

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Pengambilan data pada penelitian ini di Desa Taji Klaten. Desa Taji merupakan salah satu Desa yang berlokasi di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten yang berbatasan langsung dengan Desa Sanggrahan di sebelah Timur, Desa Tlogo di sebelah Barat, Desa Bugisan di sebelah Utara dan Desa Kebondalem Kidul di sebelah Selatan. Luas wilayah Desa Taji yaitu 117.6880

Ha. Desa Taji berjarak 1,5 km dari pabrik susu, selain itu banyak terdapat home industri antara lain usaha pembuatan kue kering, keripik belut dan siamay.

Jumlah balita di Desa Taji adalah sebanyak 208 anak dengan jumlah balita *obesitas* sebanyak 30 anak. Sarana informasi di Desa Taji adalah dengan pemberian penyuluhan kepada ibu yang memiliki balita minimal setiap 1 bulan sekali pada saat Posyandu. Sumber daya alam yang ada yaitu nutrisi yang sangat mudah diperoleh seperti susu sehingga memicu terjadinya *obesitas* pada balita.

Banyaknya kasus *obesitas* di Desa Taji maka memicu para bidan untuk melakukan upaya agar *obesitas* tidak menjadi dampak yang lebih besar khususnya pemberian informasi mengenai jumlah dan cara pemberian nutrisi pada balita serta upaya yang harus dilakukan pada anak yang mengalami *obesitas*

## B. Hasil Penelitian

44

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Desa Taji Klaten

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur ibu	<20 tahun	0	0
		20-35 tahun	18	60
		>35 tahun	12	40
		Jumlah	30	100
2	Pendidikan ibu	SD	0	0
		SMP	5	16,7
		SMA	19	63,3
		Perguruan Tinggi	6	20
		Jumlah	30	100
3	Pendapatan	≤Rp. 812.000,00	16	53,3

	ibu	>Rp. 812.000,00	14	46,7
		Jumlah	30	100
4	Umur anak	1-3 tahun	11	36,7
		>3-5 tahun	19	63,3
		Jumlah	30	100
5	Masalah obesitas	Tidak ada	19	63,3
		Kardiovaskuler	0	0
		Tidur mengorok	9	30
		Nyeri panggul/lutut	0	0
		Kesulitan bernafas	2	6,7
		Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Dari 30 ibu yang mempunyai balita *obesitas*, memiliki karakteristik sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun sebanyak 18 orang (60%), pendidikan responden SMA sebanyak 19 orang (63,3%), pendapatan  $\leq$ Rp. 812.000,00 sebanyak 16 orang (53,3%).

Umur anak balita yang mengalami *obesitas* sebagian besar adalah >3-5 tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Meskipun mengalami obesitas, sebagian besar anak balita tidak mengalami permasalahan yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) sedangkan anak yang mengalami permasalahan dengan tidur mengorok sebanyak 9 orang (30%) dan anak yang mengalami permasalahan dengan kesulitan bernafas sebanyak 2 orang (6,7%).

## 2. Pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi anak balita

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan dan pendengaran ibu tentang asupan nutrisi anak balita. Pengetahuan ibu diperoleh berdasarkan jawaban kuesioner kemudian hasil jawaban dikategorikan menjadi pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang sesuai dengan

jumlah jawaban benar yang dipilih. Hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi anak balita dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Nutrisi Anak Balita *Obesitas* di Desa Taji Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	12	40
2	Cukup	15	50
3	Kurang	3	10
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi anak balita sebagian besar adalah cukup sebanyak 15 orang (40%) dan sebagian kecil responden sebanyak 3 orang (10%) berpengetahuan kurang.

### 3. Pemberian asupan nutrisi anak balita

Pemberian asupan nutrisi merupakan banyaknya jumlah asupan nutrisi yang diberikan kepada anak balita dalam sehari yang dikategorikan mejadi tepat dan tidak tepat, hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Pemberian Asupan Nutrisi pada Anak Balita *Obesitas* di Desa Taji Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	13	43,3
2	Tidak tepat	17	56,7
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Hasil penelitian mengenai pemberian asupan nutrisi pada tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak tepat dalam memberikan asupan nutrisi pada anak sebanyak 17 orang (56,7%) dan sebagian kecil responden

telah tepat dalam memberikan asupan nutrisi anak sebanyak 13 orang (43,3%).

#### 4. Upaya penanganan *obesitas*

Upaya penanganan *obesitas* merupakan hal-hal yang dilakukan ibu dalam menangani masalah *obesitas* pada anak agar tidak terjadi masalah yang dikategorikan menjadi baik, cukup dan kurang. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Upaya Penanganan Ibu terhadap *Obesitas* di Desa Taji Klaten

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Baik	5	16,7
2	Cukup	18	60
3	Kurang	7	23,3
Jumlah		30	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Hasil penelitian mengenai upaya ibu dalam menangani masalah *obesitas* pada anaknya agar tidak terjadi masalah pada tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar ibu telah berupaya cukup sebanyak 18 orang (60%) dan sebagian kecil responden berupaya baik sebanyak 5 orang (16,7%).

### C. Pembahasan

#### 1. Tingkat pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi anak balita di Desa Taji Klaten

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengolahan data dari 30 responden di Desa Taji Klaten mengenai pengetahuan ibu tentang asupan

nutrisi pada anak balita dapat dilihat bahwa, pengetahuan ibu termasuk dalam kategori cukup yaitu 15 orang (50%) dan kurang sebanyak 3 orang (10%). Keadaan ini dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi yang cukup tentang asupan nutrisi sehingga kurangnya pengetahuan responden. Pengetahuan dapat diperoleh dengan informasi yang cukup sehingga akan meningkatkan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap obyek tertentu, dengan pengetahuan yang baik seseorang akan lebih mudah menerima informasi terutama tentang asupan nutrisi pada anak balita.

Hasil penelitian ditemukan adanya responden dengan pengetahuan kurang tentang asupan nutrisi sebanyak 3 orang (10%), hal ini dikarenakan ibu mengalami keterbelakangan dalam berfikir dan bertindak sehingga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi selain itu responden dengan pengetahuan kurang disebabkan keterbelakangan pendidikan yang dimiliki, dimana responden hanya lulus SD.

Pencapaian kategori cukup di dukung dengan sebagian besar umur responden adalah 20-35 tahun yaitu 18 orang (60%) dan berpendidikan SMA yaitu 19 orang (63,3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Diana (2008) mengenai pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi pada anak dengan hasil cukup sebanyak 17 orang dari 30 responden atau sebesar 43,3%. Pengetahuan responden didukung dengan kondisi masyarakat setempat, informasi yang

diperoleh dari teman kerja, tetangga, buku, dan media massa serta penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terdekat. Menurut Soekanto (2007) pengetahuan diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui alat-alat komunikasi seperti misalnya dengan membaca surat kabar, mendengar radio dan melihat televisi, dengan informasi akan menambah pengetahuan yang lebih pada seseorang.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui proses melihat atau mendengar kenyataan, juga melalui pengalaman, proses belajar dan mengajar dalam pendidikan formal maupun nonformal. Kondisi ini didukung dengan pendidikan responden yang sebagian besar telah menempuh pendidikan menengah atau SMA. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap penerimaan ibu terhadap pemberian asupan nutrisi pada anak, karena semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima hal-hal baru dan semakin mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut (Notoatmodjo, 2003; h.23).

Pengetahuan dalam penelitian ini juga dipengaruhi oleh faktor umur, dimana sebagian besar responden berada pada umur 20-35 tahun. Menurut Soekanto (2002), bahwa semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

## 2. Pemberian asupan nutrisi pada anak balita di Desa Taji Klaten

Hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu yang cukup tentang asupan nutrisi mendukung dalam pemberian asupan nutrisi pada anak, karena pada

kenyataannya diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak tepat dalam memberikan asupan nutrisi pada anak sebanyak 17 orang (56,7%) dan ibu yang tepat dalam memberikan asupan nutrisi anak sebanyak 13 orang (43,3%). Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu, bahwa ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan memperhatikan pola pemberian asupan nutrisi pada anak sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak dapat mengatur pola pemberian asupan nutrisi pada anak dan lebih berfikir bahwa anak yang gemuk artinya adalah anak yang sehat.

Kejadian *obesitas* pada anak di Desa Taji dikarenakan ketidaktepatan ibu dalam pemberian asupan nutrisi, hal ini dikarenakan Desa Taji dekat dengan pabrik susu sehingga banyak pengepul susu dengan harga yang relatif murah selain itu banyak terdapat home industri antara lain usaha pembuatan kue kering, keripik belut dan siomay sehingga memotivasi ibu untuk memberikan atau membeli makanan tersebut.

Ketidaktepatan ibu dalam memberikan asupan nutrisi dapat memicu terjadinya masalah *obesitas* karena setiap anak mempunyai kebutuhan nutrisi yang berbeda dan karakteristik yang khas dalam mengkonsumsi makanan. Pemberian asupan gizi dan nutrisi dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada anak terutama pada masa balita. Hal ini sebanding dengan teori Almsier (2009), bahwa gizi memiliki peranan yang tidak diragukan lagi pada tumbuh kembang anak terutama dalam kaitannya dengan lingkungan anak sejak dalam kandungan hingga remaja.

