

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Ponggok I. Dusun Ponggok I terletak di jalan Imogiri Barat km 11, Kelurahan Trimulyo, Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul. Jumlah balita di Dusun Ponggok I merupakan jumlah balita terbanyak sebanyak 133 balita

Kegiatan yang ada di Dusun Ponggok I yaitu kegiatan Posyandu. Posyandu ini dinamakan Posyandu Anggrek. Posyandu Anggrek terletak dibawah wilayah kerja Puskesmas Jetis I Kabupaten Bantul Provinsi Yogyakarta. Kegiatan Posyandu dilakukan rutin setiap bulan pada minggu ke-3. Di Posyandu Anggrek terdapat 5 kader. Tugas dari kader tersebut antara lain penimbangan posyandu, pelacakan gizi buruk, pemantauan gizi, pemberian PMT, melaporkan keluarga miskin dan pendampingan konsumsi harian balita gizi buruk. Posyandu Anggrek ini diawasi oleh 1 bidan desa. Bidan desa tersebut juga mempunyai tugas salah satunya membimbing kader yang berada di wilayah kerjanya.

Pemberian Program Makanan Tambahan (PMT) yang dilakukan di Posyandu Anggrek sudah meliputi makanan 4 sehat 5 sempurna. Setiap balita yang selesai ditimbang diberikan PMT untuk dimakan bersama saat berada Posyandu.

Posyandu Anggrek bekerja sama dengan Puskesmas Jetis I untuk memantau perkembangan balita yang berada di Dusun Ponggok I. Setiap bulan petugas kesehatan dari Puskesmas Jetis I datang saat dilaksanakannya Posyandu untuk melakukan pembinaan kader berupa pemantauan tumbuh kembang balita, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Dusun Ponggok I Trimulyo Jetis Bantul Tahun 2014

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Umur Responden		
24-36 bulan	18	36,0
37-48 bulan	14	28,0
49-60 bulan	18	36,0
Jumlah	50	100,0
JenisKelamin		
Laki-laki	24	48,0
Perempuan	26	52,0
Jumlah	50	100,0
Pekerjaan Ibu		
IRT	20	40,0
Wiraswasta	14	28,0
Swasta	16	32,0
Jumlah	50	100,0
Pendidikan Ibu		
SD	6	12,0
SMP	15	30,0
SMA/SMK	27	54,0
PT	2	4,0
Jumlah	50	100,0
Pemberian Stimulasi		
Ya	47	94,0
Tidak	3	6,0
Jumlah	50	100,0
Mengikuti PAUD		
Ya	23	46,0
Tidak	27	54,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 24-36 bulan dan 49-60 bulan yang masing-masing sebanyak 18 balita (36%) sedangkan responden yang berumur 37-48 balita sebanyak 14 balita (28%). Untuk jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 balita (52%) sedangkan balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 balita (48%). Kemudian untuk pekerjaan ibu responden sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT sebanyak 20 orang (40%) dan sebagian kecil ibu bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 14 orang (28%). Pendidikan terakhir yang dimiliki oleh ibu responden sebagian besar ibu lulusan SMA/SMK sebanyak 27 orang (54%) dan sebagian kecil memiliki pendidikan terakhir PT sebanyak 2 orang (4%). Untuk pemberian stimulasi sebagian besar balita diberikan stimulasi sebanyak 47 balita (94%) dan balita yang mengikuti kegiatan PAUD sebagian besar mengikuti PAUD sebanyak 27 balita (54%).

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

1) Status Gizi Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Berdasarkan BB/U Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun

Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

No.	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Gizi Kurang	6	12,0
2.	Gizi Baik	42	84,0
3.	Gizi Lebih	2	4,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebanyak 42 balita (84%) dan sebagian kecil memiliki status gizi lebih sebanyak 2 balita (4%).

2) Perkembangan Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Berdasarkan Denver II Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

No.	Kategori	Jumlah	Prosentase
1.	Normal	32	64,0
2.	Suspek	16	32,0
3.	Tidak dapat diuji	2	4,0
	Total	50	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perkembangan normal sebanyak 32 balita (64%) dan sebagian kecil memiliki perkembangan yang tidak dapat diuji sebanyak 2 balita (4%).

b. Analisis Bivariat

Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 2-5 Tahun di Dusun Ponggok I Trimulyo Jetis Bantul

Tabel 4.4. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

Status Gizi	Perkembangan						Total	
	Normal		Suspek		Tidak dapat diuji		Frekuensi	%
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
Gizi Kurang	0	0%	4	8%	2	4%	6	12%
Gizi Baik	32	64%	10	20%	0	0%	42	84%
Gizi Lebih	0	0%	2	4%	0	0%	2	4%
Total	32	64%	16	22%	2	4%	50	100%

Sumber: Data Primer 2014.

