

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Data khusus meliputi status balita pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

Penelitian dilakukan di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang. Posyandu Yosowilangun Lor merupakan bentuk swadaya masyarakat yang bekerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Yosowilangun dan sebagai percontohan posyandu lain di Kabupaten Lumajang. Posyandu Yosowilangun Lor terdiri dari posyandu RW 1, RW 2, RW 3, RW 4, RW 5A, RW 5B, RW 6, RW 7, RW 8, RW 9A, RW 9B, RW 10 dan masing-masing posyandu terdapat 4-5 orang kader dan 1 orang bidan. Posyandu Yosowilangun Lor menerapkan sistem lima meja yang dilakukan oleh kader kesehatan dengan beberapa kegiatan diantaranya menimbang berat badan, pengisian KMS, konseling kesehatan dan pemberian obat yang dilakukan 1 kali dalam 1 bulan Kegiatan posyandu yang dilakukan.

4.1.2 Karakteristik Demografi Responden

4.1.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Pelakuan Dan Konrol Balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang

Usia	Jumlah			
	Kelompok Perlakuan	%	Kelompok Kontrol	%
1 tahun	3	19	4	25
2 tahun	7	44	2	12
3 tahun	4	25	6	38
4 tahun	2	12	4	25
Jumlah	16	100	16	100

Sumber : Posyandu Yosowilangun Lor, 2013

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan yang terdiri dari 16 responden terdiri atas usia 1 tahun sebanyak 3 orang (19%), usia 2 tahun sebanyak 7 orang (44%), usia 3 tahun sebanyak 4 orang (25%) dan usia 4 tahun sebanyak 2 orang (12%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan 16 responden terdiri atas usia 1 tahun sebanyak 4 orang (25%), usia 2 tahun sebanyak 2 orang (12%), usia 3 tahun sebanyak 6 orang (38%) dan usia 4 tahun sebanyak 4 orang (25%).

4.1.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang

Jenis Kelamin	Jumlah			
	Kelompok Perlakuan	%	Kelompok Kontrol	%
Laki – laki	5	31	10	62
Perempuan	11	69	6	38
Jumlah	16	100	16	100

Sumber : Posyandu Yosowilangun Lor, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa 16 responden pada kelompok perlakuan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang (62%) dan sebagian kecil adalah perempuan sejumlah 6 orang (38%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan 16 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 11 orang (69%) dan laki-laki sebanyak 5 orang (31%).

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Status Gizi Responden Kelompok Perlakuan

Tabel 4.3 Distribusi Berat Badan Kelompok Perlakuan Pada Balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang

Status Gizi	Pre		Post	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang	16	100	12	75
Cukup	0	0	1	6
Lebih	0	0	3	19
Jumlah	16	100	16	100

Sumber : Posyandu Yosowilangun Lor, 2013

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan balita BGM pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%). Sedangkan setelah

dilakukan pendampingan, balita BGM yang tergolong status gizi kurang sebanyak 12 anak (75%), status gizi cukup sebanyak 1 anak (6%) dan status gizi lebih sebanyak 3 anak (19%).

4.1.3.2 Status Gizi Responden Kelompok Kontrol

Tabel 4.4 Distribusi Berat Badan Kelompok Kontrol Pada Balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang

Status Gizi	Pre		Post	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kurang	16	100	16	100
Cukup	0	0	0	0
Lebih	0	0	0	0
Jumlah	16	100	16	100

Sumber : Posyandu Yosowilangun Lor, 2013

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa berat badan balita BGM pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%). Sedangkan setelah dilakukan pendampingan, status gizi balita BGM tetap tergolong kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%).

4.1.3.3 Perbedaan Status Gizi Responden Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

Tabel 4.5 Distribusi Berat Badan Pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol Balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang

Status Gizi	Kontrol				Perlakuan			
	Pre	%	Post	%	Pre	%	Post	%
Kurang	16	100	16	100	16	100	12	75
Cukup	0		0		0		1	6
Lebih	0		0		0		3	19
$= 0.036 < = 0,05$ <i>Wilcoxon – Mann Whitney Test</i>								

Sumber : Posyandu Yosowilangun Lor, 2013

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian status gizi balita BGM pada kelompok perlakuan sebelum diterapkan pendampingan secara keseluruhan tergolong status gizi kurang sebanyak 16 anak (100%). Namun sesudah diterapkan pendampingan, balita BGM yang tergolong status gizi kurang sebanyak 12 anak (75%), status gizi cukup sebanyak 1 anak (6%) dan status gizi lebih sebanyak 3 anak (19%).

Sedangkan status gizi balita BGM pada kelompok kontrol sebelum diterapkan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%) dan sesudah dilakukan pendampingan, status gizi balita BGM tetap tergolong kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%).

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon-Mann Whitney Test* untuk mengetahui pengaruh status gizi balita BGM sebelum dan sesudah diterapkan pendampingan menunjukkan hasil dengan signifikansi $\rho = 0,036 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh pendampingan terhadap status gizi balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Status Gizi Kelompok Perlakuan

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan balita BGM pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%). Sedangkan setelah dilakukan pendampingan, balita BGM yang tergolong status gizi kurang sebanyak 12 anak (75%), status gizi cukup sebanyak 1 anak (6%) dan status gizi lebih sebanyak 3 anak (19%).

Pendampingan gizi merupakan bentuk dukungan dan layanan keluarga dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi terhadap anggota keluarganya. Prinsip pendampingan gizi antara lain pemberdayaan keluarga atau masyarakat, tenaga pendamping berperan sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat yang didampingi, melibatkan keluarga atau masyarakat secara aktif, dan tenaga pendamping hanya berperan sebagai fasilitator (Depkes, 2007).

Pendampingan dilakukan oleh kader pada kelompok perlakuan berpedoman pada modul dan satuan acara kegiatan yang telah ditentukan meliputi pendidikan kesehatan tentang status gizi, konsultasi masalah kesehatan balita, pemberian nasihat dan pengukuran status gizi balita. Program pendampingan kemudian dilanjutkan oleh keluarga pada balita BGM sehingga berat badan pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan karena setelah mempelajari modul keluarga mengetahui tentang cara pemberian asupan makanan yang sesuai dengan umur balita.

4.2.2 Status Gizi Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa berat badan balita BGM pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%). Sedangkan setelah dilakukan pendampingan, status gizi balita BGM tetap tergolong kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%).

Anak balita merupakan kelompok umur yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap gizi dan penyakit (Notoatmodjo, 2001). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah ketersediaan pangan dalam keluarga, pola asuh keluarga, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan dasar, budaya keluarga, sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan (Depkes RI, 2010).

Penanggulangan masalah gizi perlu dilakukan secara terpadu antar departemen dan kelompok profesi melalui upaya-upaya peningkatan pengadaan pangan, penganekaragaman produksi dan konsumsi pangan, peningkatan status sosial ekonomi, pendidikan kesehatan masyarakat, serta peningkatan teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan. Hal ini bertujuan untuk memperoleh perbaikan pola konsumsi pangan ,masyarakat yang beranekaragaman dan seimbang dalam mutu gizi (Almatsier, 2002).

Pada kelompok kontrol, tidak diterapkan pendampingan baik terhadap kader maupun terhadap keluarga balita BGM sehingga berat badan balita BGM pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi tetap tergolong berat badan kurang. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan keluarga terhadap pemberian asupan makanan, cara pengolahan makanan atau nutrisi yang

dibutuhkan oleh balita dan keluarga serta ketidaktahuan penyakit yang diderita anak.

4.2.3 Perbedaan Status Gizi Kelompok Kontrol Dan Kelompok Perlakuan

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian status gizi balita BGM pada kelompok perlakuan sebelum diterapkan pendampingan secara keseluruhan tergolong status gizi kurang sebanyak 16 anak (100%). Namun sesudah diterapkan pendampingan, balita BGM yang tergolong status gizi kurang sebanyak 12 anak (75%), status gizi cukup sebanyak 1 anak (6%) dan status gizi lebih sebanyak 3 anak (19%).

Sedangkan status gizi balita BGM pada kelompok kontrol sebelum diterapkan pendampingan secara keseluruhan berstatus gizi kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%) dan sesudah dilakukan pendampingan, status gizi balita BGM tetap tergolong kurang yaitu sebanyak 16 anak (100%).

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon-Mann Whitney Test* untuk mengetahui pengaruh status gizi balita BGM sebelum dan sesudah diterapkan pendampingan menunjukkan hasil dengan signifikansi $\rho = 0,036 < = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh pendampingan terhadap status gizi balita BGM di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

Program pendampingan bertujuan untuk menurunkan prevalensi gizi yang tergolong kurang dan buruk pada bayi dan anak balita, meningkatkan pengetahuan gizi keluarga, meningkatkan pola pengasuhan, meningkatkan kesadaran keluarga terhadap gizi dan meningkatkan partisipasi masyarakat dan tingkat keaktifan kader pada setiap kegiatan posyandu (Depkes, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Sirajuddin (2007) dalam penelitian “Penerapan model tungku dalam pendampingan gizi di Kabupaten Selayar Sulsel tahun 2006” menunjukkan bahwa penerapan model tungku mampu meningkatkan status pertumbuhan kelompok intervensi sebesar 28,6%. Program pendampingan gizi di Kabupaten Selayar mampu meningkatkan asupan zat gizi balita sekaligus menggambarkan adanya perbaikan pola pengasuhan gizi pada kelompok intervensi setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan.

Pendampingan hanya salah satu cara untuk menstimulasi pengetahuan keluarga mengenai pola pemberian asupan nutrisi terhadap balita terutama balita BGM sehingga berat badan balita meningkat secara perlahan. Perbaikan berat badan balita BGM juga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader-kader kesehatan sedangkan faktor internal yang utama adalah keluarga. Hal ini disebabkan karena motivasi keluarga dalam pemeliharaan status gizi. Apabila terdapat integrasi antar faktor tersebut maka dapat dipastikan bahwa pemeliharaan status gizi balita BGM yang bertolak ukur pada berat badan dapat mencapai optimal dan melewati status BGM.