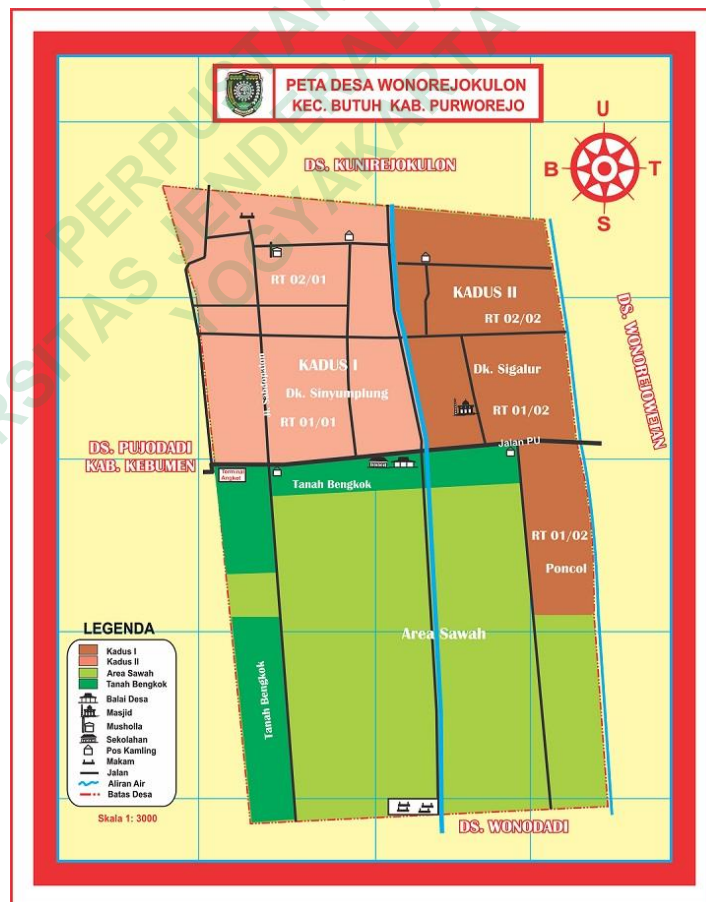


## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Umum Desa Wonorejo Kulon

Desa Wonorejo Kulon merupakan salah satu desa yang beralamat di Jalan Sruwohrejo-Wonorejokulon Km 4 Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah dengan luas wilayah seluas 60 Ha. Adapun batas wilayah Desa Wonorejo Kulon adalah sebagai berikut :

1. Sebelah selatan : Desa Wonodadi (Butuh, Purworejo)
2. Sebelah barat : Desa Pujodadi (Bonorowo, Kebumen)
3. Sebelah utara : Desa Kunirejokulon ( Butuh, Purworejo)
4. Sebelah timur : Desa Wonorejowetan (Butuh, Purworejo)



Gambar 4.1  
Peta Desa Wonorejo Kulon Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo

Desa Wonorejo Kulon memiliki jumlah penduduk sebanyak 683 jiwa yang terdiri dari 339 laki-laki dan 344 perempuan. Adapun jumlah balita di Desa Wonorejo Kulon sebesar 5,1 % dari total penduduk atau sebanyak 35 balita. (Profil Desa Wonorejo Kulon, 2022).

Adapun visi dan misi desa Wonorejo Kulon yaitu :

#### **Visi**

“Mewujudkan Desa Wonorejo Kulon yang rukun sejahtera mandiri dan maju”.

#### **Misi**

1. Menyelenggarakan pemerintah dan pelayanan publik yang baik
2. Menguatkan peran serta kelembagaan di desa
3. Melaksanakan pembangunan yang partisipatif
4. Meningkatkan perekonomian dan menurunkan kemiskinan di desa
5. Membangun dan meningkatkan infrastruktur pendukung sektor pertanian, pendidikan, kesehatan serta ekonomi produktif
6. Membangun dan mengoptimalkan peran BUM Desa
7. Memfasilitasi dan melestarikan kearifan lokal, sosial, dan budaya.

### **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Desa Wonorejo Kulon . pengambilan data dilakuakn pada tanggal 12 Juli — 17 Juli 2023. Data diperoleh dari hasil pengukuran pertumbuhan balita dengan melakukan pengukuran tinggi badan, dan berat badan. Sedangkan untuk hasil pengukuran perkembangan menggunakan instrument baku berupa tes perkembangan yaitu KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang di isi langsung peneliti berdasarkan laporan dan pengamatan orang tua terhadap anaknya yang memenuhi kriteria inklusi. Populasi yang digunakan untuk penelitian ini sebanyak 35 balita dengan rentang umur 0—60 bulan

dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Adapun hasil penelitian sebagai berikut :

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden di Desa Wonorejo Kulon

Kategori	N	%
Usia Anak		
0—12 bulan	6	17
13—24 bulan	10	29
25—36 bulan	7	20
37—42 bulan	7	20
43—60 bulan	5	14
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	46
Perempuan	16	54

Sumber : Data Primer, 2023.