Berdasarkan Tabel 4.4 responden yang paling banyak memiliki status gizi baik dan memiliki perkembangan normal sebanyak 32 orang (64%). Responden yang paling sedikit memiliki gizi lebih dengan perkembangan suspek dan gizi kurang dengan perkembangan yang tidak dapat diuji masing-masing sebanyak 2 balita (4%).

Selanjutnya untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan status gizi dengan perkembangan anak maka digunakan uji analisis statistik *chi square*. Hasil perhitungan dengan *chi square* diperoleh X^2 hitung = 26,786 > X^2 tabel, $df_{-4} = 9,488$, p value = 0,000 < 0,05, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 2 sampai 5 tahun di Dusun Ponggok I Trimulyo Jetis Bantul.

Dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan status gizi balita mempengaruhi perkembangan balita.

Tabel 4.5

Koefisiensi Korelasi *Chi Square*

Hubungan antar variabel	X ² hitung	Df	korelasi	Sig.
Status gizi dengan perkembangan	26,786	4	0.591	0.000

Sumber: Data Primer

Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara status gizi dengan perkembangan dapat dilihat pada output SPSS kolom *contingency coefficient*. Berdasarkan perhitungan diatas maka didapatkan hasil korelasi sebesar 0,591. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita sebesar 0,591 (59,1%). Tingkat keeratan hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 2 sampai 5 tahun di Dusun Ponggok I Trimulyo Jetis Batul Tahun 2014 dan menurut tabel koefisiensi korelasi termasuk kategori sedang ($r = 0,591$) (Sugiono, 2013).

B. Pembahasan

1. Status Gizi Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

Berdasarkan penelitian diperoleh sebagian besar responden mempunyai status gizi baik sebanyak 42 balita (84 %), sedangkan sedikitnya responden gizi kurang sebanyak 6 balita (12%).

Status gizi yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Faktor sosial ekonomi itu antara lain pendidikan dan pekerjaan. Faktor tersebut dapat mempengaruhi masukan zat gizi pada anak (Supariasa, 2012). Di dalam penelitian ini sebagian besar balita yang mempunyai status gizi baik mempunyai ibu dengan pendidikan terakhir SMA/SMK. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu mengerti akan pentingnya nutrisi bagi anaknya. Sehingga para ibu sudah memberikan anaknya makanan bergizi seimbang yang sangat dibutuhkan oleh perkembangan dan pertumbuhan anak, terutama pada periode emas anak. Selain itu dengan pendidikan yang tinggi maka UMR yang dimiliki cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Sedangkan masih adanya status gizi kurang disebabkan karena kondisi ekonomi orang tua yang menyebabkan tidak terpenuhinya zat-zat gizi oleh tubuh balita. Serta tingkat pengetahuan ibu yang kurang tentang status gizi anak.

Status gizi lebih pada anak bisa disebabkan karena daya beli keluarga dan kebiasaan makan yang tidak dapat diatur sehingga menyebabkan konsumsi makanan yang berlebih.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaikah, S (2010) dengan judul Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambisari Kota Surakarta.

Menurut Supariasa (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini meliputi imunisasi,

pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, dan sarana lain seperti keberadaan posyandu, puskesmas, praktik bidan, dokter, dan rumah sakit. Dalam penelitian ini, subjek penelitian dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik, hal ini ditunjukkan dengan adanya posyandu dan setiap bulan terdapat petugas kesehatan yang mendampingi. Selain itu subjek penelitian juga memiliki KMS atau buku KIA, sehingga pertumbuhan atau status gizi dapat dipantau setiap bulan. Semakin mudah suatu masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan maka status gizi masyarakat akan semakin baik (Soekirman, 2005).

2. Perkembangan Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Berdasarkan Denver II Di Dusun Ponggok I Trimulyo, Jetis, Bantul Tahun 2014

Dari hasil penelitian yang menggunakan lembar Denver II ini, peneliti menilai tingkat perkembangan anak terdapat perkembangan balita yang sesuai dengan tahap perkembangannya yaitu sebagian besar responden memiliki perkembangan normal sebanyak 32 balita (64%) dan sebagian kecil memiliki perkembangan yang tidak dapat diuji sebanyak 2 balita (4%).

