

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Penyajian dimulai dari data umum dan data khusus. Data umum tentang gambaran lokasi penelitian dan karakteristik responden yang terdiri : usia orangtua, pendidikan, pekerjaan, usia balita, jenis kelamin, anak ke-. Sedangkan data khusus disajikan berdasarkan variabel yang telah diukur meliputi variabel independent faktor dominan apa yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dan variabel dependent tumbuh kembang anak nelayan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura pada bulan Juli tahun 2019.

Desa pasongsongan terletak di daerah bagian pesisir pantai dengan ketinggian mencapai 14 meter diatas permukaan lautan dan luas wilayah 6,31 KM². Jarak desa Pasongsongan ke Ibu Kota Sumenep 41 KM, lama perjalanan yang ditempuh adalah 1,5 jam jika menggunakan kendaraan bermotor. Jarak ke Ibu Kota Provinsi berjarak sekitar 90 KM, lama perjalanan yang harus ditempuh adalah 4 jam jika menggunakan kendaraan bermotor.

Batas-batas Desa Pasongsongan sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Laut Jawa
- b. Sebelah Timur : Desa Panaongan

- c. Sebelah selatan : Desa Lebbeng barat
- d. Sebelah Barat : Desa Bindang Pamekasan

4.1.2 Karakteristik Data Demografi Responden

4.1.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Orangtua

Usia	Frekuesnsi	Prosentase (%)
<25 Tahun	3	7.5
25 – 35 Tahun	22	55
>35 Tahun	15	37.5
Jumlah	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.1: Distribusi responden berdasarkan usia orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian kecil responden berusia <25 tahun sebanyak (7,5%), dan sebagian besar usia responden 25 – 35 tahun sebanyak (55%).

4.1.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orangtua

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	12	30
SLTP	10	25
SLTA	16	40
D3	1	2,5
S1	1	2,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.2: Distribusi responden berdasarkan pendidikan orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian kecil responden yang pendidikan D3, S1

sebanyak 1 orang (2,5%), dan sebagian besar responden yang pendidikan SLTA sebanyak 16 orang (40%).

4.1.2.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orangtua

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Nelayan	40	100
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.3: Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orangtua di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian besar nelayan sebanyak 40 responden (100%).

4.1.2.4 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita

Usia Balita	Frekuensi	Presentase (%)
3 tahun	11	27,2
4 tahun	12	30
5 tahun	17	42,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.4: Distribusi responden berdasarkan usia balita di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian kecil balita usia 3 tahun sebanyak 11 responden (27,2%), sebagian besar balita usia 5 tahun sebanyak 17 responden (42,5%).

4.1.2.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis kelamin Balita	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-Laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.5: Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian kecil responden berjenis laki-laki sebanyak 15 responden (37,2%), sebagian besar responden berjenis perempuan sebanyak 25 responden (62,5%).

4.1.2.6 Distribusi Responden Berdasarkan Anak Ke

Anak Ke -	Frekuensi	Presentase (%)
Anak ke 1	15	37,5
Anak ke 2	15	37,5
Anak ke 3	7	17,5
Anak ke 4	3	7,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.6: Distribusi responden berdasarkan anak ke- di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura sebagian kecil responden anak ke 4 sebanyak 3 responden (7,5%), sebagian besar responden anak ke 1 dan ke 2 sebanyak 15 responden (37,5%).

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Faktor Dominan yang Mempengaruhi Perkembang Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
Status Gizi		
- Gizi Buruk	1	2,5
- Gizi Kurang	1	2,5
- Gizi Baik	38	95
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.7: Distribusi responden berdasarkan faktor status gizi yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden gizi baik sebanyak 38 responden (95%), dan sebagian kecil gizi buruk sebanyak 1 responden (2,5%), dari 40 responden.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
Pola Asuh		
- Kurang	8	20
- Cukup	26	65
- Baik	6	15
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.8: Distribusi responden berdasarkan faktor pola asuh yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden pola asuh cukup sebanyak 26 responden (65%), dan sebagian kecil pola asuh baik sebanyak 6 responden (15%), dari 40 responden.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
Penyakit Infeksi		
- Tidak Ada	37	92,5
- Ada	3	7,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.9: Distribusi responden berdasarkan faktor penyakit infeksi yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden tidak ada penyakit infeksi sebanyak 37 responden (92,5%), dan sebagian kecil ada penyakit infeksi sebanyak 3 responden (7,5%), dari 40 responden.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif		
- Tidak	9	22,5
- Iya	31	77,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.10: Distribusi responden berdasarkan faktor ASI eksklusif yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden diberi ASI eksklusif sebanyak 31 responden (77,5%), dan sebagian kecil diberi ASI eksklusif sebanyak 9 responden (22,5%), dari 40 responden.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
BMI		
- Sangat Kurus	32	80
- Kurus	6	15
- Normal	2	5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.11: Distribusi responden berdasarkan faktor BMI (body massa indeks) yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden BMI sangat kurus sebanyak 32 responden (80%), dan sebagian kecil BMI normal eksklusif sebanyak 2 responden (5%), dari 40 responden.

Faktor-faktor	Frekuensi	Presentase (%)
Jumlah Anggota Keluarga		
- Keluarga Kecil	19	47,5
- Keluarga Besar	21	52,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.12: Distribusi responden berdasarkan faktor jumlah anggota keluarga yang mempengaruhi perkembang anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan terdapat sebagian besar distribusi responden keluarga besar sebanyak 21 responden (52,5%), dan sebagian kecil keluarga kecil sebanyak 19 responden (47,5%), dari 40 responden.

4.1.3.2 Perkembang Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019

Perkembangan Anak Nelayan	Frekuensi	Presentase (%)
Personal Sosial		
- Suspect	6	15
- Normal	34	85
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.13 : Distribusi Responden Berdasarkan Personal Social anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi responden personal social normal sebanyak 34 responden (85%), dan sebagian kecil personal social tidak suspect sebanyak 6 responden (15%), dari 40 responden.

Perkembangan Anak Nelayan	Frekuensi	Presentase (%)
Motorik Halus		
- Suspect	12	30
- Normal	28	70
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.14 : Distribusi Responden Berdasarkan Motorik Halus anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.14 menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi responden motoric halus normal sebanyak 28 responden (70%), dan sebagian kecil motoric kasar suspect sebanyak 12 responden (30%), dari 40 responden.

Perkembangan Anak Nelayan	Frekuensi	Presentase (%)
Bahasa		
- Suspect	11	27,5
- Normal	29	72,5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.15 : Distribusi Responden Berdasarkan Bahasa anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi responden bahasa normal sebanyak 29 responden (72,5%), dan sebagian kecil bahasa suspect sebanyak 11 responden (27,5%), dari 40 responden.

Perkembangan Anak Nelayan	Frekuensi	Presentase (%)
Motorik Kasar		
- Suspect	6	15
- Normal	34	85
Total	40	100

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.16 : Distribusi Responden Berdasarkan Motorik Kasar anak nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura bulan Juli 2019.

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi responden motoric kasar normal sebanyak 34 responden (85%), dan sebagian kecil

motoric kasar abnormal, tidak dapat ditest sebanyak 6 responden (15%).dari 40 responden.