Table 4.1 menjelaskan bahwa pada kategori usia balita sebagian besar berada pada usia antara 13—24 bulan yaitu sebanyak 10 balita (29%). Selanjutnya untuk kategori jenis kelamin, mayoritas responden memiliki jenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 19 balita (46%).

1. Pertumbuhan balita usia 0—60 bulan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Pertumbuhan berdasarkan PB/ U atau TB/U

Kategori Pertumbuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat Pendek	2	6
Pendek	13	37
Normal	20	57
Tinggi	0	0
Total	35	

Sumber : Data Primer, 2023

Table 4.2 menjelaskan bahwa pertumbuhan berdasarkan TB/U ditemukan balita dengan kategori sangat pendek yaitu sebanyak 2 balita (6%), balita dengan kategori pendek 13 balita (37) balita dan dengan kategori normal sebanyak 20 balita (57%).

Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Pertumbuhan berdasarkan BB/ PB atau BB/TB

Kategori Pertumbuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	2	5,7
Gizi Baik	30	85,7
Berisiko Gizi Lebih	3	8,6
Gizi Lebih	0	0
Obesitas	0	0
Total	35	

Sumber : Data Primer, 2023.

Table 4.3 menjelaskan bahwa pertumbuhan berdasarkan BB/TB ditemukan 2 (5,7%) balita dengan kategori gizi kurang, 30 (85,7%) balita dengan kategori gizi baik dan memiliki status berisiko gizi lebih yakni sebanyak 3 (8,6%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Pertumbuhan berdasarkan BB/U

Kategori Pertumbuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat badan sangat kurang	0	0
Berat badan kurang	6	17,1
Berat badan normal	28	80
Risiko berat badan lebih	1	2,9
Total	35	

Sumber : Data Primer, 2023

Table 4.4 menjelaskan bahwa pertumbuhan berdasarkan BB/U ditemukan dengan kategori berat badan kurang ditemukan 6 (17,1%), balita dengan kategori berat badan normal sebanyak 28 (80%), dan resiko berat badan lebih ditemukan 1 (2,9%).

## 2. Perkembangan balita usia 0—60 bulan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan Presentase Pernyataan Perkembangan Berdasarkan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan pada Balita usia 0—60 bulan

Kategori		N	f (%)
<b>KPSP</b>			
	Sesuai Umur	35	100
	Meragukan	0	0
	Adanya Kemungkinan Penyimpangan	0	0
<b>Total</b>		35	

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 4.5 indikator KPSP status perkembangan anak dengan total responden sebanyak 35 balita memiliki perkembangan sesuai umur (100%).

## C. Pembahasan

### 1. Pertumbuhan anak usia 0—60 bulan

Pertumbuhan sangat erat kaitannya dengan perubahan, baik ukuran dan jumlah sel serta jaringan interseluler yang berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan santuan panjang dan berat. Deteksi dini pertumbuhan pada anak dilakukan untuk mengetahui dan menemukan pertumbuhan serta status gizi pada anak tersebut. Berdasarkan hasil yang didapatkan dengan menggunakan indikator Tinggi Badan menurut 9Umur (TB/U) menunjukkan terdapat anak 2 (6%) dengan kategori pertumbuhan sangat pendek, 13 anak (37%) dengan status pertumbuhan pendek, dan 20 anak (57%) anak memiliki status pertumbuhan normal. Untuk indikator BB/U ditemukan 6 (17,1%) dengan kategori berat

badan kurang, 28 balita (80%) dengan berat badan normal, dan 1 (2,9%) balita berisiko berat badan lebih. Sedangkan untuk kategori BB/TB terdapat 2 (5,7%) balita memiliki gizi kurang, 30 (85,7%) balita dengan gizi baik dan 3 (8,6%) balita memiliki berisiko gizi lebih.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Haris, dkk (2021) dimana masih terdapat beberapa anak dengan pertumbuhan pendek sebanyak 58 responden (62,3%), hal ini secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti asupan makanan dari orang tua untuk pemenuhan asupan gizi pada anak. Menurut peneliti nutrisi yang adekuat diperlukan dalam proses pertumbuhan anak untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, dimana faktor yang sering dikaitkan dengan masalah gangguan pertumbuhan yaitu gizi, sosio-ekonomi, lingkungan dan pola asuh dan budaya, pemaparan penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan teori yang terdapat di Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar (2022). Sehingga implementasi dalam asuhan kebidanan yang dapat dilakukan dalam penelitian ini yaitu, diharapkan kepada petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dengan melakukan penyuluhan kepada orang tua yang memiliki balita usia 0—6 bulan. Dengan melakukan promosi kesehatan diharapkan orang tua mampu melakukan perbaikan gizi kepada balitanya.

