

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian. Penyajian hasil penelitian dibagi dalam 3 bagian yaitu : 1) Gambaran umum lokasi penelitian 2) Data umum tentang karakteristik responden yaitu pekerjaan, pendapatan, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin balita, 3) Data Khusus

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Data Umum**

###### **4.1.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

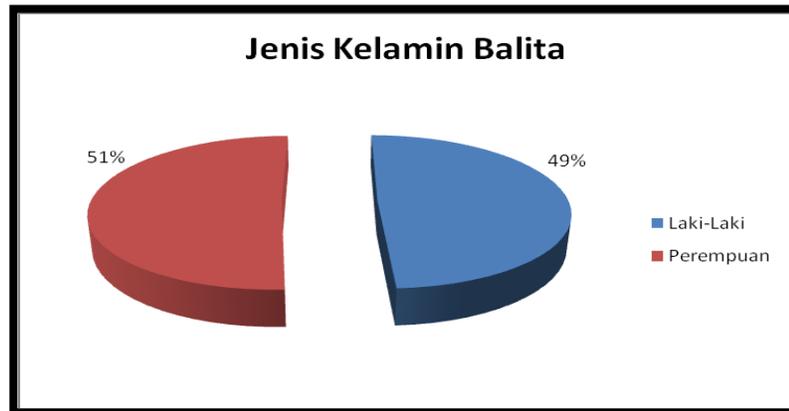
Penelitian dilakukan di wilayah yang Puskesmas Mojo terletak di kecamatan Gubeng Provinsi Jawa Timur. Puskesmas Mojo dikepalai oleh dr. Nurul Atfianah. Dengan fasilitas ada poli anak, poli kandungan, poli KIA & KB. Adapun batas wilayah Puskesmas Mojo dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan rumah penduduk
2. Sebelah selatan berbatasan dengan rumah penduduk
3. Sebelah barat berbatasan dengan rumah penduduk
4. Sebelah timur berbatasan dengan rumah penduduk

Mayoritas penduduk di Kecamatan Gubeng beragama Islam. Penduduk di Kecamatan Gubeng mayoritas suku Jawa, tetapi Surabaya juga menjadi tempat tinggal berbagai suku di Indonesia, termasuk Madura, Tionghoa, Arab, dan sisanya merupakan suku bangsa lain atau warga asing.

#### 4.1.1.2 Karakteristik Demografi Responden

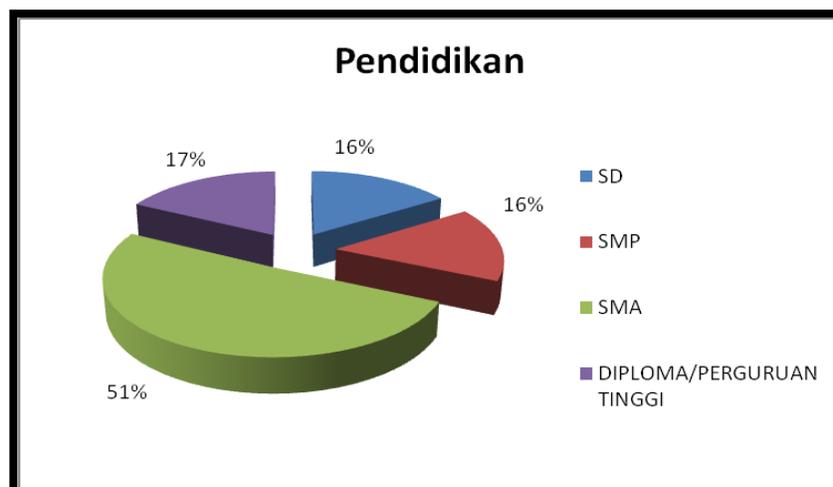
##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita



Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016 .

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita yaitu sebagian besar Perempuan sebesar 51 % sebanyak 32 responden dan sebagian kecil Laki-laki sebesar 49% sebanyak 31 responden.