4.1.3.3 Hasil Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan (Personal Sosial) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Personal Sosial	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
- Status gizi	2,632	1,326	3,937	1	,047	13,899
- Penyakit infeksi	-6,376	2,801	5,183	1	,023	002
- ASI eksklusif	5,131	2,235	5,273	1	,022	169,249
- Jumlah anggota keluarga	-3,693	1,704	4,696	1	,030	025
Constant	-,270	4,485	,004	1	,952	763
<i>Regresi Logistik Berganda $p < 0,05$</i>						

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.17 Distribusi tabulasi silang Faktor Dominan Apa Yang Mempengaruhi Perkembangan (Personal Sosial) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa variabel *in Equation* diperoleh dari variabel yang signifikan ialah status gizi (giz = 047) dengan nilai $exp(B) = 025$ 13,899, penyakit infeksi (sig = 023) dengan nilai $exp(B) = 002$, ASI eskklusif (sig = 022) dengan nilai $exp(B) = 169,249$, jumlah anggota keluarga (sig = 030) dengan nilai $exp(B) = 025$ dan konstanta (sig = 952) yang lain tidak signifikan jadi faktor yang paling mempengaruhi yaitu ASI eskklusif (022).

4.1.3.4 Hasil Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan (Motorik Halus) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Motorik Halus	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
- Jumlah anggota keluarga	-1,386	,768	3,256	1	,071	,250
Constant	3,060	1,333	5,268	1	,022	21,333
<i>Regresi Logistik Berganda $p < 0,05$</i>						

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.18 Distribusi tabulasi silang Faktor Dominan Apa Yang Mempengaruhi Perkembangan (Motorik Halus) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa variabel *in Equation* diperoleh dari variabel yang signifikan ialah penyakit infeksi (sig = 0071) dengan nilai *exp* (B) = 250 dan konstanta (sig = 999) faktor ini tidak ada signifikan

4.1.3.5 Hasil Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan (Bahasa) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Bahasa	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
- Status gizi	19,866	20597,456	,000	1	,999	424261768,385
- Penyakit infeksi	-2,773	1,369	4,100	1	,043	,063
- ASI eksklusif	2,079	935	4,942	1	,026	8,000
Constant	-58,904	61792,369	,000	1	,999	,000
<i>Regresi Logistik Berganda $p < 0,05$</i>						

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.19 Distribusi tabulasi silang Faktor Dominan Apa Yang Mempengaruhi Perkembangan (Bahasa) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.19 menunjukkan bahwa variabel *in Equation* diperoleh dari variabel yang signifikan ialah status gizi (sig = 999) dengan nilai *exp* (B) =

424261768,385, penyakit infeksi (sig = 043) dengan nilai $exp(B) = 063$, ASI eskklusif (026) dengan nilai $exp(B) = 8,000$ dan konstanta (sig = 999) yang lain tidak signifikan jadi faktor yang paling mempengaruhi yaitu ASI eskklusif (026).

4.1.3.6 Hasil Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan (Motorik Kasar) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Motorik Kasar	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
- Penyakit infeksi	-2,803	1,334	4,414	1	,036	,061
Constant	4,914	1,619	9,211	1	,002	136,125
<i>Regresi Logistik Berganda $p < 0,05$</i>						

Sumber data : Data Primer (2019)

Tabel 4.20 Distribusi tabulasi silang Faktor Dominan Apa Yang Mempengaruhi Perkembangan (Motorik Kasar) Anak Nelayan di Desa Pasongsongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura Bulan Juli Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.20 menunjukkan bahwa variabel *in Equation* diperoleh dari variabel yang signifikan ialah penyakit infeksi (sig = 036) dengan nilai $exp(B) = 061$ dan konstanta (sig = 999) faktor ini tidak ada signifikan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Menganalisis Status Gizi yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Nelayan

Hasil penelitian status gizi dengan perkembangan anak nelayan berdasarkan gizi baik 38 anak nelayan (95%), kategori gizi kurang sebanyak 1 anak (2,5%), sedangkan status gizi buruk, 1 anak nelayan (2,5%), dari 40 responden.

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang di akibatkan oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi lainnya. Status gizi dipengaruhi konsumsi

makanan dan zat yang ada dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh zat gizi cukup dan digunakan secara efisien makan akan memenuhi kebutuhan status gizi optimal yang akan memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kemampuan secara umum terhadap tingkat setinggi mungkin terpenuhi (Almatsier, 2011).

Menurut wulan Nur Insani dan Teni Nur Latifah, 2013. Dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa jumlah anak yang mengalami status gizi baik dengan pertumbuhan dan perkembangan sesuai sebesar 91,3% sedangkan jumlah anak yang status gizi kurang dengan pertumbuhan dan perkembangan sesuai sebesar 12,5%. Berdasarkan hasil uji statistic diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian di wilayah kerja puskesmas gambirasari kota Surakarta bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Choiunnia bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan motoric kasar anak.

Status gizi baik merupakan suatu ukuran status gizi dimana yang menghasilkan keseimbangan antara jumlah energy yang masuk dalam tubuh manusia dan mengeluarkan energy dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan manusia. Energi yang masuk ke dalam tubuh manusia dapat bersal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat-zat gizi lainnya. Status gizi yang baik akan berpengaruh pada pencegahan yang terjadi dalam berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan tercapainya tumbuh kembang yang optimal (Triaswulan, 2012).

4.2.2 Menganalisis Pola Asuh yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Nelayan

Hasil penelitian pola asuh dengan perkembangan anak nelayan berdasarkan kategori cukup sebanyak 26 anak nelayan (65%), kategori kurang sebanyak 8 anak (20%), sedangkan kategori baik sebanyak 6 anak nelayan (20%), dari 40 responden.

Menurut Hasan (2012:24) menjelaskan bahwa pola asuh merupakan suatu cara untuk pendidikan dan pembinaan yang harus diberikan oleh seseorang kepada orang lain. Dalam hal ini, pola asuh yang diberikan orangtua atau pendidik terhadap anak adalah mengasuh dan mendidik dengan penuh kasih sayang. Hal yang mempengaruhi pola asuh yang diberikan orang tua adalah lingkungan sekitar, internal dan eksternal. Oleh karena itu, kreativitas anak tidak akan lepas dari pengasuhan orang tua. Artinya kreativitas anak sangat erat terhadap pola asuh yang diberikan orang tua atau pendidik setiap harinya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Tricia Neppel, 2010 yang menyatakan bahwa pengasuhan keras memprediksi perilaku agresif atau eksternalisasi. Hal ini akan berakibat pada hubungan orangtua dan anak. Pola asuh orangtua akan membentuk karakter dan kepribadian dalam perkembangan anak itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang anak yang disebabkan pola asuh cukup baik sebanyak 22 anak (50%). Hal ini sangat berpengaruh pada perkembangan anak sejak dini yaitu perkembangan personal social, motoric halus, bahasa dan motoric kasar. Anak yang diperhatikan dan disayangi oleh orangtua tidak ada rasa takut bergaul dengan teman

sebayu dan orang lain, anak akan lebih berekspresif, kreatif, tidak takut dengan hal yang baru dilihat sebelumnya sehingga perkembangan anak terutama pada usia 5 tahun ke bawah akan maksimal.

Menurut Desmita (2013) suatu cara terbaik untuk orangtua dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari rasa tanggung jawab terhadap anak. Peran keluarga menjadi penting agar mendidik anak baik dalam segi tujuan agama, sosial kemasyarakatan maupun individu. Jika pendidikan keluarga berjalan dengan baik maka akan menumbuhkan perkembangan kepribadian anak menjadi manusia dewasa yang berkreasi bersikap positif pada agama, kepribadian yang kuat dan mandiri, potensi jasmani dan rohani yang baik serta intelektual yang berkembang secara optimal.

4.2.3 Menganalisis Penyakit Infeksi yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Nelayan

Hasil penelitian penyakit infeksi dengan perkembangan anak nelayan berdasarkan kategori tidak ada sebanyak 37 anak nelayan (92,5%), sedangkan kategori ada penyakit infeksi sebanyak 3 anak nelayan (7,5%) dari 40 responden.

Penyakit infeksi adalah suatu penyakit yang bisa disebabkan oleh kuman, bakteri, virus, riketsia, jamur, cacing dan lain-lain. Infeksi yang terjadi pada orang akan mengakibatkan tubuh kehilangan zat gizi melalui saluran pencernaan (malabsorpsi), gangguan utilisasi ditingkat sel dan penurunan nafsu makan berkurang. Sebaliknya pada saat sakit kebutuhan zat gizi sangat dibutuhkan (Soetjningsih, 2012). Infeksi dapat mengakibatkan anak tidak merasakan lapar dan tidak nafsu makan. Penyakit ini juga akan mengurangi jumlah protein dan kalori

yang biasanya digunakan untuk pertumbuhan. Diare dan muntah dapat mengakibatkan penyerapan pada makanan. Penyakit-penyakit umum yang akan memperburuk keadaan gizi tubuh anak diantaranya: diare, infeksi saluran pernapasan atas, tuberculosis, campak, batuk rejan, malaria kronis, cacangan (Dr. Harsono, 1999. Dikutip Weni, 2010).

Menurut peneliti Karlina Nurcahyo dan Dodik Briawan, 2010 pada penyakit infeksi diukur dari wawancara kepada ibu berdasarkan laporan diagnosis doctor dan gejala untuk penyakit diare dan ISPA selama tiga bulan terakhir. Hal ini dikarenakan kedua jenis penyakit tersebut sangat rentan terjadi pada balita gizi buruk. Kondisi kesehatan balita pasca perawatan gizi buruk harus tetap dijaga dan dilakukan pemeriksaan dengan segera jika terkena penyakit. Sebesar 55,6% anak balita dalam tiga bulan terakhir menderita diare. Hal ini dapat di mungkinkan karena hygiene makanan dan sanitasi di sekitar tempat tinggal yang kurang. Dari obsevansi keseluruhan anak balita yang masih menggunakan botol susu mengalami diare.

Penyakit infeksi dapat bertidak sebagai pemula terjadinya pada kekurangya gizi di dalam tubuh sehingga mengakibatkan penurunan nafsu makan, adanya gangguan penyerapatan dalam saluran pencernaan dalam tubuh atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Penyakit infeksi sangat bekaitan dengan gizi kurang merupakan timbal balik. Penyakit infeksi dapat memperburuk pada gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempengaruhi infeksi, penyakit infeksi terkait gizi ialah TB, diare, dan malaria (Supariasa, 2012).

4.2.4 Menganalisis ASI Eksklusif yang Mempengaruhi Perkembang Anak Nelayan

Hasil penelitian ASI eksklusif dengan perkembang anak nelayan berdasarkan kategori iya sebanyak 31 anak nelayan (77,5%), sedangkan kategori tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 9 anak nelayan (22,5%) dari 40 responden.

ASI eksklusif adalah pemberian asupan makan kepada bayi mulai dari lahir sampai berusia 6 bulan dengan mengasih ASI saja, tanpa ditambahkan cairan yang lain seperti susu formula, air putih, air jeruk, atau sejenis makanan lain (Marimbi H, 2010). ASI mudah dicerna oleh sistem tubuh pada bayi, sangat lengkap kandungan gisinya, dan juga mengandung zat kekebalan yang mampu melindungi/mempertahankan bayi dari berbagai penyakit infeksi. Selain itu, ASI mempengaruhi pada penurunan angka kematian bayi yang baru lahir karena diare (Weni, 2010).

Menurut Aziezah N, dkk 2013. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar bayi yang mendapatkan ASI eksklusif ialah berjenis kelamin perempuan yakni 58.82%. ASI eksklusif jauh lebih sempurna dibandingkan dengan susu formula manapun seperti bahan susu sapi. ASI eksklusif mengandung protein dan laktosa pada susu manusia dan susu sapi itu berbeda. Pada susu sapi mengandung kadar proteinya lebih tinggi, yakni 3,4% sedangkan susu manusia hanya 0,9%. Kandungan kadar laktosa susu manusia lebih tinggi yakni 7% dibandingkan dengan susu sapi hanya 3,8%.

Pemberian ASI eksklusif bisa memenuhi kebutuhan awal bayi untuk tumbuh kembang secara optimal baik dari fisik, kepandaian, kecerdasan,

emosional, spiritual dan social akan didapatkan. Itu sebabnya sangat mudah dipahami mengapa bayi yang diberikan ASI eksklusif akan tumbuh menjadi sumber yang tangguh dan berkualitas. Banyak sekali mamfaat pemberian ASI eksklusif khususnya ASI yang dapat dirasakan oleh bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan, bayi akan mendapatkan imun sehingga bayi akan lebih jarang sakit (Yuliarti, 2010).

4.2.5 Menganalisis BMI yang Mempengaruhi Perkembang Anak Nelayan

Hasil penelitian BMI (*body mass indeks*) dengan perkembang anak nelayan berdasarkan kategori sangat kurus sebanyak 32 anak nelayan (80%), kategori kurus sebanyak 6 (15%), sedangkan kategori normal 2 anak nelayan (5%), dari 40 responden.

BMI (*body mass indeks*) merupakan metode yang murah, mudah dan sederhana untuk mengukur status gizi pada seorang individu, namun tidak bisa mengukur lemak pada tubuh manusia secara langsung. Pengukuran dan penilaian menggunakan BMI (*body mass indeks*) berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan pada status gizi. Gizi kurang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan gizi lebih dengan akumulasi lemak tubuh berlebihan sangat mempengaruhi peningkatan risiko menderita penyakit degenerative (Soetjningsih, 2012).

Menurut penelitian Supariasa menghasilkan pengukuran IMT/U menunjukkan dari 53 responden dengan status gizi lebih sebagian besar tingkat overweight. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagian akibat interaksi antara

asupan energy dan protein serta zat-zat gizi esensialnya. Menunjukkan bahwa faktor IMT/U yang mempengaruhi perkembangan motoric kasar balita.

Jumlah IMT dipengaruhi oleh beberapa hal seperti asupan nutrisi, pola makan, aktivitas fisik, gaya hidup, status social-ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keadaan lingkungan. Indeks massa tubuh yang dikategorikan kurus bila pemberian berat tinggi badan yang kurang dari 18 kg. penyebabnya dikarenakan konsumsi energy lebih rendah daripada kebutuhan yang mengakibatkan sebagian cadangan energy tubuhdalam bentuk lemak yang digunakan. Kerugiannya dengan kategori kurus ialah penamilan cenderung kurang menarik, mudah letih/ lelah, dan resiko mengakibatkan sakit yang tinggi, resiko penyakit yang dialami yaitu penyakit infeksi, depresi, anemia dan diare.

4.2.6 Menganalisis Jumlah Anggota Keluarga yang Mempengaruhi Perkembang Anak Nelayan

Hasil penelitian perkembang anak nelayan berdasarkan kategori besar sebanyak 21 anak nelayan (52,5%), sedangkan sebagian kategori kecil sebanyak 19 anak nelayan (47,5%) dari 40 responden.

Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pada pola konsumsi yang dibutuhkan di satu rumah tangga. Banyaknya anggota keluarga, maka pola makan semakin banyak dibutuhkan karena setiap anggota rumah tangga belum tentu cukup pada kebutuhan sehari-hari. Jumlah anggota keluarga juga berkaitan dengan pendapatan yang akhirnya akan mempengaruhi pada pola makan tersebut (Pande PE Adiana dkk, 2014).

Menurut penelitian Lisbet Rimelfhi Sebataraja, dkk 2014 jumlah anggota keluarga berperan dalam pertumbuhan, yaitu pada keluarga kecil pertumbuhan anak lebih baik dibandingkan pada keluarga besar. Pada penelitian ini dibandingkan hubungan yang signifikan antara jumlah anak dalam keluarga dan status gizi. Walaupun pada kedua daerah memiliki jumlah anak terbanyak adalah anak lebih dari 2 orang 60% di pusat kota Padang dan 83, 64 dipinggiran kota padang. Gizi kurang sebesar 85,5% diderita oleh keluarga dengan jumlah anak lebih dari 2 orang.

Keluarga kecil bisa bahagia sejahtera yaitu dengan dua anak saja dan jarak anak pertama dan kedua sekitar tiga tahun, sehingga orantua dapat memberikan rasa kasih sayang dan perhatian kepada anak cukup dan anak akan mendapatkan kebutuhan yang diperlukan untuk tumbuh kebangnya. Dengan keluarga kecil secara ekonomi lebih menguntungkan, sehingga kesejahteraan hidup keluarga lebih terjamin. Bahwa anak yang banyak pada keluarga dengan kondisi social dan ekonomi cukup, tapi akan mengakibatkan berkurangnya kasih sayang dan perhatian seorangtua yang diterima oleh anak, terlbih jika jarak kelahiran anak yang terlalu dekat. Sedangkan berkurangnya tingkat ekonomi keluarga, dengan jumlah anggota keluarga yang akan mengakibatkan berkurangnya kasih sayang dan perhatian terhadap anak, juga berdampak pada kebutuhan primer seperti asupan makan (Nurul, 2014).

4.2.7 Menganalisis Faktor Dominan yang Mempengaruh Perkembang Anak Nelayan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden anak nelayan terdapat nilai signifikansi (nilai p) sebesar 0,005 Nilai $p = 0,005, < 0,05$ dapat diartikan ahwa

HI diterima bahwa ada pengaruh antara faktor dominan ialah status gizi, pola asuh, penyakit infeksi, ASI eksklusif, BMI, dan jumlah anggota keluarga dengan perkembangan anak nelayan di Desa Pasongsongan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cellikiran, dkk (2015) yang menunjukkan tujuh ratus empat puluh satu dari 1000 anak (74,1%) memiliki perkembangan normal, 140 (14%) perkembangan suspect, dan 119 (11,9) memiliki temuan abnormal pada hasil DDST.

Hal ini didukung oleh penelitian Eratay, dkk (2015) pada anak pra sekolah, hasil screening pada 583 anak menunjukkan perkembangan suspect ada 26 anak (4,45%) dan abnormal 6 anak (1,02%). Setelah itu dari 32 anak yang perkembangannya suspect dan abnormal, 18 anak (56%) diperiksa ulang dengan 6 abnormal dan 12 suspect, 12 anak (21,4%) pindah kota lain dan 2 anak (6,25%) menolak untuk berpartisipasi.

Anak dengan hasil perkembangan sesuai dapat dilanjutkan dengan stimulasi sesuai tahap perkembangan anak, anak dengan hasil suspect (meragukan) dapat melakukan uji ulang dalam 1-2 minggu untuk menghilangkan faktor yang sesaat diantaranya takut, lelah, sakit, tidak nyaman. Anak dengan perkembangan yang tidak teruji maka perlu melakukan pemeriksaan ulang 1-2 minggu (Soetjiningsih dan Ranuh, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2010). Masa balita merupakan masa keemasan (golden periode) dalam rentang perkembangan anak. masa ini adalah masa kritis yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan anak dalam proses tumbuh kembang selanjutnya dan menentukan kualitas hidup anak, namun pemenuhan aktivitas

sehari-hari masih tergantung terhadap orang dewasa. Pada masa ini, seorang anak selain mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat, didapatkan juga tingkat kemampuan otak penting untuk pembelajaran dan pengayaan perkembangan kecerdasan otak, keterampilan motoric dan social emosi (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh anatara faktor dominan ialah status gizi, pola asuh, penyakit infeksi, ASI eksklusif, BMI, dan jumlah anggota keluarga dengan pencapaian perkembangan anak nelayan di Desa Pasongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura.