

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada bab 4 ini terdiri dari gambaran lokasi penelitian, data umum, data khusus dan pembahasan. Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian Gambaran Status Gizi Anak Usia *Toddler* (1-3 tahun) adalah di Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Pada data umum penelitian pada karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan riwayat penyakit sedangkan pada data umum karakteristik orangtua responden meliputi usia ibu responden, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga perbulan. Sedangkan pada data khusus berisi tentang status gizi anak usia toddler yang meliputi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas, dengan hasil status gizi paling banyak adalah status gizi baik (*normal*) yaitu sebanyak 20 responden.

1.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai tempat penelitian Gambaran Status Gizi Anak Usia *Toddler* (1-3 tahun) adalah di Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Posyandu Duta Sehat 5 ini terletak di Rt 001 Rw 001 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan yang berjumlah 30 anak usia *toddler* (1-3 tahun). Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo ini adalah jenis posyandu bayi dan balita, dimana tujuan dari posyandu ini adalah untuk

memberikan pelayanan imunisasi dan juga untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita setiap bulannya. Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo memiliki 1 tenaga medis yaitu bidan desa dengan didampingi 4 kader desa untuk membantu dalam melaksanakan kegiatan di posyandu. Posyandu ini dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan jadwal yang ditentukan oleh pihak posyandu dan kegiatan posyandu dibuka pada jam 08.00 pagi sampai dengan jam 12.00 siang.



1.1.2 Data Umum

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah anak usia *toddler* (1-3 tahun) di Posyandu Duta sehat 5 Desa Ngawonggo sebanyak 30 responden. Pada data umum penelitian pada karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan riwayat penyakit sedangkan pada data umum karakteristik orangtua responden meliputi usia ibu responden, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga perbulan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umum Anak Usia Toddler dan Karakteristik Umum Orangtua Responden di Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan

No	Karakteristik responden	n	%
1	Usia		
	1 - 2 tahun	17	57
	2 - 3 tahun	13	43
	Total	30	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	17	57
	Perempuan	13	43
	Total	30	100
3	Berat Badan		
	7 - 14,8 kg	26	86
	14,9 - 18,1 kg	4	14
	Total	30	100
4	Tinggi Badan		
	60 - 80 cm	16	53
	81 - 110 cm	14	47
	Total	30	100
5	Riwayat penyakit		
	Ada	3	10
	tidak ada	27	90
	Jumlah	30	100

No	Karakteristik ibu responden	n	%
6	Usia ibu		
	Remaja Awal (17 – 25)	12	40
	Dewasa Awal (26 – 35)	14	47
	Dewasa Akhir (36 – 45)	4	13
	Total	30	100
7	Pendidikan ibu		
	SD	6	20
	SLTP	9	30
	SLTA	13	43
	PT	2	7
	Total	30	100
8	Pekerjaan		
	PNS	1	3
	Swasta	9	30
	Petrani	2	7
	Ibu rumah tangga	18	60
	Total	30	100
9	Pendapatan keluarga perbulan		
	< 1 Juta	0	0
	1 - 2,5 Juta	23	77
	> 2,5 Juta	7	23
	Total	30	100

Sumber : Data Primer, April 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa, pada data usia sebagian besar 17 responden (57%) berusia 1 – 2 tahun dan hampir setengahnya yaitu 13 responden (43%), pada data jenis kelamin sebagian sebagian besar 17 responden (57%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya 13 responden (43%) berjenis kelamin perempuan. Pada data berat badan hampir seluruhnya 26 responden (86%) memiliki berat badan pada rentan 7 – 14,8 dan sebagian kecil 4 responden (14%) memiliki berat badan 14,9 – 18,1 kg, pada data tinggi badan sebagian besar 16 responden (53%) memiliki tinggi badan pada rentan 60 – 80 cm dan

hampir setengahnya 14 responden (47%) memiliki tinggi badan 81 – 110 cm. Hampir seluruhnya 27 responden (90%) tidak memiliki riwayat penyakit dan sebagian kecil 3 responden (10%) memiliki adanya riwayat penyakit.

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik orangtua responden diatas dapat diketahui bahwa, pada data usia ibu hampir setengahnya yaitu 14 responden (47%) berusia dewasa awal, sebagian kecil 4 responden (13%) berusia dewasa akhir. Hampir setengahnya yaitu 13 responden (43%) berpendidikan SLTA, sebagian kecil 2 responden (7%) berpendidikan perguruan tinggi. Sebagian besar yaitu 18 responden (60%) sebagai ibu rumah tangga dan sebagian kecil 1 responden (3%) bekerja sebagai PNS. Sebagian kecil 7 responden (23%) memiliki pendapatan keluarga >2,5 juta setiap bulannya dan hampir seluruhnya 23 responden (77%) berpenghasilan 1-2,5 juta setiap bulannya.