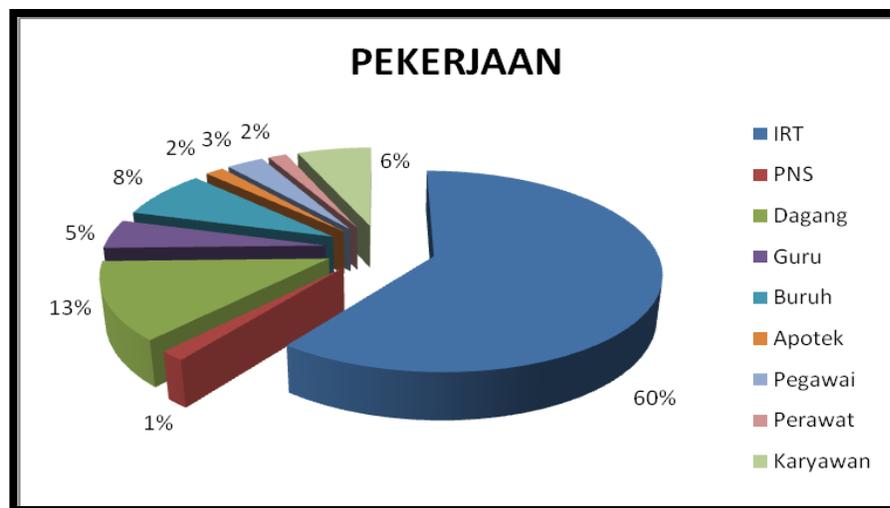
##### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan Ibu



Gambar 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016.

Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan bahwa jenjang pendidikan responden yaitu sebagian besar berpendidikan SMA sebesar 51% sebanyak 32 responden dan sebagian kecil berpendidikan SD sebesar 16% sebanyak 10 responden serta berpendidikan SMP sebesar 16% sebanyak 10 responden.

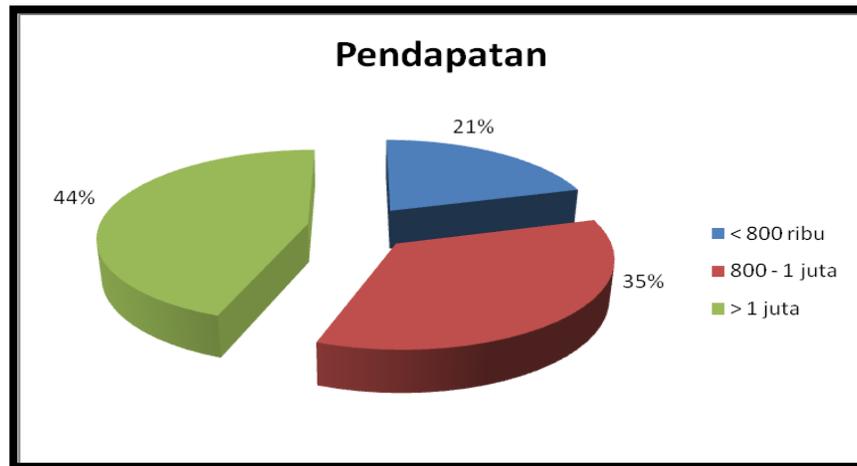
### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu



Gambar 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016.

Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebesar 60% sebanyak 38 responden dan sebagian kecil sebagai PNS 1% sebanyak 1 responden, perawat 2% sebanyak 1 responden, serta apotek 2% sebanyak 1 responden.

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua



Gambar 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016.

Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa pendapatan responden yaitu sebagian besar > 1 juta sebesar 44% sebanyak 28 responden dan sebagian kecil < 800 ribu sebesar 21% sebanyak 13 responden.

