

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Banguntapan II Bantul, tepatnya di Jl Krobokan Tamanan Kecamatan Banguntapan Bantul. Puskesmas Banguntapan II Bantul mempunyai wilayah kerja seluruh wilayah Kecamatan Banguntapan dengan 4 Desa yang mencakup didalamnya yaitu Desa Tamanan, Desa Wirokerten, Desa Singosaren, dan Desa Jogalan. Puskesmas Banguntapan II Bantul memiliki beberapa fasilitas yang terdiri dari ruang rawat jalan, IGD (Instalasi Gawat Darurat), rawat inap, Puskesmas keliling dan transportasi seperti ambulance, serta menyediakan pelayanan pengobatan umum, rawat inap, persalinan, pelayanan gigi, konsultasi, pelayanan fisioterapi, laboratorium, konsultasi gizi, pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana), serta pelayanan kesehatan anak yaitu MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit).

Pelayanan dengan MTBS hanya melayani pemeriksaan balita dengan penyakit yang diderita balita. Pelayanan MTBS dilakukan setiap hari dari pukul 08.00 WIB sampai pukul 11.00 WIB, diatas pukul 11.00 WIB pasien diperiksa di ruang IGD. Dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan diare Puskesmas Banguntapan II Bantul menjalankan program pemerintah dalam penanggulangan

diare yaitu pemberian oralit dan pemberian tablet zinc pada setiap balita yang menderita diare. Pada setiap posyandu para ibu balita selalu dibekali oralit oleh para kader, serta diadakannya sosialisasi setiap minggunya oleh petugas Puskesmas kepada semua ibu balita dalam melakukan penanggulangan diare.

## 2. Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang diperoleh karakteristik responden yang mengalami diare pada balita berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014**

Klasifikasi Umur	F	(%)
0-1 tahun	59	43,1
1-2 tahun	41	29,9
2-3 tahun	27	19,7
3-4 tahun	7	5,1
4-5 tahun	3	2,2
	<b>137</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Sekunder diolah, (2015)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa mayoritas penderita diare adalah balita dengan rentan usia 0-1 tahun sebanyak 59 balita (43,1%).

### 3. Analisa Hasil Penelitian

#### a. Status Gizi Balita yang menderita diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Kejadian diare pada balita dalam penelitian ini berjumlah 137 kasus di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Kejadian diare pada balita dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Parameter BB/U di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014**

Kategori Status Gizi	F	(%)
Gizi Baik	11	87,8
Gizi Kurang	8	12,2
Gizi Buruk	0	0
	19	100%

Sumber : Data Sekunder diolah, (2015)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah balita dengan status gizi baik sebanyak 11 responden dengan prosentase 87,8%

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Parameter BB/TB di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014**

Kategori Status Gizi	F	(%)
Normal	104	82,9
Kurus	11	15,0
Sangat Kurus	3	9,1
	118	100%

Sumber : Data Sekunder diolah, (2015)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar reponden dalam penelitian ini adalah balita dengan status gizi normal sebanyak 104 (82,9%).

b. Gambaran Kejadian Diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Berdasarkan data yang diperoleh klasifikasi diare pada balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Diare pada Balita Diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014**

Klasifikasi Diare	F	(%)
Diare tanpa dehidrasi	123	89,8%
Diare dengan dehidrasi ringan/sedang	14	10,2%
Diare dehidrasi berat	0	0
	<b>137</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Sekunder diolah (2015)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar klasifikasi diare pada balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul dengan klasifikasi diare tanpa dehidrasi sebanyak 123 (89,8%).

c. Gambaran Status Gizi Balita Diare di Pukesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Berdasarkan semua data yang telah terkumpul dapat diketahui bagaimana status gizi balita diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul dalam tabel berikut:

**Tabel 4.4. Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Klasifikasi dan Klasifikasi Diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014**

Status Gizi	Klasifikasi Diare		Total
	Diare Tanpa Dehidrasi	Diare Dengan Dehidrasi Ringan	
Normal	103	1	104
Gizi Baik	11	0	11
Kurus	6	5	11
Gizi Kurang	3	5	8
Sangat Kurus	1	2	3
	<b>123</b>	<b>14</b>	<b>137</b>

Sumber : Data Sekunder diolah, (2015)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan status gizi normal mengalami diare dengan klasifikasi diare tanpa dehidrasi sebanyak 103 responden. Reponden dengan status gizi normal yang mengalami diare dengan dehidrasi ringan sebanyak 1 responden, dan responden dengan status gizi sangat kurus dengan diare tanpa dehidrasi sebanyak 1 responden.

## B. Pembahasan Penelitian

### 1. Gambaran Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Berat Badan/Umur di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik berdasarkan parameter berat badan/umur sebanyak 11 responden dengan presentasi 87,8%. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska (2014) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan dalam klasifikasi rendah antara berat badan dan kejadian diare. Diare tidak hanya terjadi kepada balita yang

memiliki status gizi kurang tetapi dapat mengenai semua balita dengan status gizi baik. Hal ini terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya diare seperti faktor infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologis (Hidayat, 2011).

## 2. Gambaran Status Gizi Balita Diare Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan Di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal berdasarkan parameter sebanyak 104 balita dengan prosentase 75,9%. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Almatsier, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosaria (2013) bahwa tidak ada hubungan antara status gizi balita dengan diare. Namun diare dapat menjadi salah satu sebab kurang gizi pada anak karena diare dapat menyebabkan anoreksia (kurangnya nafsu makan) sehingga mengurangi asupan gizi, dan diare dapat mengurangi daya serap usus terhadap sari makanan (Widoyono, 2011). Dalam kasus ini saat balita mengalami diare orang tua balita langsung memeriksakan kesehatan anaknya ke Puskesmas sehingga status gizi penderita masih dalam kondisi normal meskipun terkadang para orang tua mengeluhkan bahwa berat badan anaknya turun. Status Gizi dengan kejadian diare terdapat hubungan yang erat yaitu antara infeksi (penyebab diare) dengan status gizi terutama pada anak balita karena adanya tekanan interaksi yang sinergis. Mekanisme patologis dapat terjadi secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi, kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, dan

peningkatan kehilangan cairan akibat penyakit diare yang terus menerus sehingga tubuh lemas (Mufidah, 2012).

### 3. Gambaran Kejadian Diare Di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa kejadian diare di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar mengalami diare tanpa dehidrasi yaitu sebanyak 123 balita (89,9%). Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya (Hidayat, 2011). Diare tanpa dehidrasi adalah diare yang tidak cukup tanda-tanda untuk diklasifikasikan sebagai diare dehidrasi ringan/berat dengan ciri-ciri yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ubun-ubun besar dan mata tidak cekung, dan aral hangat. Hal ini terjadi karena ibu balita tanggap terhadap keadaan yang dialami balita terutama saat anak balitanya menderita diare sang ibu segera untuk memerikasakan kesehatannya ke Puskesmas, sehingga keadaan balita bisa segera ditangani dan mengurangi risiko terjadinya diare dengan dehidrasi pada balita.

### 4. Gambaran Status Gizi Balita Diare Di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014.

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa responden dengan status gizi normal mengalami diare dengan klasifikasi diare tanpa dehidrasi sebanyak 103 responden dan sebagian responden dengan status gizi kurang mengalami diare dengan klasifikasi diare dengan dehidrasi ringan sebanyak 1 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa saat

anak balita mengalami diare para orang tua segera memeriksakan keadaan anak balitanya ke Puskesmas sehingga saat diperiksa keadaan anak masih normal. Dalam tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa pada responden yang memiliki status gizi normal mengalami diare dengan dehidrasi ringan sebanyak 1 responden. Hal ini terjadi karena orang tua terlambat untuk membawa anaknya ke tenaga kesehatan saat anak balitanya mengalami diare, serta orang tua tidak segera memberikan larutan oralit maupun tablet zink sehingga saat anak balitanya diperiksa sudah mengalami diare dengan dehidrasi.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini tidak dilakukan untuk membahas semua faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diare, penelitian ini terfokus pada status gizi balita diare.
2. Keterbatasan alat pengumpulan data, dalam penelitian ini menggunakan data sekunder tanpa disertai wawancara langsung dengan responden sehingga aspek yang bisa diungkapkan hanya tercantum dalam rekam medis.