

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Banguntapan Bantul II Yogyakarta adalah salah satu Puskesmas di Kota Yogyakarta yang mewakili Kecamatan Banguntapan. Puskesmas Banguntapan memegang peran penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang melayani dari hari Senin sampai Sabtu pukul 08:00-13:00 WIB. Tipe Puskesmas ini Non rawat inap, Puskesmas Banguntapan II terletak di desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan. Dari 4 Desa tersebut terbagi atas 22 Dusun.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	57	49,6
Perempuan	58	50,4
Total	115	100

(Sumber : Data Sekunder diolah, 2017)

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 58 balita (50,4%) dan laki-laki sebanyak 57 balita (49,6%).

3. Analisa Gambaran Pertumbuhan Balita

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pertumbuhan Balita Berdasarkan Tinggi Badan dan Berat Badan Balita

Gambaran Pertumbuhan Balita	f	%
Pertumbuhan		
Sangat kurus	1	0,9
Kurus	5	4,3
Normal	105	91,3
Gemuk	4	3,5
Tinggi Badan		
Sesuai	111	96,5
Tidak Sesuai	4	3,5
Berat Badan		
Sesuai	105	91,3
Tidak Sesuai	10	8,7
Jumlah	115	100

Sumber : Data Sekunder diolah (2017)

Berdasarkan tabel 4.2. diketahui bahwa, sebagian besar balita memiliki berat badan yang sesuai yaitu sebanyak 105 responden (91,3%) dan sebanyak 111 balita (96,5%) memiliki tinggi badan yang sesuai.

B. Pembahasan

1. Gambaran Tinggi Badan Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita memiliki tinggi badan sesuai yaitu sebanyak 111 balita (96,5%) dan balita yang memiliki tinggi badan di Bawah Garis Merah (BMG) sebanyak 4 balita (3,5%). Tinggi badan merupakan ukuran antropometrik kedua yang terpenting. Keistimewaannya adalah bahwa ukuran tinggi badan pada masa pertumbuhan meningkat terus sampai tinggi maksimal di capai (Soetjiningsih, 2002).

Pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik maupun kemampuan keterampilan memang dapat berlangsung secara alamiah. Pemantauan pertumbuhan secara fisik dapat dilakukan dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur (Sunartyo, 2005). Tujuan pemantauan pengukuran tinggi badan adalah untuk menilai status gizi disamping faktor genetik dan merupakan indikator yang baik untuk pertumbuhan. Penilaian tinggi badan dapat dilakukan dengan sangat mudah dalam menilai gangguan pertumbuhan balita.

Hasil penelitian Muliana (2013) menunjukkan bahwa dari 83 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Jaya Baru Kota Banda Aceh tahun 2013, terdapat 43 orang responden yang memiliki pertumbuhan tinggi badan tidak normal dengan adanya pemberian ASI pada bayi sebanyak 4 orang (51,8%), dan yang memiliki tinggi badan tidak normal dengan tidak adanya pemberian ASI pada bayi sebanyak 39 orang (90,7%).

Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi bayi, karena ASI merupakan makanan bergizi dan mudah dicerna. Selain itu ASI juga penting bagi perkembangan tubuh dan otaknya. Dalam ASI komposisi kandungan protein, lemak dan karbohidrat sangat mudah dicerna dalam jumlah dan mutu yang dapat diperlukan bayi. Memperhatikan perkembangan pengeluaran bayi, tiada ASI yang tiada berguna. Alam telah mempersiapkan bayi untuk tumbuh kembang hanya dengan ASI sampai umur empat bulan (ASI eksklusif), karena 4 bulan ASI memenuhi semua kebutuhan bayi (Manuaba, 2003)

Pemberian ASI pada balita dapat membantu kenaikan tinggi badan balita sehingga mampu memberikan tumbuh kembang balita secara optimal. Di Indonesia, masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI terlalu dini atau terlambat, di samping itu kualitas dan kuantitas MP-ASI yang diberikan tidak memadai. Hal ini karena minimnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik dan sehat untuk anak usia di bawah 2 tahun (Latief, 2000).

Selain pemberian ASI, factor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan balita yaitu peran dari orang tua maupun masyarakat. Orang tua khususnya ibu harus memiliki pengetahuan, kesadaran dan memperhatikan hal yang dilakukan dalam pemberian asupan gizi pada anak. Masyarakat juga perlu meningkatkan pelayanan Posyandu maupun Puskesmas agar kunjungan ibu dan balita ke Posyandu semakin meningkat, sehingga dapat dipantau pertumbuhan tinggi badan maupun berat badan.

Untuk itu perlu diadakannya sosialisasi atau penyuluhan dari pihak Posyandu maupun Puskesmas kepada ibu-ibu agar memberikan makanan yang bergizi sesuai dengan umur balita, sehingga balita yang tinggi badan yang tidak sesuai di puskesmas Banguntapan II Bantul dapat tumbuh dengan lebih baik dan memiliki tinggi balita yang sesuai dengan BMG. Semakin tinggi pengetahuan ibu diharapkan semakin tinggi pula sikap dan perilaku ibu dalam memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan balita.

2. Gambaran Berat Badan Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Indikator pertumbuhan balita selain tinggi badan adalah berat badan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki berat badan sesuai yaitu sebanyak 105 balita (91,3%), sedangkan balita yang memiliki berat badan di Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 10 balita (8,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki berat badan yang sesuai.

Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak), karena massa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan yang mendadak misalnya karena penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya makanan yang

dikonsumsi maka berat badan merupakan ukuran antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan kebutuhan gizi sangat terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertumbuhan umur (Supariasa, 2002).

Menurut Teori Gizi pada anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bahkan sejak dalam kandungan sekalipun, kenaikan berat badan anak sangat dipengaruhi dimana seorang anak tersebut akan mendapatkan makanan yang adekuat, makanan yang berenergi yaitu ASI dibutuhkan oleh anak untuk keperluan metabolisme basal, pertumbuhan dan aktivitas (Adawiyah 2012). Hasil penelitian Adawiyah (2012) menunjukkan bahwa dari 35 responden yang pertumbuhan balita yang memiliki berat badan Normal, sebagian besar 22 responden (66.0%). Begitu juga halnya pada 5 responden yang memiliki berat badan Tidak Normal sebagian besar tidak diberikan ASI sebanyak 3 responden (60.0%).

Selain status penerimaan gizi pada balita, adanya pemberian makanan tambahan juga dapat mempengaruhi tingkat pertumbuhan berat badan balita. Pernyataan tersebut didukung penelitian Maria,dkk yang menyatakan adanya pengaruh yang bermakna dari pemberian makanan tambahan terhadap perubahan berat badan atau ada perubahan berat badan saat masuk sampai akhir perawatan 0,74 kg. Dalam memilih bahan makanan untuk PMT Moehji, (2009) menganjurkan penggunaan bahan makanan setempat dengan alasan agar untuk pelaksanaan PMT tidak tergantung pada tersedianya bahan makanan dari luar daerah, sehingga upaya pelestarian PMT lebih terjamin. Pemberian makanan tambahan harus dilakukan setiap hari selama tiga sampai empat bulan.

Pemberian makanan tambahan kepada balita sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan berat badan balita karena juga berkaitan dengan penambahan gizi, sehingga dengan pemberian PMT kepada balita diharapkan mampu meningkatkan berat badan balita di Puskesmas Banguntapan II dari yang berat badannya tidak sesuai BMG menjadi sesuai dan memperoleh tumbuh kembang yang ideal. Pada masa pertumbuhannya. balita sangat butuh

adanya stimulasi dari orang tua sebagai orang yang selalu dekat dan mengawasinya. Memberikan stimulasi terbaik seperti stimulasi untuk motoriknya, untuk perkembangan otaknya, dan juga untuk bahasanya kelak.

3. Gambaran Pertumbuhan Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita memiliki tingkat pertumbuhan dalam kategori normal, yaitu sebanyak 105 balita (91,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pertumbuhan yang sesuai baik pertumbuhan berat badan maupun tinggi badan. Perkembangan adalah perubahan dan perluasan secara bertahap perkembangan tahap kompleksitas dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan maturasi serta pembelajaran. Pola tumbuh kembang bersifat jelas dapat diprediksi, kontinyu, teratur, dan progresif. pola atau kecenderungan ini juga bersifat universal dan mendasar bagi semua individu, namun unik dalam hal cara dan waktu pencapaiannya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pertumbuhan kategori sangat kurus sebanyak 1 balita (0,9%), kategori kurus sebanyak 5 (4,3%) dan kategori gemuk sebanyak 4 (3,5%). Pertumbuhan balita yang tidak sesuai dapat dipengaruhi oleh faktor yang berperan dalam pertumbuhan, seperti asupan gizi, etnik, ras, pola asuh. Anak balita yang mendapatkan kualitas pengasuhan yang lebih baik besar kemungkinan akan memiliki angka kesakitan yang rendah dan status gizi yang relatif lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengasuhan merupakan faktor penting dalam status gizi dan kesehatan anak balita. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Karyadi.L.D (dalam Vivi, 2006) bahwa situasi pemberian makan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan batita.

Pemberian makanan dan perawatan anak yang benar mencapai status gizi yang baik melalui pola asuh yang dilakukan ibu kepada anaknya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Seorang anak perlu

mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang tepat dalam masa tiga tahun pertama karena masa tersebut merupakan masa yang kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa.

Berdasarkan hasil penelitian Harsiki, tahun 2002 bahwa pola pengasuhan anak balita pada keluarga miskin pedesaan dan perkotaan di propinsi Sumatera Barat adalah 57,1% pada kategori kurang. Pola asuh anak yang kurang akan mempunyai resiko anak batita KEP 1,5 kali dibandingkan dengan anak batita dengan pola asuh cukup. Daerah perkotaan sedikit lebih tinggi pola asuh anaknya daripada daerah pedesaan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah pendidikan ibu, pekerjaan Ibu, umur dan tingkat pengetahuan ibu.

Untuk meningkatkan pola asuh pada orang tua, pihak puskesmas dapat memberikan pendidikan non formal yang diberikan setidaknya satu bulan 2 kali untuk menambah pengetahuan ibu dalam memberikan pola asuh anak yang sesuai sehingga ibu dapat memantau dan mengetahui pertumbuhan buah hati mereka. Dengan pemantauan dan pola asuh yang dilakukan secara langsung oleh ibu, sehingga diharapkan balita mampu berkembang dan tumbuh dengan baik, sehat dan normal.