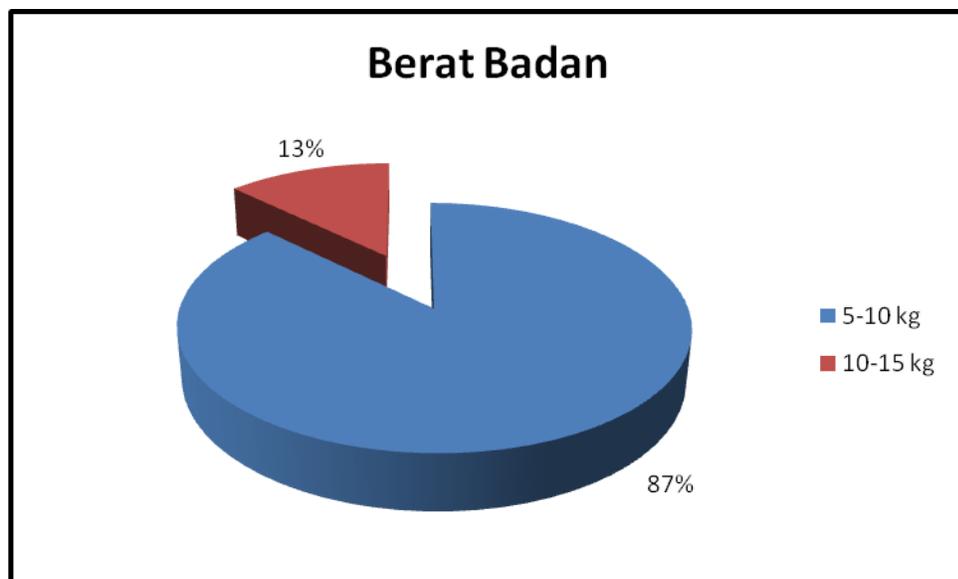
#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyuluhan Tentang Gizi Balita



Gambar 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Penyuluhan Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016.

Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan bahwa responden yang mengikuti penyuluhan tentang gizi balita yaitu sebagian besar pernah mengikuti sebesar 87% sebanyak 55 responden dan sebagian kecil tidak pernah mengikuti sebesar 13% sebanyak 8 responden.

#### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Balita



Gambar 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita Di Puskesmas Mojo Pada 3 Agustus 2016.

Berdasarkan gambar 4.6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki berat badan 5-10 kg sebesar 87% sebanyak 55 responden dan responden yang memiliki berat badan 10-15 kg sebesar 13% sebanyak 8 responden.

#### 4.1.1 Data Khusus

##### 1. Identifikasi Modifikasi Penyajian Makanan Pada Anak Balita

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Modifikasi Penyajian Makanan Pada Anak Balita di Puskesmas Mojo Bulan Agustus 2016

<b>Modifikasi Penyajian Makanan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	33	52
Cukup	13	21
Kurang	17	27
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.1 diatas diketahui sebagian besar anak balita di Puskesmas Mojo Surabaya yang menerima modifikasi penyajian makanan baik sebanyak 33 orang (52%), modifikasi penyajian makanan kurang sebanyak 17 orang (27%), dan modifikasi penyajian makanan cukup sebanyak 13 orang (21%).

##### 2. Identifikasi Perilaku Nafsu Makan Pada Anak Balita

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Nafsu Makan Pada Anak Balita di Puskesmas Mojo Bulan Agustus 2016

<b>Perilaku Nafsu Makan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	26	41
Cukup	29	46
Kurang	8	13
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4.2 diatas diketahui sebagian besar anak balita di Puskesmas Mojo Surabaya yang mengalami perilaku nafsu makan cukup sebanyak 29 orang (46%), perilaku nafsu makan kurang sebanyak baik 26 orang (41%), dan perilaku nafsu makan kurang sebanyak 8 orang (13%).

### 3. Hubungan Modifikasi Penyajian Makanan dengan Perubahan Nafsu Makan

#### Anak Balita di Puskesmas Mojo Surabaya

Tabel 4.3 Tabel Hubungan Modifikasi Penyajian Makanan dengan Perubahan Nafsu Makan Anak Balita di Puskesmas Mojo Surabaya Bulan Agustus 2016

Modifikasi Penyajian Makanan	Perubahan Nafsu Makan						Total	
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	N	%
<b>Baik</b>	17	27	16	25,4	0	0	33	52,4
<b>Cukup</b>	3	4,8	7	11,1	3	4,8	13	20,6
<b>Kurang</b>	6	9,5	6	9,5	5	7,9	17	27
<b>Total</b>	26	41,3	29	46	8	12,7	63	100

$$p = 0,020 < \alpha = 0,05$$

Uji *Chi-square*

Tabel 4.3 diatas diketahui dari 33 balita di Puskesmas Mojo yang menerima modifikasi penyajian makanan baik sebagian besar memiliki perilaku nafsu makan yang baik yaitu 17 balita (27%), dari 13 balita yang menerima modifikasi penyajian makanan cukup sebagian besar memiliki perilaku nafsu makan cukup yaitu 7 balita (11,1%), dan dari 17 balita yang menerima modifikasi penyajian makanan baik dan cukup yaitu 6 balita (9,5%).

Berdasarkan analisis untuk mngetahui hubungan modifikasi penyajian makanan dengan perubahan nafsu makan pada balita menggunakan uji *chi-square*

program SPSS windows versi 21,00 didapatkan hasil sebesar 0,020 dengan tingkat signifikan  $p=(0,000) < \alpha=0,05$  sehingga  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan antara modifikasi penyajian makanan dengan perubahan nafsu makan pada balita di Puskesmas Mojo Surabaya.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Identifikasi Modifikasi Penyajian Makanan Pada Anak Balita di Puskesmas Mojo Surabaya**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa anak balita di Puskesmas Mojo Surabaya yang menerima modifikasi penyajian makanan baik sebanyak 33 orang (52%), modifikasi penyajian makanan kurang sebanyak 17 orang (27%), dan modifikasi penyajian makanan cukup sebanyak 13 orang (21%). Dari hasil tersebut diketahui sebagian besar anak balita yang menerima modifikasi penyajian makanan baik yaitu sebanyak 33 orang dari 63 responden (52%).

Menurut penelitian sebelumnya Gumala (2010), penyajian makanan merupakan salah satu faktor yang tidak kalah pentingnya karena tanpa memperhatikan cara penyajian makanan, maka makanan akan tampak tidak menarik meskipun telah diperhatikan cara pengolahan yang sebaik-baiknya.

Menurut Moehyi (2007), Penyajian Makanan yaitu penempatan makanan yang sudah siap dimakan dalam tempat yang tepat. Makanan yang akan dihidangkan harus bervariasi dan disajikan semenarik mungkin baik dari warna maupun bentuknya, sehingga anak akan merasa senang dan tertarik untuk menikmati hidangan

yang disediakan. Makanan yang dihidangkan untuk anak di samping harus memperhatikan kandungan gizi juga harus fasilitas lain.

Faktor yang dapat mempengaruhi modifikasi penyajian makanan menurut Moehyi (2008) adalah warna makanan, tekstur makanan, bentuk makanan, pemilihan alat yang digunakan, porsi makanan, kondisi makanan yang disajikan, jadwal makanan, penghias makanan. Berdasarkan penelitian Nurhayati, dkk (2008) di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang menyatakan bahwa 35% pasien hampir seluruhnya menyatakan penampilan makanan menarik. Berdasarkan penelitian Gumala (2010) di RSUD Karangasem, menyatakan bahwa penyajian makanan sudah cukup baik dengan 40 sampel (95,2%).

Modifikasi penyajian makanan yang baik adalah makanan yang disajikan dengan cara memakai warna alami untuk menarik selera makan anak agar dapat meningkatkan nafsu makan, modifikasi penyajian makanan juga dapat menjadi kegemaran anak-anak. Hal ini disebabkan karena setiap anak mempunyai nafsu makan yang berbeda-beda sehingga susah untuk menilai penampilan makanan. Modifikasi penyajian makanan sebaiknya digunakan setiap hari agar anak tidak cepat merasa bosan dengan makanan yang tidak ada perubahan. Orang tua juga harus lebih banyak belajar mengenai modifikasi penyajian makanan, agar lebih memudahkan orang tua dalam membuat menu makanan terbaru yang belum pernah dicoba oleh anak-anak. Modifikasi penyajian makanan yang dilakukan ibu sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan tentang cara melakukan modifikasi. Pekerjaan ibu juga dapat

mempengaruhi modifikasi penyajian makanan karena pekerjaan ibu yang menjadi ibu rumah tangga lebih besar pengaruhnya untuk pertumbuhan anak balita.

Dengan cara modifikasi penyajian makanan yang dilakukan setiap hari dapat membantu anak-anak untuk meningkatkan nafsu makan mereka yang sering mengalami perubahan, dari nafsu makan yang tinggi menjadi nafsu makan yang rendah.

Pada responden mayoritas ibu melakukan modifikasi penyajian makanan dalam hal membuat bentuk-bentuk, menggunakan warna alami yang terbuat dari sayuran, menggunakan alat makan yang aman bagi balita, mengetahui porsi makan anak balita, mengatur jadwal makan, mengetahui tekstur dan mengetahui kondisi makanan yang baik bagi pertumbuhan balita.

#### **4.2.2 Identifikasi Perilaku Nafsu Makan Pada Anak Balita di Puskesmas Mojo Surabaya**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita di Puskesmas Mojo Surabaya yang perilaku nafsu makan cukup sebanyak 29 dari 63 responden (46%), perilaku nafsu makan baik sebanyak 26 dari 63 responden (41%), dan perilaku nafsu makan kurang sebanyak 8 dari 63 responden (13%). Dari data tersebut diketahui mayoritas balita mengalami nafsu makan cukup sebanyak 29 orang (46%) dari 63 responden.

Menurut penelitian sebelumnya Sudibyo & Mulyani (2009), kelompok usia terbanyak mengalami kesulitan makan adalah usia 1-5 tahun (58%), dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki (54%). Sedangkan menurut penelitian Aristiana, dkk

(2015), bahwa anak yang mengalami perilaku kesulitan makan sebanyak (35,4%), terdapat (21,5%) anak menutup mulut rapat-rapat saat diberikan makanan, (49,4%) tidak tertarik mencoba makanan baru, (15,2%) anak membuang makanan yang diberikan.

Menurut Judarwanto (2011), kesulitan makan ditandai dengan perilaku memuntahkan makanan yang ada didalam mulut anak, makan dalam waktu lama, tidak mau memasukkan makanan kedalam mulut, membuang makanan dan menepis suapan dan (30,4%) anak mengatakan tidak mau saat diberikan makanan. Anak usia 1-3 tahun dapat menyadari bahwa dirinya tidak sepenuhnya bergantung pada lingkungan sekitarnya, anak menuntut otonomi bagi dirinya seperti menolak waktu diberikan makanan.

Anak usia 1-3 tahun memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mereka tertarik untuk memenuhi banyak hal dengan rasa ingin tahunya. Usia 1-3 tahun juga sibuk mengeksplorasi dunia disekitarnya. Menurut Wardlaw dan Hampl (2007), karena kesibukan mengeksplorasi lingkungannya terkadang mengalihkan anak dari makanannya. Selain itu anak juga memiliki rasa curiga jika disediakan makanan yang baru dikenalnya karena memiliki indra pengecap (papila) yang lebih sensitive dibandingkan dengan orang dewasa akibatnya hanya menyukai makanan tertentu yang berganti-ganti selama waktu tertentu (Sutardjo, 2011).

Orang tua yang memberikan makanan yang tidak sehat kepada anak seperti makanan yang banyak mengandung bahan pengawet yang sangat tidak baik bagi ktumbuh kembang anak tersebut dapat diganti dengan menggunakan garam pada

makan anak sampai terasa gurih tujuannya agar anak dapat menyukai makanan tersebut, selain makanan yang memiliki rasa gurih sebaiknya orang tua juga menyediakan makanan yang manis agar anak tidak cepat bosan dengan makanan yang gurih, bisa menyediakan makanan manis dirumah. Pemberian makanan manis mendekati waktu makan dapat menyebabkan berkurangnya nafsu makan karena anak merasa sudah kenyang. Apabila sering menyediakan makanan manis juga dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik dan anak menjadi ketagihan dengan makanan manis, sehingga lama-kelamaan akan menjadi kebiasaan dan mengakibatkan anak mengalami kesulitan makan. Anak usia 1-3 tahun mempunyai nutrisi yang adekuat untuk mempengaruhi kebutuhan fisiologis maupun kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan. Orang tua khususnya ibu sangat mempunyai peran penting dalam penyediaan makanan di lingkungan rumah.

#### **4.2.3 Hubungan Modifikasi Penyajian Makanan dengan Perubahan Nafsu Makan Anak Balita di Puskesmas Mojo Surabaya**

Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,020 < \alpha = 0,05$  yang membuktikan bahwa ada hubungan antara modifikasi penyajian makanan dengan perubahan nafsu makan anak balita di Puskesmas Mojo.

Balita di Puskesmas Mojo Surabaya menerima modifikasi penyajian makanan yang baik, dimana modifikasi penyajian makanan akan mempengaruhi pada nafsu makan, sehingga perubahan nafsu makan yang dialami oleh anak balita akan meningkat. Dengan dilakukannya modifikasi penyajian makanan yang lebih baik lagi

dapat meningkatkan berat badan balita dan dapat mengurangi balita yang mengalami gizi buruk atau balita yang berada di bawah garis merah/BGM.

Modifikasi penyajian makanan perlu dimiliki oleh orang tua balita agar dapat terhindar atau meminimalkan terjadinya gizi buruk. Menurut penelitian Maharani (2009), modifikasi penyajian makanan yang baik berhubungan dengan perubahan nafsu makan anak balita yang cukup. Ada kaitan dengan peran ibu dalam mengatasi kesulitan makan pada balita, karena seorang ibu harus mengetahui berbagai hal yang terkait dengan perannya meliputi mengetahui makanan bergizi, jadwal makanan, cara mempersiapkan, cara menyajikan serta dalam mempersiapkan perlengkapan makannya. Seorang ibu harus mampu melatih makan pada anaknya dan sanggup mengantisipasi sewaktu anak susah makan (Winarsho, 2009).

Hasil penelitian di atas dapat membuktikan teori atau konsep yang menyatakan bahwa modifikasi penyajian makanan dapat mempengaruhi perubahan nafsu makan pada anak balita. Balita yang mengalami perubahan nafsu makan akan lebih senang menerima makanan yang sudah dilakukan modifikasi, sehingga balita cenderung akan menghabiskan makanannya. Hal ini juga dapat dilihat dari faktor-faktor yang mempengaruhi asupan makan internal (Santoso, 2007) yaitu kebiasaan makan, rasa bosan, psikologis, penyakit. Faktor eksternal yaitu cita rasa, penampilan, jadwal makan, sikap orang tua, alat saji makan, lingkungan. Dengan adanya cara modifikasi penyajian makanan selera makan anak balita dapat meningkat dengan sendirinya sesuai yang dilakukannya menggunakan cara tersebut setiap hari. Orang tua juga dapat berkreasi sesuai dengan selera anak agar anak dapat terhindar dari

kejadian gizi buruk atau di bawah garis merah/BGM. Selain itu, orang tua juga dapat mengetahui susunan makanan setiap hari yang sesuai dengan pola menu seimbang untuk dikonsumsi oleh anak balita agar dapat meminimalisir obesitas pada anak balita, serta orang tua dapat memberikan motivasi bagi anak agar anak dapat menikmati makanan tersebut dengan suasana yang menyenangkan, rasa makanan yang sesuai untuk balita, warna yang menggunakan warna alami apabila anak balita tersebut tidak menyukai sayur-sayur dan mengurangi menggunakan bahan-bahan yang mengandung pengawet.