNS	20	25,6	28	35,9
ABRI	4	5,1	7	8,97
Wiraswasta	42	53,8	43	55,1
Petani	12	15,4	-	-
Jumlah	78	100	78	100

Pekerjaan ibu sampel di daerah endemik GAKY dan non endemik GAKY sebagian besar ibu rumah tangga (tidak bekerja) masing-masing 59 orang (75,6%) dan 43 orang (55,1%). Petani 7 orang (9,0%), PNS dan wiraswasta masing-

masing sebanyak 6 orang (7,7%) di daerah endemik GAKY. Sedangkan pekerjaan ibu sampel di daerah non endemik GAKY, petani 4 orang (5,1%), PNS 18 orang (23,1%) dan wiraswasta sebanyak 13 orang (16,7%).

Tabel 6
Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan Ibu
Pada Murid SDN 1 Lainea dan SDN 9 Baruga Kota Kendari

Jenis Pekerjaan	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
PNS	6	7,7	18	23,1
Wiraswasta	7	9,0	13	16,7
Petani	6	7,7	4	5,1
Tidak bekerja	59	75,6	43	55,1
Jumlah	78	100	78	100

B. Status Gizi

Proporsi status gizi murid menurut indeks TB/U kategori normal (tidak pendek), pada murid SD di daerah

endemik GAKY 82,05% (n = 64), di daerah non endemik GAKY 76,92% (n = 60).

Tabel 7
Distribusi Status Gizi Menurut Indeks Antropometri TB/U
Murid SD di daerah Endemik GAKY dan Non Endemik GAKY

Status Gizi	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Normal	64	82,05	60	76,92
Pendek	14	17,95	18	23,08
Jumlah	78	100	78	100

Hasil uji statistik menggunakan uji t-test, diperoleh nilai $p = 0,806$ pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Dengan demikian tidak ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Tinggi Badan/Umur (TB/U) murid SDN 1 Lainea (endemik GAKY) dengan status

gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).

Proporsi status gizi murid menurut indeks BB/U dengan kategori lebih 2,56% pada murid SD di daerah non endemik GAKY, sedangkan di daerah endemik GAKY tidak ada.

Tabel 8
Distribusi Status Gizi Menurut Indeks BB/U
Murid SD di daerah Endemik GAKY dan Non Endemik GAKY

Status Gizi	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Lebih	-	-	2	2,56
Baik	53	67,95	72	92,31
Kurang	24	30,77	4	5,13
Buruk	1	1,28	-	-
Jumlah	78	100	78	100

Hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Berat Badan/Umur (BB/U) murid SDN 1 Lainea (endemik GAKY) dengan status gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).

Proporsi status gizi murid menurut indeks BB/TB kategori gemuk 14,10% ($n = 11$) pada murid SD di daerah non endemik GAKY, di daerah endemik GAKY 2,56% ($n = 2$).

Tabel 9
Distribusi Status Gizi Menurut Indeks Antropometri BB/TB Murid SD di daerah Endemik GAKY dan Non Endemik GAKY

Status Gizi	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Gemuk	2	2,56	11	14,10
Normal	60	76,92	63	80,77
Kurus	8	10,26	4	5,13
Jumlah	78	100	78	100

Hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) murid SDN 1 Lainea (endemik GAKY) dengan status gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).

C. Prestasi Belajar

Prestasi belajar dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu kategori baik dan kurang. Prestasi belajar murid SD pada daerah endemik GAKY dan non endemik GAKY dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10
Distribusi Prestasi Belajar Murid SD di Daerah Endemik GAKY dan Non Endemik GAKY

Prestasi Belajar	SDN 1 Lainea (Endemik GAKY)		SDN 9 Baruga (Non Endemik GAKY)	
	n	%	n	%
Baik	34	43,59	43	55,13
Kurang	44	56,41	35	44,87
Jumlah	78	100	78	100

Dari Tabel 10, prestasi belajar murid SD di daerah endemik GAKY (SDN 1 Lainea) kategori baik 43,59% ($n = 34$), dan kurang 56,41% ($n = 44$), di daerah non endemik GAKY (SDN 9 Baruga) kategori baik 55,13% ($n = 43$), dan kurang 44,87% ($n = 35$).