Ketepatan dalam pemberian nutrisi bagi anak terutama masa balita dapat memberikan dampak positif antara lain tercapainya tumbuh kembang yang optimal, pengembangan hubungan emosional ibu dan bayi sejak awal serta melatih anak mengenal makanan, keterampilan makan. Menurut Nugraheni (2011), asupan nutrisi yang tepat untuk bayi, *toddler*, prasekolah, usia sekolah dan remaja akan sangat berdampak pada pertumbuhan fisik, yaitu anak akan bertambah berat dan bertambah tinggi sehingga dalam hal ini pemberian nutrisi yang tidak tepat dapat memicu terjadinya *obesitas*.

3. Upaya penanganan ibu terhadap *obesitas* di Taji Klaten.

*Obesitas* pada anak terkadang sering menimbulkan dampak negatif pada anak, dalam hasil penelitian diperoleh anak balita dengan *obesitas* yang mengalami permasalahan dengan tidur mengorok sebanyak 9 orang (30%) dan anak yang mengalami permasalahan dengan kesulitan bernafas sebanyak 2 orang (6,7%). Adanya permasalahan ini seharusnya dapat memicu para ibu yang memiliki anak balita dengan *obesitas* untuk selalu berupaya baik dalam menangani masalah *obesitas* agar tidak terjadi masalah.

Hasil penelitian mengenai upaya ibu dalam menangani masalah *obesitas* diperoleh bahwa sebagian besar ibu telah berupaya cukup sebanyak 18 orang (60%) dan kurang sebanyak 7 orang (23,3%) dalam menangani masalah *obesitas* pada anaknya. Hasil ini menunjukkan bahwa kurangnya upaya ibu dalam menangani masalah *obesitas*, hal ini disebabkan kurangnya

pengetahuan ibu mengenai penanganan masalah *obesitas* dampak yang ditimbulkan akibat *obesitas*.

Namun, hasil penelitian ditemukan sebanyak 5 orang (16,7%) yang memiliki upaya baik dalam penanganan *obesitas*, hal ini dikarenakan ibu telah mengerti segala dampak yang ditimbulkan akibat *obesitas* sehingga memicu ibu untuk mengatur program diet dan pemenuhan gizi seimbang pada anaknya.

Desa Taji dekat dengan pabrik susu sehingga banyak pengepul susu dengan harga yang relatif murah selain itu banyak terdapat home industri antara lain usaha pembuatan kue kering, keripik belut dan siomay sehingga memotivasi ibu untuk memberikan atau membeli makanan tersebut. Hal ini menjadi alasan bagi ibu dalam mengupayakan penanganan masalah *obesitas* pada anak.

Dalam mengupayakan penanganan masalah *obesitas* dapat dilakukan dengan cara teratur dan dibutuhkan dukungan dari anggota keluarga lain sehingga penanganan masalah *obesitas* dapat teratasi dengan maksimal. Hal ini sesuai dengan taori Kiess (2004), yang menyatakan bahwa karena banyaknya penyebab *obesitas* bersifat *multifaktor*, maka penatalaksanaan *obesitas* seharusnya dilaksanakan secara *multidisiplin* dengan mengikut sertakan keluarga dalam proses terapi *obesitas*. Prinsip dari tata laksana *obesitas* adalah mengurangi asupan energi serta meningkatkan keluaran energi, dengan cara pengaturan diet, peningkatan aktifitas fisik, dan mengubah/ modifikasi pola hidup.

Dalam hal ini peran orang tua sangat dibutuhkan dalam upaya penanganan masalah *obesitas*. Menurut Kiess (2004), upaya dalam menangani masalah *obesitas* yaitu orang tua menyediakan diet yang seimbang, rendah kalori dan sesuai petunjuk ahli gizi. Anggota keluarga ikut berpartisipasi dalam program diet, mengubah perilaku makan dan aktifitas yang mendukung program diet.

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa ibu memiliki pengetahuan baik berusia reproduksi sehat atau 20-35 tahun, memiliki pendidikan SMA dan pendapatan  $\leq$ Rp. 812.000,00, namun anak cenderung mengalami *obesitas*, hal ini dikarenakan sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) sehingga pendapatan ibu hanya terbatas namun banyak memiliki waktu luang dalam memberi asupan nutrisi pada anak dibandingkan dengan ibu bekerja yang memiliki waktu sedikit, selain itu adanya subsidi dari desa sehingga menyebabkan anak mengalami *obesitas*.

Hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi pada anak sangat mendukung ibu dalam pemberian asupan nutrisi dan dapat berupaya baik dalam menangani *obesitas* agar tidak terjadi masalah.

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

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara *door to door* dan hasil penelitian diambil oleh peneliti keesokan harinya sehingga mempengaruhi hasil penelitian. Pada penelitian selanjutnya diharapkan pelaksanaan penelitian dengan