

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian berlokasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta memiliki 18 Puskesmas yaitu Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Kraton, Puskesmas Mergangsan, Puskesmas Ngampilan, Puskesmas Pakualaman, Puskesmas Gondo Kusuman I, Puskesmas Gondo Kusuman II, Puskesmas Wirobrajan, Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Tegalrejo, Puskesmas Jetis, Puskesmas Danurejan I, Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Umbul Harjo I, Puskesmas Umbul Harjo II, Puskesmas Kota Gede I, Puskesmas Kota Gede II, dan Puskesmas Gedong Tengen. Puskesmas-puskesmas di Kabupaten Sleman yaitu Puskesmas Mlati I dan II, Puskesmas Depok I,II,dan III, Puskesmas Gamping I dan II, Puskesmas Godean I dan II, Puskesmas Sleman, Puskesmas Berbah, Puskesmas Kalasan dan Puskesmas Prambanan.

Responden penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita malnutrisi dengan atau tanpa komplikasi berusia 6-60 bulan di kota Yogyakarta yang berjumlah 35 orang balita dan di Kabupaten Sleman 25 balita

B. Hasil penelitian

Hasil penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita Yogyakarta disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif di bawah ini yang meliputi:

1. Tabel Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi frekuensi karakteristik responden jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, ASI, status imunisasi, pengasuh.

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	36	60
	Perempuan	24	40
2	Tingkat Pendidikan Ibu		
	SD	8	13.3
	SMP	16	26.7
	SMA	27	45
	D3/S1	9	15
3	Tingkat Pendidikan Bapak		
	SD	5	8.3
	SMP	14	23.3
	SMA	35	58.3
	D3/S1	6	10
4	Status Imunisasi		
	Lengkap	59	98.3
5	Pemberian ASI		
	Tidak eksklusif	38	63.3

	Eklusif	22	36.7
6	Penghasilan Orang Tua		
	Kurang dari UMR	36	60
	Sama atau lebih dari UMR	24	40
7	Pengasuh Anak		
	Pembantu	2	3.3
	Nenek	9	15.0
	Ibu	49	81.7
8	Pekerjaan orang tua		
	Buruh	19	31.7
	Swasta	22	36.7
	Wiraswasta	18	30.0
	PNS	1	1.7

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden adalah jenis kelamin laki- laki 36 anak(60%). Berdasarkan tingkat pendidikan orang tua responden, tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah SMA 27 orang(45%). Sedangkan tingkat pendidikan bapak terbanyak adalah SMA 35 orang (38.3%), status imunisasi 59 orang, sebagian besar ibu tidak melakukan pemberian ASI tidak eksklusif kepada anaknya sebanyak 38 orang (63.3%), penghasilan orang tua adalah sama atau lebih dari UMR 36 orang (60% ,dan pengasuh anak sebagian besar di asuh oleh ibu sendiri dengan 49 (81.7%). Berdasarkan tabel 1 uga disebutkan bahwa pekerjaan orang tua sebagian besar adalah swasta 22 orang (36.7%)

2. Analisa Data

a. Deskriptif Pola Asuh

Tabel 2. Deskriptif pola asuh orang tua dengan balita Malnutrisi di Yogyakarta

No		N	%	Min	Mak	Mean	Sd
1	Pola Asuh	60	100	41	62	53.95	3.912
	- Tinggi	46	76.7				
	- Sedang	14	23.3				
	Total	60					

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 3, pola asuh orang tua dengan balita malnutrisi didapatkan nilai *mean* 53,95, sebagian besar orang tua memiliki pola asuh tinggi sebanyak 46 responden (76,7,9%).

b. Deskriptif Konsumsi Makanan

Tabel 3. Deskriptif konsumsi makanan balita malnutrisi di Yogyakarta

No		Min	Mak	Mean	Sd
1	Food recall hari 1	340.00	2902.00	669.3763	338.19 516
2	Food recall hari 2	340.00	2941.70	675.3678	340.49 025
3	Food recall rata2	340.00	2921.85	672.3720	338.78 303
4	Standar jumlah kebutuhan kalori sesuai BB	350.00	1220.00	854.4068	184.93 495
5	Kecukupan asupan kalori per hari	0	1	.12	.305

Berdasarkan tabel 4, konsumsi makanan pada balita malnutrisi di Yogyakarta di dapatkan nilai *mean food recall* hari pertama 669.3763 , *food recall* hari kedua 675.3678.

Tabel 4. Kategori kecukupan asupan kalori per hari balita malnutrisi di Yogyakarta

No	Karakteristik	N	%
1	Cukup	6	10.0
2	Kurang	53	88.3
	Missing	1	
	Total	60	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 4 di dapatkan hasil bahwa kecukupan asupan kalori per hari balita malnutrisi di Yogyakarta kurang sebanyak 53 balita (88,3%)

c. Deskriptif Penyakit Infeksi

Tabel 5. Deskriptif episode penyakit infeksi pada balita malnutrisi di Yogyakarta

No	Episode penyakit infeksi	Min	Max	Mean	SD
1	ISK	0	4	.07	.305
2	ISPA	0	10	1.85	2.448
3	Diare	0	6	.53	1.331
4	Demam	0	5	.22	.972

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil nilai *mean* episode penyakit infeksi terbanyak adalah nilai *mean* penyakit ISPA 1.85 kali dalam dua minggu terakhir, nilai *mean* penyakit Diare 0.53 kali dalam dua minggu terakhir.

Tabel 6. Deskriptif kategori penyakit infeksi pada balita malnutrisi di Yogyakarta

No	Karakteristik	N	%
1	Mengalami penyakit infeksi	37	61.7
2	Tidak mengalami penyakit infeksi	22	36
	Missing	1	
	Total	60	

Sumber: Data primer

Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar balita malnutrisi di Yogyakarta mengalami penyakit infeksi sebanyak 37 orang (60.0).

C. Pembahasan

1). Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, di dapatkan bahwa mayoritas reponden adalah laki-laki 36 orang. Menurut penelitian oleh Adisasmiti (2007) bahwa jenis kelamin mempengaruhi terjadinya diare pada balita di Indonesia namun faktor yang mempengaruhi diantaranya lingkungan, pemberian ASI eksklusif, status gizi, prilaku dan pengetahuan ibu.

Karakteristik tingkat pendidikan orang tua responden, mayoritas jenjang pendidikan responden adalah SMA yang berjumlah 27 orang ibu dan 35 bapak. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat

pengetahuan. (Pengertian DIII) SLTA telah melampaui tingkat pendidikan wajib belajar sembilan tahun dimana pada tingkat SLTA seseorang telah mampu menerima dan memahami informasi dan pengetahuan yang diperolehnya. Penelitian yang dilakukan oleh Panambunan (2006) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi balita malnutrasi dengan tingkat pendidikan, meskipun asupan energi anak dari ibu berpendidikan tinggi lebih baik daripada ibu dengan pendidikan rendah secara kuantitas, namun hal ini tidak bermakna secara statistik.

Karakteristik pekerjaan orangtua responden mayoritas adalah swasta 22 orang. Penelitian Diana (2006) menyebutkan bahwa pekerjaan orangtua berpengaruh terhadap status gizi anak, orang tua yang bekerja akan menimbulkan dampak negatif seperti ketelantaran anak, pada masa balita pemenuhan kebutuhan gizi di pengaruhi oleh pengasuh anak itu sendiri.

Karakteristik berdasarkan status imunisasi responden mayoritas responden dengan kategori status imunisasi lengkap (1) dan tidak lengkap (0) dan dari hasil yang didapatkan mayoritas responden memiliki status imunisasi yang lengkap dengan prosentase 100.0 %. Depkes RI (2005) menyatakan bahwa imunisasi merupakan suatu usaha memberikan kekebalan pada tubuh bayi dan anak terhadap penyakit tertentu dan meningkatkan kesehatan khususnya bayi baru lahir agar memperoleh kekebalan sedini mungkin terhadap penyakit berbahaya.

Karakteristik pemberian ASI responden berdasarkan hasil yang didapatkan mayoritas responden tidak mendapatkan ASI eksklusif dengan prosentase 63.3

% dan yang mendapatkan ASI secara eksklusif memiliki prosentase 36.7%. Pada usia 4 bulan, bayi sudah tidak diberi ASI eksklusif lagi karena ini akan meningkatkan resiko kesakitan dan kematian karena infeksi, karena ASI banyak mengandung zat-zat kekebalan terhadap infeksi. Menurut Hasanah (2007) ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan pemberian makanan atau minuman tambahan kepada bayi sebelum usia 0-6 bulan dapat mempengaruhi status gizinya. Bayi yang telah diberikan minuman tambahan beresiko mengalami gizi kurang atau malnutrisi.

Karakteristik pengasuh anak sehari-hari berdasarkan hasil yang didapatkan mayoritas responden di asuh oleh ibu dengan prosentase 81,1 %. Dalam hal pemenuhan status gizi bayi dan anak peran orang tua khususnya ibu sangat penting karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu (Ali, 2002).

2). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita di Yogyakarta

a. Pola asuh

Pola asuh orang tua dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan orangtua tentang gizi anak, bagaimana cara merawat anak sakit, dan bagaimana orangtua memperhatikan kebersihan anak. Didapatkan hasil yang didapatkan sebagian besar memiliki pola asuh adalah tinggi sebanyak 46 responden dari 60 responden atau 76.7%. Hal ini sesuai dengan penelitian Ashar (2008) yang mengatakan bahwa pola asuh orang tua tidak menjadi penyebab utama kejadian malnutrisi. Pola asuh orang tua

yang memiliki pekerjaan sehingga anak kurang mendapatkan pengasuhan yang baik dapat juga menjadi salah satu factor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita sesuai dengan penelitian Diana (2006) yang menyebutkan bahwa pola asuh yang baik lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja. Itu dikarenakan waktu kesempatan untuk memberikan pengasuhan pada anak lebih banyak. Disini peneliti berasumsi bahwa faktor pola asuh yang tinggi tidak mempengaruhi menurunnya angka kejadian malnutrisi pada balita di Yogyakarta karena pola asuh berperan hanya sebagai faktor tidak langsung yang lebih lemah pengaruhnya daripada faktor penyebab langsung seperti konsumsi makanan dan penyakit infeksi sehingga walaupun orang tua balita menerapkan pola asuh tinggi, itu tidak akan berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian malnutrisi di Yogyakarta. Namun penelitian yang di lakukan Handono (2010) menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita, jika pola asuh dan pengetahuan gizi ibu tinggi maka status gizi balita juga akan tinggi.

Asuhan anak atau interaksi ibu dan anak terlihat erat sebagai indikator kualitas dan kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak. Untuk itu, pola asuh dapat digunakan sebagai peramal atau faktor resiko terjadinya malnutrisi atau gangguan perkembangan anak. Peran ibu dalam keluarga sangat besar dalam menanamkan kebiasaan makan pada anak. Pola asuh pada anak merupakan salah satu kebutuhan dasar anak untuk tumbuh

kembang, yaitu kebutuhan emosi atau kasih sayang dimana kehadiran ibu diwujudkan dengan kontak fisik atau psikis (Adriani, Wirjatmaji, 2012).

b. Penyakit infeksi

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil nilai *mean* episode penyakit infeksi terbanyak adalah nilai *mean* penyakit ISPA 1.85 kali dalam dua minggu terakhir, nilai *mean* penyakit Diare 0.53 kali dalam dua minggu terakhir. Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar balita malnutrisi di Yogyakarta mengalami penyakit infeksi sebanyak 37 orang (60.0). Hasil ini di dukung oleh penelitian Ferari *et. al.* (1998) yang menyebutkan bahwa gizi buruk dan penyakit infeksi mempunyai hubungan yang sangat erat dan membentuk suatu siklus. Dan faktor penyebab malnutrisi pada balita menurut peneltian beliau adalah infeksi saluran nafas atas.

Dari penelitian ini juga dapat diketahui bahwa balita malnutrisi di Yogyakarta sebagian besar mengalami penyakit infeksi seperti Diare, ISPA, ISK dan Demam. Menurut hasil yang didapatkan, peneliti sependapat bahwa faktor penyakit infeksi yang dialami balita akan berpengaruh terhadap munculnya malnutrisi atau akan memperburuk riwayat malnutrisi pada balita yang menderita malnutrisi tersebut, sehingga jelas disini faktor penyakit infeksi adalah faktor langsung dan utama yang menjadi penyebab malnutrisi pada balita di Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Usyaq (2008) bahwa balita malnutrisi dipengaruhi oleh penyakit infeksi hal ini di dukung oleh

Pudjiadi (2005) yang mengatakan bahwa malnutrisi dan infeksi mempunyai pengaruh timbal balik sehingga merupakan lingkaran setan. Infeksi menyebabkan hilangnya nafsu makan, sehingga masukan makanan menjadi berkurang. Sebaliknya, tubuh sedang memerlukan asupan nutrisi yang lebih sehubungan dengan adanya suhu yang meninggi, sehingga anak dalam keadaan malnutrisi menjadi lebih buruk keadaannya. Menurut RCN (2006) menyebutkan bahwa malnutrisi dapat disebabkan oleh dua faktor utama yaitu penyakit dan ketidakadekuatan konsumsi makanan.

Menurut penelitian Israr, Yulianti dan Tambunan (2009) yang menyebutkan bahwa pada negara-negara berkembang, ancaman endemisitas penyakit tertentu khususnya penyakit infeksi kronis seperti misalnya *tuberculosis* (TBC) masih sangat tinggi sehingga menjadi faktor utama penyebab malnutrisi.

c. Konsumsi makanan

Berdasarkan tabel 4 di dapatkan hasil bahwa kecukupan asupan kalori per hari balita malnutrisi di Yogyakarta kurang sebanyak 53 balita (88.3%) dan 6 balita mendapatkan kategori cukup (10%). Asupan kalori dan protein adalah jumlah energi dan protein yang berasal dari makanan dan minuman yang dikonsumsi balita setiap hari jumlah kalori dan protein dalam penelitian ini menggunakan metode food recall secara dua hari berurutan kemudian dihitung angka kecukupan gizi masing-masing

balita, hal ini dikarenakan tiap-tiap balita memiliki angka kecukupan gizi yang berbeda-beda sehingga klasifikasi tingkat asupannya pun di hitung berbeda. Rendahnya asupan kalori balita disebabkan karena tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, kurangnya asupan makanan ini dipengaruhi oleh rendahnya tingkat ketersediaan pangan keluarga dan beberapa penyakit infeksi yang menyebabkan anak kehilangan nafsu makannya (Ashar, 2008). Menurut peneliti, konsumsi makanan yang tidak mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh sehingga metabolisme gizi tidak optimal dimana seharusnya gizi adalah faktor utama untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penelitian yang dilakukan Fitriyanti dan Mulyati (2012) untuk melihat pengaruh PMT terhadap peningkatan status gizi balita. PMT yang diberikan berupa formula dan biskuit dengan nilai gizi terukur yang dapat memberikan kontribusi 70% dari kebutuhan kalori dalam sehari.

Dalam hasil penelitian Usyaq (2008) menyebutkan bahwa energi dan protein yang kurang pada balita disebabkan oleh rendahnya konsumsi makanan balita karena balita sulit makan. Data tersebut didapatkan dari keluhan ibu balita yang menyatakan anak balitanya susah makan dan

D. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1). Kekuatan penelitian

Penelitian ini akan memberikan gambaran terbaru faktor – faktor utama yang mempengaruhi balita malnutrisi di Yogyakarta.

2). Kelemahan penelitian

Penelitian ini selain mempunyai kekuatan tetapi juga mempunyai kelemahan yaitu faktor-faktor penyebab malnutrisi sudah di tetapkan oleh peneliti padahal mungkin masih banyak faktor- faktor lain yang dapat menyebabkan balita menderita malnutrisi