Hasil uji statistik, diperoleh nilai $p = 0,490$ ($p < 0,05$). Dengan demikian ada perbedaan signifikan antara prestasi belajar murid SDN 1 Lainea (endemik

GAKY) dengan murid SDN 9 Baruga (non endemik GAKY).

PEMBAHASAN

A. Status Gizi

Almatsier (2001), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi secara langsung ditentukan oleh asupan makanan dan penyakit infeksi.

Faktor tidak langsung yaitu ekonomi, ketersediaan pangan, budaya, pendidikan, kebersihan lingkungan dan faktor fasilitas pelayanan kesehatan (Supariasa, 2001).

Diantara bermacam-macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan sejak tahun 1972 dan dianjurkan juga menggunakan TB/U dan BB/TB untuk membedakan apakah kekurangan gizi terjadi kronis atau akut. Keadaan gizi kronis atau akut mengandung arti terjadi keadaan yang dihubungkan dengan masa lalu dan waktu sekarang.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Tinggi Badan/Umur (TB/U) murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan status gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY). Murid SDN 1 Lainya dengan status gizi pendek 17,95% (n=14) sedangkan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari 23,08% (n=18).

Ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Berat Badan/Umur (BB/U) murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan status gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY). Murid SDN 1 Lainya dengan status gizi kurang 30,77% (n=24), sedangkan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari 5,13% (n=4). Hardinsyah (2001), anak dengan masalah gizi kurang pada usia 6-13 tahun adalah 36,8%. Suswanti (2005) menyatakan 25% anak di Indonesia menderita gizi kurang. Namun selama beberapa tahun terjadi penurunan prevalensi gizi kurang sebesar 1% pertahun dari tahun 1989 sebesar 37% menjadi 24% pada tahun 2000. Angka ini naik lagi mulai tahun 2001 menjadi 26% pada akhir tahun 2003 (Muhilal, 2005).

Ada perbedaan signifikan antara status gizi menurut Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan status gizi murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY). Murid SDN 1 Lainya

dengan status gizi kurus 10,23% (n=8), sedangkan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari 5,13% (n=4). Menurut Supariasa (2001), indeks BB/TB dapat menggambarkan keadaan kurang gizi akut pada waktu sekarang, walaupun tidak dapat menggambarkan keadaan gizi waktu lampau. Pada keadaan kurang gizi kronis, BB/U dan TB/U rendah tetapi BB/TB normal. Kondisi ini sering disebut stunting. Sandjaya dkk (1996), anak usia sekolah yang mengalami *stunted* 21,6%-51,5%. Sementara itu, persentase anak usia 5-9 tahun yang mengalami *stunted* berdasarkan data dari Puslitbang Gizi tahun 2001 adalah 44,2% dan anak usia 6-13 tahun yang mengalami *stunted* adalah 48,2%.

Anak-anak yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik, mental dan intelektual. Gangguan tersebut menyebabkan tingginya angka kematian dan kesakitan, serta berkurangnya potensi belajar, daya tahan tubuh dan produktivitas kerja (Soekirman, 2000).

Status gizi siswa berhubungan langsung dengan asupan makanan yang ia konsumsi, asupan zat gizi yang kurang akan berdampak terhadap status kesehatan yang pada akhirnya menentukan prestasi belajar yang diperolehnya (Permaesih, dkk, 2005).

B. Prestasi Belajar

Hasibuan (1994), prestasi belajar adalah perubahan tingkah laku, oleh karena memperoleh pengalaman belajar berupa pengetahuan. Hasil belajar atau prestasi belajar yang dinilai dapat berbentuk angka atau huruf yang menunjukkan tingkat kemampuan seseorang. Munandar (1992), prestasi seseorang ditentukan juga oleh tingkat kecerdasannya. Walaupun seorang anak memiliki dorongan yang kuat untuk berprestasi tetapi kecerdasan yang terbatas (ditentukan oleh bakat bawaan berdasarkan gen yang diturunkan dari orang tuanya) maupun faktor lingkungan (termasuk

semua pengalaman atau pendidikan yang pernah diperoleh seseorang).

Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar anak, secara garis besar dibagi menjadi faktor internal yaitu semua faktor-faktor yang berada di dalam diri siswa/anak tersebut, dan faktor eksternal terdiri dari faktor keluarga/orang tua, alat-alat yang dipergunakan dalam belajar mengajar di sekolah, kesempatan yang tersedia dan lingkungan sekitarnya (Gunawan dalam bpk. Penabur.or.id. 2003).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan signifikan antara prestasi belajar murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan murid SDN 9 Baruga (non endemik GAKY), dimana $p = 0,490$ ($p < 0,05$). Prestasi belajar murid SDN 1 Lainya kategori baik 43,59% ($n = 34$), dan kurang 56,41% ($n = 44$), SDN 9 Baruga kategori baik 55,13% ($n = 43$), dan kurang 44,87% ($n = 35$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arnelia, dkk (1996) tentang pola asuh belajar dan prestasi belajar anak SD pasca pemulihan gizi buruk menemukan pada anak usia 6-9 tahun yang sewaktu balita menderita gizi buruk memiliki rata-rata IQ lebih rendah 13,7 poin dibandingkan anak yang tidak pernah mengalami gangguan gizi.

Hasil penelitian Brief *et al.* (2000), peningkatan yodium melalui pemberian suplemen pada anak sekolah dapat meningkatkan kemampuan logika perseptual dan intelegensia, sedangkan pada kelompok anak sekolah yang tidak mengalami peningkatan yodium tidak didapatkan peningkatan logika perseptual dan intelegensi yang cukup berarti. Hal tersebut menunjukkan yodium sangat berpengaruh terhadap peningkatan prestasi belajar pada anak sekolah.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Status gizi murid SD menurut indeks TB/U di daerah endemik GAKY kategori pendek 17,95% ($n = 14$), normal 82,05% ($n = 64$). Di daerah non endemik GAKY kategori pendek 23,08% ($n = 18$) dan normal 76,92% ($n = 60$).
2. Status gizi murid SD menurut indeks BB/U di daerah endemik GAKY kategori lebih tidak ada, baik 67,95% ($n = 53$), kurang 30,77% ($n = 24$), dan gizi buruk 1,28% ($n = 1$). Di daerah non endemik GAKY gizi lebih 2,56% ($n = 2$), baik 92,31% ($n = 72$), kurang 5,13% ($n = 4$), dan gizi buruk tidak ada.
3. Status gizi murid SD menurut indeks BB/TB di daerah endemik GAKY gemuk 2,56% ($n = 2$), normal 67,95% ($n = 60$), kurus 10,26% ($n = 8$), di daerah non endemik GAKY kategori gemuk 14,10% ($n = 11$), normal 80,77% ($n = 63$), kurus 5,13% ($n = 4$).
4. Tidak ada perbedaan signifikan $p = 0,806$, ($p > 0,05$) status gizi menurut Tinggi Badan/Umur (TB/U) antara murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).
5. Ada perbedaan signifikan $p = 0,00$ ($p < 0,05$) status gizi menurut Berat Badan/Umur (BB/U) antara murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).
6. Ada perbedaan signifikan ($p = 0,00$, $p < 0,05$) status gizi menurut Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB) antara murid SDN 1 Lainya (endemik GAKY) dengan murid SDN 9 Baruga Kota Kendari (non endemik GAKY).
7. Prestasi belajar murid SD di daerah endemik GAKY kategori baik 43,59% ($n = 34$), dan kurang 56,41% ($n = 44$). Di daerah non endemik GAKY kategori baik 55,13% ($n = 43$), dan kurang 44,87% ($n = 35$).
8. Prestasi belajar murid SD di daerah endemik GAKY dan non endemik GAKY secara statistik menunjukkan

ada perbedaan yang signifikan $p = 0,490$ ($P < 0,05$).

B. Saran

1. Karena masih terdapat gizi buruk dan gizi kurang pada murid SD daerah endemik GAKY maupun di daerah non endemik GAKY, diharapkan pada tenaga kesehatan khususnya tenaga gizi lapangan untuk melakukan intervensi dalam bentuk penyuluhan gizi untuk jangka panjang dan pemberian makanan tambahan (PMT) pada lokasi-lokasi rawan gizi.
2. Perlunya kerjasama antara pihak sekolah dan petugas gizi (PUSKESMAS) untuk kembali menggiatkan peran UKS dalam usaha perbaikan gizi murid Sekolah Dasar.
3. Diharapkan dari pihak orang tua murid untuk senantiasa memberikan waktu khusus untuk membina, mendidik dan mengarahkan anaknya untuk lebih giat belajar di rumah.
4. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan pemeriksaan eksresi yodium urin (EYU) pada murid SD di daerah endemik GAKY maupun di daerah non endemik GAKY untuk mengetahui tingkat TGR secara kuantitatif yang ada di masyarakat dan menganalisis hubungan antara kadar EYU dan prestasi belajar. Juga diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan prestasi belajar baik faktor langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arnelia, dkk. 1996. Pola asuh Belajar dan Prestasi Belajar Anak SD Pasca Pemulihan Gizi Buruk. Bogor: Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan, PUSLITBANG.
- Brief TVD, West CE, Bleichrodht, Vijver FJR, Ategbo EA, Hautvast JGAJ. Improved Iodine Status is Associated with Improved Mental Performance of School Children in Benin. 2000. Am J Clin Nutr (72) : 1179-1185.
- Bambang Wirjatmadi. 2002. Penyebaran Gondok di Daerah Dataran Rendah di Jatim. Jakarta: Konas Persagi XII.
- Dinas Kesehatan Sultra. 1997. Survey Pemetaan GAKY di Sulawesi Tenggara.
- Hasibuan. 1994. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya.
- Hardinsyah. 2001. Complementary Feeding and Caring Practices in Indonesia. In: Florentino R, Hardinsyah, eds. Proceedings of National Seminar and Workshop on Optimizing Early Child Nutrition. Jakarta: American Soybean Association.
- Huwaie, Wilma. 2005. Hubungan Status Gizi dan Kadar Hb dengan Prestasi Belajar Murid SD di Daerah Endemis Malaria Kabupaten Nabire. Yogyakarta: Tesis UGM.
- Munandar, U. 1992. Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Sekolah. Jakarta: Gramedia Widia Sarana.
- Muhilal. 2005. Masalah Gizi Mutakhir di Indonesia. Dalam Asosiasi Dietisien Indonesia Cabang Jawa Barat. Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Dietetik. Bogor.
- Permaesih D, Ridwan E, Pambudi J. 2005. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. Bogor: Puslitbang Gizi Depkes RI
- Rahmani, Takahasi. 1998. Kedaaan Masalah GAKY di Propinsi

- Sulawesi Tenggara. Dinas Kesehatan Propinsi Sultra.
- Purwanto, Ngalim. 1995. Psikologi Pendidikan. Jakarta: PT Remaja Roesdakarya.
- Swastika, Ketut, Dwi Nugraha. 1995. Penyakit Kelenjar Tiroid. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Jakarta: Ditjen Dikti Dep.Diknas.
- Supariasa, D. N. 2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suswanti, I. 2005. Kiat Menciptakan Anak Sehat dan Cerdas. Sainika Medika Vol (1): 109-118.
- www.com. Gunawan. Bpk Penabur.or.id. 2003. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar.
- Widodo, Untung S. Ashar, H. Patria, Y. 2005. Deteksi Dini Kretin Baru dalam Surveilens GAKY. Jakarta: Prosiding Temu Ilmiah, Kongres XIII PERSAGI.
- Winkel, W.S. 1983. Psikologi Pendidikan dan Evaluasi Belajar. Jakarta: PT. Gramedia.