Menurut peneliti pemberian pelatihan kepada kader posyandu terkait pengukuran pertumbuhan pada balita sangat perlu dilakukan agar pada saat melakukan pengukuran saat posyandu dilakukan sesuai dengan SOP yang sesuai guna memperoleh hasil pengukuran yang optimal. Selain itu aparat desa juga diharapkan bisa memberikan dukungan kepada masyarakat untuk terus memperhatikan kesehatan sesuai dengan program SDGs desa khususnya kepada ibu hamil agar selama masa kehamilan ibu hamil terhindar dari Kurang Energi Kronik

(KEK) dan persalinan dilakukan dengan pertolongan bidan atau dokter terlatih dan segera setelah bayi baru lahir dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan mencanangkan selama 6 bulan bayi hanya diberikan ASI eksklusif dan bayi mulai usia 6 bulan samapai 2 tahun, selain diberikan ASI bayi diberikan makanan pendamping ASI.

## 2. Perkembangan anak usia 0—60 bulan

Perkembangan merupakan tahapan yang menunjukkan kematangan fungsi dan struktur tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.

Pada penelitian ini dalam pengukuran perkembangan dibedakan menjadi tiga kategori yaitu sesuai umur, meragukan, dan kemungkinan ada penyimpangan. Hasil penelitian perkembangan menggunakan KPSP di Desa Wonorejo Kulon Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo dari 35 anak usia 0—60 bulan didapatkan perkembangan anak sesuai umur sebanyak 35 anak (100%). Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Andi (2020) tentang deteksi penyimpangan perkembangan pada anak dari 88 anak status perkembangan anak yang terbanyak ialah kategori perkembangan anak yang sesuai umur yaitu sebanyak 68 anak atau 77,27%, kemudian untuk kategori perkembangan anak yang meragukan sebanyak 18 anak atau 20,45%, serta kategori kategori perkembangan anak yang menyimpang sebanyak 2 anak atau 2,27%. Artinya dalam penelitian ini semua responden berada pada kategori perkembangan sesuai umur sehingga menunjukkan sebagian besar orang tua sangat memperhatikan perkembangan anaknya.

Berdasarkan hasil wawancara pada orang tua/ibu responden, bahwa sebagian besar ibu memiliki waktu yang cukup untuk bermain bersama anaknya karena ibu tidak bekerja yang secara tidak langsung bermain bersama anak menyebabkan semakin banyak kesempatan untuk memberikan stimulasi kepada anak sehingga akan berdampak pada

perkembangan motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbahasa, dan psikososial anak yang semakin baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shobrina (2023) dimana pola asuh yang sesuai berpengaruh pada perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan psikososial.

Pada penelitian ini, asuhan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan diharapkan bisa meningkatkan kegiatan promosi kesehatan terkait perkembangan anak sesuai dengan KPSP agar orang tua bisa mengetahui perkembangan anaknya sesuai dengan umur agar apabila ada anak yang terdeteksi memiliki perkembangan yang tidak sesuai umur bisa lebih dini terdeteksi. Selain itu peran serta kader posyandu untuk memberikan dukungan kepada orang tua juga perlu dilakukan agar orang tua bersedia untuk selalu rutin melibatkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di Posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), tentunya hal ini perlu adanya dukungan dari aparat desa agar orang tua/ibu yang memiliki balita usia 0—60 bulan bersedia melakukan pemeriksaan atau skrining rutin ke posyandu,

Karena seyogyanya perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tua, keluarga ataupun orang sekitarnya, apabila lingkungan sosial ini memfasilitasi atau memberikan peluang terhadap perkembangan anak secara positif, maka anak akan dapat mencapai perkembangan sosialnya secara matang. Namun apabila lingkungan sosial itu kurang kondusif, seperti orang tua yang acuh tak acuh, tidak memberikan bimbingan, dan pembiasaan terhadap anak dalam menerapkan norma-norma, baik agama maupun tata krama maka anak cenderung menampilkan perilaku seperti minder, egois dan senang mengisolasi diri.



#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan merupakan kelemahan atau hambatan yang ditemukan saat melakukan penelitian. Dalam penelitian ini beberapa hal yang menjadi hambatan yang dialami oleh peneliti yaitu :

1. Peneliti tidak bisa langsung mewawancarai responden terkait perkembangan anak saat posyandu dikarenakan ada balita yang menangis, orang tua yang ada kepetentingan setelah posyandu, sehingga peneliti harus datang kerumahnya responden.
2. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang dalam pengumpulan data subyektif hanya melakukan observasi sekali saja sehingga tidak memunculkan penyebab atau hubungan dalam penelitian ini.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA