

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di kota Yogyakarta ini bertempat di 14 kecamatan yang ada di Kota Yogyakarta, yaitu Kecamatan Mantrijeron, Kecamatan Keraton, Kecamatan Margangsan, Kecamatan Ngampil, Kecamatan Pakualaman, Kecamatan Gondo Kusuman, Kecamatan Wirobrajan, Kecamatan Gondomanan, Kecamatan Tegayrejo, Kecamatan Jetis, Kecamatan Umbul Harjo, Kecamatan Kota Gede dan Kecamatan Gedong Tengen.

Kota Yogyakarta dipilih dengan pertimbangan di Daerah Istimewa Yogyakarta, Kota Yogyakarta merupakan kabupaten tertinggi angka balita malnutrisi. Data Bulan Agustus 2012 dari Direktorat Bina Gizi Kemenkes memperlihatkan data gizi balita malnutrisi di Kota Yogyakarta berjumlah 72 orang (25% dari keseluruhan jumlah balita malnutrisi di Provinsi DIY). Selama Tahun 2010 telah dirawat balita sangat kurus sejumlah 35 anak dan balita kurus sejumlah 9 anak. Di akhir perawatan diperoleh hasil sangat kurus 11 anak, kurus 8 anak dan normal 18 anak, masih terdapat 11 anak yang tidak berubah status gizinya disebabkan karena ada penyakit penyerta antara lain kebocoran jantung, *down syndrome* (kelainan bawaan) dan gangguan tumbuh kembang. Pada saat penelitian, hasil validasi menunjukkan jumlah balita malnutrisi adalah 35 orang.

B. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di kota Yogyakarta ditampilkan dalam bentuk tabel deskriptif dibawah ini :

Tabel Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel .3

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dengan umur, jenis kelamin balita, pendidikan dan pekerjaan orang tua balita.

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Umur Balita		
	6 - 12 Bln	1	2.8 %
	13 - 36 Bln	19	54.29 %
	37 - 60 Bln	15	42.86 %
2.	Jenis kelamin		
	Laki- laki	22	62.9 %
	Perempuan	13	37.1 %
3.	Pendidikan Orang Tua		
	SD	3	8.6 %
	SLTP	8	22.9 %
	SLTA	17	48.6 %
	D1/D3	7	20 %
4	Pekerjaan orang tua		
	Buruh	6	17.1
	Swasta	16	45.7
	Wiraswasta	12	34.3
	PNS	1	2.9

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa pada karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas responden pada rentang umur 13-36 bulan (92.3 %). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden dengan jenis kelamin laki- laki (66.7 %). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) (66.7 %) mayoritas pekerjaan orang tua adalah pekerja swasta sebanyak 45 %. Dari

jumlah responden 35 balita, 1 responden dinyatakan *lost of follow up* atau tidak diteliti secara penuh dikarenakan pindah domisili tanpa pelaporan. Sehingga jumlah responden yang diteliti hingga akhir berjumlah 34 responden.

1. Analisis Univariat

a. Frekuensi Kepatuhan

Tabel .4

Deskriptif statistik kepatuhan perawat dalam melakukan home care pada balita malnutrisi

No.		Minimum	Maksimum	Mean
1	Kepatuhan Perawat (Kunjungan)	2	7	6,18

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa mayoritas perawat patuh dalam melaksanakan home care pada balita malnutrisi.

b. Nilai Z score sebelum dan sesudah dilakukan home care

Tabel .5

Deskriptif Statistik perubahan nilai Z score dan kepatuhan perawat (n=34)

No.		Minimum	Maksimum	Mean
1	Z Score BB/TB pre intervensi home care (Validasi)	-6,98	-2,27	-3,22
2	Z score BB/TB post intervensi home care	-4,02	-0,96	-2,76
3	Perubahan nilai Z score BB/TB setelah dilakukan home care	-1,81	5,45	0,37

Sumber : Data Primer

Nilai Z score BB/TB preintervensi diatas terdapat perubahan pada nilai Z score BB/TB setelah dilakukan intervensi *home care*. Sedangkan untuk kepatuhan perawat nilai minimal 2 kali kunjungan dan maksimal 7 kali kunjungan.

Berdasarkan data tabel dengan menggunakan *SPSS.16* uji *Spearman's rho* diperoleh nilai r 0,483 dengan nilai signifikansi dan nilai P 0.004 dimana jika nilai r adalah 0,483 dan nilai signifikansi <0.05 maka H_a diterima yang berarti adanya hubungan antara kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di kota Yogyakarta. Nilai $r = 0,483$ arah positif yang berarti bahwa semakin patuh perawat dalam melakukan *home care* maka semakin meningkat status gizi pada balita malnutrisi.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan orang tua. Umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam pengukuran status gizi. Seperti dapat diketahui pada tabel, mayoritas responden pada rentang umur 13-36 bulan atau 1-3 tahun yang tergolong dalam fase perkembangan anak *toddler*. Fase perkembangan *toddler* adalah fase dimana anak akan mengalami kenaikan berat badan antara 1,5 -2,5 kg dan panjang 6-10 cm, namun pada perkembangan otak mengalami perlambatan dari fase sebelumnya yaitu kenaikan lingkar kepala hanya 2 cm, untuk pertumbuhan gigi terdapat pertumbuhan 8 buah gigi susu termasuk gigi geraham pertama dan gigi taring sehingga seluruhnya berjumlah 14-16 buah (Hidayat, 2005)

Untuk jenis kelamin pada data karakteristik menunjukkan terdapat 22 responden laki- laki (62,9%) dan 13 perempuan (37,1%). Walaupun jumlah dari masing- masing jenis kelamin tidak berbeda cukup jauh, responden laki- laki lebih banyak dibanding responden perempuan. Penelitian yang dilakukan Adisasmiti (2007) bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang mempengaruhi lingkungan, pemberian ASI eksklusif, status gizi, perilaku dan pengetahuan ibu.

Karakteristik tingkat pendidikan orang tua (ibu) responden, mayoritas jenjang pendidikan responden adalah SLTA yang berjumlah 17 orang (48,6%) Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi cara mengasuh anak dan tentunya berkaitan dengan status gizi pada anak. SLTA telah melampaui tingkat pendidikan wajib belajar sembilan tahun dimana pada tingkat SLTA seseorang telah mampu menerima dan memahami informasi dan pengetahuan yang diperolehnya. Menurut Nursalam (2003) dan Notoatmodjo (2007) bahwa tingkat pendidikan adalah tingkatan suatu proses yang berkaitan dalam pengembangan aspek kepribadian manusia yang mencakup pengetahuan, nilai, sikap, keterampilan, dan bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar orang lain dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi dan pengetahuan sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

termasuk dalam pola asuh orang tua yang berkaitan erat dengan status gizi pada anak kelak.

Karakteristik pekerjaan orangtua responden mayoritas adalah swasta 16 orang. Andini (2002) menyatakan bahwa status pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap status kesehatan anak dimana status pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan sehingga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan keluarga khususnya kebutuhan anak baik materi maupun psikologis.

2. Kepatuhan Perawat

Mayoritas perawat puskesmas Kota Yogyakarta yang telah dipilih menjadi perawat *home care* untuk balita malnutrisi termasuk dalam kategori patuh dalam melakukan *home care* dengan nilai minimal kunjungan adalah 2 x dan maksimal 7 x kunjungan, dengan nilai mean 6,18.

Menurut Sarwono (1997), bahwa secara umum faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang yakni; 1) pengetahuan dan keahlian mengenai isu-isu yang ada 2) Motivasi yang menyangkut tentang perilaku apa yang dilakukan, bagaimana perilaku tersebut dilakukan, dan mengapa perilaku tersebut dilakukan 3) sikap, yaitu stimulasi dan dorongan untuk mentaati peraturan atau anjuran yang ada, evaluasi dan seleksi dari pilihan-pilihan perilaku berupa pernyataan yang menunjukkan rasa suka atau tidak suka terhadap suatu objek 4) keyakinan yang berupa kesadaran akan suatu objek, harapan terhadap sesuatu hal yang akan didapatkan dan respon terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

Menurut Hasibuan (2002) dalam Linda (2009), bahwa kesadaran dan kesediaan adalah bentuk dari kepatuhan. kesadaran merupakan sikap seseorang yang sukarela mentaati peraturan dan sadar akan tugas dan tanggung jawabnya tanpa paksaan sedangkan, kesediaan merupakan suatu sikap, tingkah laku dan perbuatan seseorang yang sesuai dengan peraturan perusahaan baik yang tertulis maupun tidak. Seseorang mentaati semua peraturan dan norma social yang berlaku.

Faktor- faktor eksternal pun berpengaruh besar dalam hal ini diantaranya lingkungan dan organisasi. Dalam hal organisasi terdapat program pertukaran wilayah kerja perawat oleh dinas kesehatan Kota Yogyakarta ketika penelitian tengah berlangsung. Tentunya hal ini berpengaruh dalam kepatuhan perawat ketika perawat yang telah ditetapkan peneliti untuk melakukan home care harus berpindah tugas ke wilayah kerja lain.

3. Peningkatan Status Gizi Balita Malnutrisi

Status gizi dalam penelitian ini diukur melalui nilai *Z score* BB/TB. Peningkatan status gizi balita malnutrisi dapat dilihat dari perubahan nilai *Z score* BB/TB setelah dilakukan intervensi *home care* dengan hasil nilai minimum -1,81, maksimum 5,45 dan mean 0,37. Dari hasil tersebut diketahui bahwa ada peningkatan status gizi balita malnutrisi rata-rata 0,37. Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut UNICEF (1990) diantaranya adalah status infeksi dan konsumsi makanan sebagai faktor

langsung dan pelayanan kesehatan, pola asuh serta pola konsumsi rumah tangga sebagai faktor tidak langsung.

Gangguan atau penyakit yang disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan antara masukan zat gizi dan kebutuhan tubuh disebut penyakit gangguan gizi atau *nutritional disorders* (Pudjiadi, 2003). Namun keadaan gizi kurang (*undernutrition/malnutrition*) atau gizi lebih (*overnutrition*) , keduanya tidak selalu disebabkan oleh masukan makanan yang tidak cukup atau berlebihan. Keadaan demikian dapat juga terjadi karena kelainan dalam tubuh sendiri seperti gangguan pencernaan, absorpsi, utilisasi, ekskresi, dan sebagainya (Pudjiadi, 2003).

4. Hubungan tingkat kepatuhan perawat dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi

Uji hipotesis dengan menggunakan uji *sperman's rank* diperoleh nilai $P = 0,04$ dimana bila $P < 0,05$ maka H_a di terima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di kota Yogyakarta dan diperoleh nilai (r) 0,483 yang berarti memiliki keeratan hubungan yang sedang antara tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di Kota Yogyakarta.

Dari hasil penelitian tersebut berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elly (2008) yang mengatakan bahwa kepatuhan perawat

pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan sangat baik, pelaksanaan tindakan keperawatan dalam arti perawat mau dan mampu memberikan perawatan yang spesifik untuk menghilangkan, mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan pasien dan mampu melakukan pengkajian keperawatan untuk mengidentifikasi masalah baru yang terjadi pada pasien salah satunya dengan cara pelaksanaan program *home care*. Namun pada penelitian ini diperoleh hasil kekuatan korelasi yang sedang karena untuk kepatuhan perawat sendiri hanya diukur secara kuantitas tanpa adanya pengawasan langsung dari peneliti ketika terlaksanana intervensi *home care*.

Selain itu, faktor yang mempengaruhi peningkatan status gizi pada balita bukan hanya dari segi pemenuhan *home care* saja, namun berbagai faktor diantaranya tingkat pengetahuan orang tua terkait asupan nutrisi yang tepat bagi anak, pola asuh makan serta tingkat konsumsi energi dapat mempengaruhi status gizi pada balita (Handono, 2010). Dalam penelitian ini untuk tingkat pengetahuan orang tua terkait asupan nutrisi yang tepat bagi anak dan tingkat konsumsi energi tidak diteliti langsung oleh peneliti.

Pengetahuan orang tua dalam hal ini ibu sebagai pengasuh utama balita sangat diperlukan pada masa tumbuh kembang balita, terutama pengetahuan ibu dalam mengatur pola konsumsi makanan dengan pola menu seimbang (Handono, 2010). Pengetahuan ibu seharusnya dapat meningkat setelah dilakukan intervensi *home care* oleh perawat selama kunjungan karena dalam konten, tersebut salah satunya berisi tentang pendidikan kesehatan oleh perawat tentang asupan nutrisi, namun pada

kenyataanya aspek pendidikan kesehatan tersebut tidak dapat diteliti secara kualitas dan hanya diukur secara kuantitas.

Masih menurut Handono (2010) bahwa faktor ketersediaan pangan yang bergizi dan terjangkau oleh masyarakat menjadi unsur penting dalam pemenuhan asupan gizi yang sesuai disamping perilaku dan budaya dalam pengelolaan pangan dan pengasuhan anak.

Selain faktor asupan nutrisi pola asuh makan dan lingkungan, status penyakit infeksi pun berpengaruh dan menjadi penyebab SAM (*Severe Acute Malnutrition*) (Irena et al, 2011). Didukung oleh penelitian Rasmaliah (2004) setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40%-60% dari kunjungan di puskesmas adalah oleh penyakit ISPA. Didukung juga oleh penelitian Chisti et al (2009) menyatakan bahwa balita malnutrisi dengan pneumonia memiliki resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan balita tanpa malnutrisi. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2008) dari hasil data jumlah kunjungan kasus ISPA dan diare pada balita di PKM Mangarabombang menunjukkan kasus ISPA lebih tinggi dibandingkan kasus diare pada bulan November 2007 sampai dengan bulan Maret.

Menurut Irena et al (2011) diare merupakan faktor penyebab SAM (*Severe Acute Malnutrition*) pada anak. sejak munculnya terapi berbasis perawatan masyarakat (CTC) salah satunya program *home care*, kasus anak-anak yang meninggal dengan malnutrisi akut tanpa komplikasi telah berkurang menjadi 5% (Donnen et al, 2007).

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

Sejauh yang peneliti ketahui bahwa hingga saat karya tulis ilmiah ini selesai belum ada yang melakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan perawat dalam melakukan *home care* dengan peningkatan status gizi balita malnutrisi di Kota Yogyakarta.

2. Kelemahan Penelitian

Meskipun penulis berusaha semaksimal mungkin dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini namun penulis tetap menyadari bahwa masih ada kelemahan-kelemahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini diantaranya pendekatan kuantitatif yang seharusnya dilengkapi dengan pendekatan kualitatif sehingga mendapatkan hasil yang lebih objektif. Sebagai penelitian kuantitatif, penelitian ini tidak mencantumkan kepatuhan perawat secara lebih terperinci seperti halnya penelitian kualitatif sehingga kepatuhan perawat hanya diukur dari hasil asuhan keperawatan yang ditulis dalam kuisioner, tidak melalui observasi langsung secara kualitas.