Masa balita merupakan masa peka atau sensitif, masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan penting, memerlukan zat gizi yang cukup baik kualitas maupun kuantitasnya (Siswanto, 2010). Perkembangan balita yang normal disebabkan oleh pemberian stimulasi yang dilakukan oleh orang tua balita. Selain itu stimulasi juga diberikan saat balita berada di lingkungan luar

dengan mengikuti kegiatan PAUD. Sedangkan untuk masih adanya perkembangan anak yang tidak dapat diuji disebabkan karena balita menolak untuk melakukan item di sebelah kiri garis umur.

Menurut Soetjiningsih (2012) anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang tidak atau kurang mendapatkan stimulasi. Stimulasi mental (asah) dapat menunjang perkembangan mental psikososial anak yang meliputi kecerdasan, kemandirian, kreativitas, kepribadian, produktifitas. Sedangkan perkembangan anak yang tidak dapat diuji disebabkan karena anak menolak untuk melakukan tugas sesuai item yang diberikan.

Anak yang mengalami perkembangan yang meragukan (suspek) disebabkan anak gagal dalam melakukan tugas perkembangan dimana garis umur terletak pada atau antara 75% dan 90%. Kegagalan anak disebabkan karena sebagian besar anak tidak mengikuti kegiatan PAUD sehingga stimulasi yang diberikan kurang terarah dan teratur.

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sebagai proses pendidikan dengan sasaran anak usia 0-6 tahun. Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan 6 tahun melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Siswanto, 2010).

Anak dengan hasil perkembangan sesuai dapat melanjutkan stimulasi sesuai dengan tahapan perkembangannya, anak dengan hasil meragukan (suspek) dapat melakukan uji ulang dalam 1-2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat (takut, lelah, sakit, tidak nyaman), anak dengan perkembangan tidak dapat diuji melakukan ulang pemeriksaan 1-2 minggu (Dewi, V.N.L, 2010).

3. Hubungan Status gizi dengan Perkembangan Balita Usia 2 sampai 5 tahun

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki status gizi baik dan memiliki perkembangan normal sebanyak 32 orang (64%). Responden yang paling sedikit memiliki gizi lebih dengan perkembangan suspek dan gizi kurang dengan perkembangan yang tidak dapat diuji masing-masing sebanyak 2 balita (4%).

Setelah dilakukan pengolahan data statistik pada data yang didapat, didapatkan uji statistik dengan menggunakan korelasi *chi square* diperoleh nilai signifikan perhitungan yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 yaitu sebesar 0,000 maka H_a menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 2 sampai 5 tahun. Adanya hubungan ini menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik maka perkembangannya juga baik. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Arfiyanti, D (2012) yang menjelaskan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Balita di Posyandu Kasuruan Margomulyo

Seyegan Sleman Yogyakarta tahun 2012 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan balita usia 2 sampai 5 tahun di Dusun Ponggok I Trimulyo Jetis Bantul tahun 2014.

Hal ini sesuai dengan Hidayat (2008) bahwa status gizi atau pemenuhan kebutuhan nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan.

Menurut Soetjiningsih (2012) peranan orang tua sangat penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang gizi dan cara pengasuhan anak. Pendidikan ibu juga berpengaruh dalam status gizi selama hamil. Status gizi sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Rochjati, 2004). Dalam penelitian ini subjek penelitian tidak ada anak dengan BBLR. Dengan adanya gizi yang baik pada saat prenatal, maka kelahiran bayi dengan BBLR dapat dicegah dan perkembangan anak pada tahap selanjutnya juga akan baik.

Selain itu menurut Soetjiningsih (2012) kebutuhan dasar anak meliputi ASUH, ASIH, dan ASAH. Dengan gizi, kasih sayang dari orang tua dan

stimulasi yang diberikan dapat menjamin tumbuh kembang anak yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial

Responden yang memiliki status gizi baik tetapi memiliki perkembangan normal sebanyak 10 balita (20%). Hal ini dikarenakan anak kurang mendapatkan stimulasi yang optimal.

Menurut Hidayat (2008) perkembangan memerlukan rangsangan atau stimulasi khususnya dalam keluarga misalnya penyediaan alat bermain, sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain dalam kegiatan anak. Sosialisasi anak bisa didapatkan dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Jadwal Posyandu yang hanya dilakukan 1 bulan sekali sehingga diperlukan untuk kunjungan rumah dimana jarak antar rumah cukup jauh.
2. Pemeriksaan Denver II yang cukup lama karena keterbatasan alat yang digunakan. Alat yang digunakan hanya bisa untuk memeriksa 1 balita.