1.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu status gizi anak usia *toddler* (1-3 tahun) berdasarkan BB/TB.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Status Gizi Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di Posyandu Duta Sehat 5 desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan

Kategori Status Gizi	n	%
Gizi Buruk (<i>Seferely wasted</i>)	2	7
Gizi Kurang (<i>wasted</i>)	6	20
Gizi Baik (<i>normal</i>)	20	66
Beresiko Gizi lebih (<i>Possible risk of overweight</i>)	2	7
Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	0	0
Obesitas (<i>Obese</i>)	0	0
Total	30	100

Sumber : Data primer, April 2022

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa status gizi anak usia toddler (1-3 tahun) didapatkan hasil sebagian besar 20 responden (66%) memiliki status gizi baik (normal), sedangkan sebagian kecil 2 responden (7%) memiliki status gizi buruk (*seferely wasted*).

1.1.4 Data Tabulasi silang

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus Status Gizi Anak Usia Toddler (1-3 tahun) di Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan

Data Umum	Status Gizi Anak Usia toddler (1-3 tahun)													
	Gizi Buruk		Gizi kurang		Gizi baik		Beresiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Usia ibu responden														
Remaja Akhir /17-25	2	7	3	10	7	23	0	0	0	0	0	0	12	40
Dewasa Awal /26-35	0	0	3	10	11	37	0	0	0	0	0	0	14	47
Dewasa Akhir /26-45	0	0	0	0	2	6	2	7	0	0	0	0	4	13
Total													30	100
Pendidikan Ibu														
SD	0	0	0	0	5	17	1	3	0	0	0	0	6	20
SLTP	1	3	3	10	4	13	1	4	0	0	0	0	9	30
SLTA	1	3	3	10	9	30	0	0	0	0	0	0	13	43
PT	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	2	7
Total													30	100

Data Umum	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Pekerjaan Ibu														
PNS	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3
Swasta	1	3	0	0	8	27	0	0	0	0	0	0	9	30
Petani	0	0	1	3	0	0	1	4	0	0	0	0	2	7
Ibu rumah tangga	1	3	5	17	11	37	1	3	0	0	0	0	18	60
Total													30	100
Pendapatan keluarga														
< 1 juta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 - 2,5 juta	2	6	6	20	13	44	2	7	0	0	0	0	23	77
> 2,5 juta	0	0	0	0	7	23	0	0	0	0	0	0	7	23
Total													30	100
Riwayat penyakit anak														
Ada	0	0	2	7	1	3	0	0	0	0	0	0	3	10
Tidak ada	2	6	4	13	19	64	2	7	0	0	0	0	27	90
Total													30	100

Sumber : Data primer, April 2022

Berdasarkan hasil tabulasi silang diatas pada data usia ibu responden didapatkan bahwa hampir setengahnya berusia dewasa awal 14 ibu responden (47%) yang memiliki anak dengan status gizi baik 11 responden (37%), status gizi kurang 3 responden (10%). Pada data pendidikan ibu didapatkan bahwa hampir setengahnya berpendidikan SLTA yaitu 13 ibu responden (43%) memiliki anak dengan status gizi baik 9 responden (30%), gizi kurang 3 responden (10%) dan gizi buruk 1 responden (4%). Pada data pekerjaan ibu didapatkan sebagian besar ibu rumah tangga yaitu 18 ibu responden (60%) memiliki anak dalam status gizi baik 11 responden (37%), gizi kurang 5 responden (17%), gizi lebih 1 responden (3%) dan gizi buruk 1 responden (3%). Pada data pendapatan keluarga perbulan hampir seluruhnya memiliki pendapatan 1 - 2.5 juta yaitu 23 responden (77%) memiliki anak dengan status gizi baik 13 responden (44%), gizi kurang 6 responden (20%), gizi lebih 2 responden (7%) dan gizi buruk 2 responden (6%), sedangkan pada data riwayat penyakit hampir seluruhnya responden tidak memiliki adanya riwayat penyakit yaitu 27 responden (90%) dengan status gizi baik 19 responden (64%), gizi kurang 4 responden (13%), beresiko gizi lebih 2 responden (7%) dan gizi buruk 2 responden (6%).

1.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 20 responden (66%) memiliki status gizi baik (normal), sebagian kecil 6 responden (20%) memiliki status gizi kurang (*wasted*) dan sebagian kecil 2 responden (7%) memiliki status beresiko

gizi lebih dan 2 responden (7%) memiliki status gizi buruk (*seferely wasted*). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa status gizi anak usia *toddler* (1-3 tahun) yang ada di Posyandu Duta Sehat 5 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan sebagian besar adalah baik. Status gizi yang baik dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usianya, sehingga anak dapat tumbuh dengan baik dan sehat (Kurniawati et al., 2016).

Hal ini didukung oleh data usia ibu responden menunjukkan hampir setengahnya berusia dewasa awal 14 ibu responden (47%) yang memiliki anak dengan status gizi baik 11 responden (37%) dan sebagian kecil berusia dewasa akhir 4 responden (13%) memiliki anak dengan status gizi baik 2 responden (6%) dan beresiko gizi lebih 2 responden (7%). Semakin matang usia seorang ibu akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki terutama pada pola pengasuhan anak. Hal ini dikarenakan faktor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh serta membesarkan anaknya. Sikap dan pengetahuan tentang gizi anak yang cukup akan memberikan dampak pada pola makan yang diberikan kepada anak sehingga berpengaruh pada status gizi anak usia *toddler* (Yunus, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Yunus (2018) yang menyebutkan bahwa Ibu dengan usia cukup mempunyai peluang 1,7 kali memiliki anak dengan gizi baik dibandingkan dengan usia ibu yang masih muda, dikarenakan umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi.

Selain data usia, terdapat data penunjang lain sehingga anak usia toddler rata-rata dalam status gizi normal yaitu dari faktor pendidikan ibu responden didapatkan hasil hampir setengahnya 13 ibu responden (43%) berpendidikan SLTA dan memiliki anak dengan status gizi baik 9 responden (30%). Menurut Haryani, (2011) dalam Khotimah, Kuswandi, (2014) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu poin penting dalam kehidupan terutama pendidikan kesehatan gizi sangat diperlukan untuk membentuk perilaku positif dalam hal memenuhi kebutuhan gizi anak usia *toddler* sebagai salah satu unsur penting yang mendukung status kesehatan anak, pendidikan gizi dilakukan untuk menghasilkan perilaku yang dibutuhkan untuk memelihara, mempertahankan, ataupun meningkatkan keadaan gizi baik terutama gizi anak usia *toddler*. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibanding dengan ibu yang pendidikan lebih rendah (Meryana, 2014). Menurut peneliti status gizi baik (normal) pada anak usia *toddler* (1-3 tahun) dapat dicapai seorang anak dari orang tua yang mampu memberikan gizi yang seimbang dan dapat terpenuhinya kebutuhan gizi anak pada setiap harinya sehingga dari tercukupinya kebutuhan gizi pada anak akan mendapatkan BB anak yang sesuai dengan usia dan juga TB.

Adapun data lain selain pendidikan ibu hal lain yang menunjang anak dalam status gizi baik yaitu pekerjaan orangtua. Dimana pada data

ini didapatkan hasil yaitu sebagian besar ibu responden tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga yaitu 18 ibu responden (60%) yang memiliki anak dengan status gizi baik 11 responden (37%), dan sebagian kecil 1 responden (3%) dengan beresiko gizi lebih. Menurut Budiman dan Riyanto (2014) dengan ibu tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga, maka ibu mempunyai banyak waktu untuk lebih memperhatikan anaknya dalam konsumsi makan setiap harinya. Faktor ibu sangat memegang peranan penting dalam status gizi anak karena berhubungan dengan bagaimana ibu dapat menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi kepada anak dan keluarganya, sedangkan jika pada ibu yang bekerja fulltime kurang mempunyai waktu cukup untuk anak dan keluarganya. Namun didapatkan segi positif pula jika ibu bekerja, yakni pengetahuan ibu semakin bertambah mengenai nutrisi apa yang baik bagi anak usia *toddler*, dikarenakan selalu bersosialisasi dengan banyak orang, adanya kemudahan akses informasi dan masih banyak lagi segi positifnya. Menurut peneliti ibu yang tidak bekerja dapat lebih mudah meluangkan waktu, memantau dan merawat anaknya dengan baik sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan anak usia *toddler* pada penelitian ini mayoritas dalam status gizi baik (normal).

Selain dari data pekerjaan, terdapat data penunjang lain yang mempengaruhi anak dalam status gizi baik yaitu pendapatan keluarga setiap bulan didapatkan hasil hampir seluruhnya memiliki pendapatan 1 - 2.5 juta atau bisa dikatakan cukup yaitu 23 responden (77%) memiliki anak dengan status gizi baik 13 responden (44%) dan gizi lebih 2

responden (7%). Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedia tidaknya fasilitas yang diperlukan untuk keberlangsungan kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi bagaimana status gizi dalam keluarga (Ernawati, 2019). Jika status ekonomi dalam keluarga tergolong baik, dimungkinkan pula akan terpenuhinya kebutuhan makan anak dan keluarganya sehingga terbentuklah status gizi anak yang baik (Mustika, 2015). Menurut peneliti keluarga yang memiliki status ekonomi yang baik akan dapat memberikan ketersediaan pangan yang cukup bagi anggota keluarganya terutama pada anak usia toddler, karena anak usia toddler disini memiliki tumbuh kembang yang cepat dan membutuhkan nutrisi yang cukup untuk kelangsungan hidupnya. Anak usia *toddler* yang memperoleh makanan yang cukup dengan nutrisi yang baik akan mencapai status gizi baik (normal).

Selanjutnya pada data riwayat penyakit pada responden didapatkan data hampir seluruhnya 27 responden (90%) tidak memiliki adanya riwayat penyakit dengan status gizi baik 19 responden (64%), dan beresiko gizi lebih 2 responden (7%). Anak yang bebas dari penyakit infeksi maupun kronis akan dapat tumbuh dengan baik sesuai usianya namun agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik maka orangtua harus membiasakan anak untuk berperilaku hidup sehat (Ernawati, 2019). Menurut peneliti anak yang tidak memiliki riwayat penyakit berpotensi besar memiliki status gizi baik karena tidak memiliki

hambatan atau gangguan didalam tubuhnya seperti anak yang memiliki adanya penyakit didalam tubuhnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian kecil yaitu 6 responden (20%) memiliki status gizi kurang (*wasted*) dan sebagian kecil lagi 2 responden (7%) memiliki status gizi buruk (*seferely wasted*). Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia *toddler*. Status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan *toddler*, *toddler* dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, nantinya mereka tidak mampu bersaing. Dampak jangka pendek gizi buruk adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedang dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Gizi buruk jika tidak dikelola dengan baik pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa. (Almatsier, 2011).

Hal ini didukung oleh data usia ibu responden hampir setengahnya remaja akhir sejumlah 12 responden (40%) yang memiliki anak dengan dengan status gizi kurang 3 responden (10%), gizi buruk 2 responden (7%). Usia ibu yang terlalu muda dapat mempengaruhi praktik pengasuhan anak yang kurang baik dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi (Ernawati, 2019). Menurut peneliti jadi usia ibu yang masih muda , belum memiliki banyak pengetahuan yang cukup mengenai gizi yang baik bagi anak usia *toddler* dalam masa tumbuh kembangnya

sehingga anak usia *toddler* disini tidak memiliki kecukupan nutrisi yang baik yang mengakibatkan BB anak tidak sesuai dengan usia dan juga TB sehingga anak dikatakan memiliki status gizi kurang yang bisa berakibat pada gizi buruk.

Adapun data penunjang lain faktor yang menyebabkan anak usia *toddler* (1-3 tahun) dalam status gizi kurang atau buruk adalah selain usia yaitu pendidikan ibu responden hampir setengahnya ibu responden berpendidikan SLTP yaitu 9 responden (30%) dan memiliki anak dengan status gizi kurang 3 responden (10%) dan gizi buruk 1 responden (3%). Menurut Nursalam (2011) tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut peneliti tingkat pendidikan ibu berpengaruh pada tingkat pengetahuan ibu terhadap nutrisi apa yang baik diberikan pada anak usia *toddler*. Semakin tinggi pendidikan ibu maka banyak sumber informasi yang didapat, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu semakin sedikit sumber informasi yang didapat, karena anak yang mengalami status gizi kurang dan buruk disebabkan ketidaktahuan orangtua dalam memberikan gizi yang baik pada anak usia *toddler*.

Selain itu data penunjang lain atau faktor yang menyebabkan anak usia *toddler* (1-3 tahun) dalam status gizi kurang atau buruk adalah adanya riwayat penyakit pada anak usia *toddler* didapatkan hasil 3 responden (10%) dengan status gizi kurang 2 responden (7%). Anak yang sering menderita penyakit akan mengalami pertumbuhan yang lambat dan nafsu makan hilang sehingga dapat mempengaruhi bagaimana status

gizinya, anak yang sering sakit dan terulang kekambuhannya biasanya mempunyai status gizi yang kurang karena ada kaitannya antara kondisi anak dengan asupan makanannya dimana secara alami jika anak memiliki riwayat penyakit tubuhnya akan mengalami penurunan {Kemenkes, 2017}. Menurut peneliti anak yang memiliki adanya riwayat penyakit akan mengalami penurunan fungsi tubuh misalnya anak yang enggan untuk makan karena merasa adanya ketidaknyamanan didalam tubuh sehingga menyebabkan anak usia toddler rentan mengalami gizi kurang ataupun gizi buruk yang disebabkan karena tidak tercukupinya gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

