

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul. Banguntapan merupakan salah satu dusun yang terletak di Desa Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.. Wilayah Desa Banguntapan merupakan salah satu wilayah yang berdekatan dengan Kota Yogyakarta. Untuk jalur utama lalu lintas antar daerah/ antar propinsi terdapat ring road (jalan lingkar) selatan.

Dari Desa Banguntapan, terdapat jalan propinsi menuju pusat pemerintahan Kabupaten Bantul, yaitu jalan Parangtritis. Secara geografis, batas wilayah Desa Banguntapan, yaitu:

Sebelah utara : berbatasan dengan Desa Caturtunggal, Sleman

Sebelah timur : berbatasan dengan Desa Baturetno, Kab Bantul

Sebelah selatan : berbatasan dengan Desa Wirokerten Kab. Bantul dan Kotagede Kota Yogyakarta

Sebelah barat : berbatasan dengan Kota Yogyakarta

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa Banguntapan, lokasi dari Posyandu Dahlia 3 merupakan daerah dengan akses informasi yang bagus. Posyandu Dahlia 3 dikelola oleh ibu-ibu PKK setempat yang mendapatkan pengawasan dari pihak Puskesmas Banguntapan. Pelayanan utama yang diberikan antara lain berkaitan dengan pemeriksaan untuk

balita dan kegiatan Lansia. Posyandu Dahlia 3 memiliki anggota yang aktif sebanyak 156 orang, 39 orang diantaranya merupakan usia Balita 1 – 3 tahun. Dalam setiap kegiatan di Posyandu Dahlia 3, 95% dari anggota posyandu selalu hadir. Di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan setiap bulannya (tiap minggu ke-4) diadakan penyuluhan bagi orang tua balita, terutama dalam hal perbaikan gizi, pertumbuhan dan perkembangan balita.

2. Karakteristik Responden di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan, pekerjaan, umur Balita, berat badan, dan tinggi badan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Ibu Balita di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

No	Karakteristik	n	%
1.	Umur Ibu		
	< 20	1	2.6
	20 – 35	35	89.7
	> 35	3	7.7
	Jumlah	39	100,0
2.	Pendidikan Ibu		
	SD	5	12.8
	SMP	11	28.2
	SMA	19	48.7
	Perguruan Tinggi	4	10.3
	Jumlah	39	100,0
3.	Pekerjaan Ibu		
	PNS	2	5.1
	Wiraswasta	6	15.4
	Karyawan	7	17.9
	Buruh	6	15.4
	Tidak Bekerja	18	46.2
	Jumlah	39	100,0

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan umur 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 35 responden (89,7%), sedangkan untuk pendidikan terakhir, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 19 responden (48,7%), untuk status pekerjaan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan status pekerjaan tidak bekerja, yaitu sebanyak 18 responden (46,2%)

b. Karakteristik Responden Balita di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Posyandu Dahlia 3
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

No	Karakteristik	N	%
1.	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki	17	43.6
	Perempuan	22	56.4
	Jumlah	39	100,0
2.	Umur (bulan)		
	12 - 18	15	38.5
	> 18 - 24	14	35.9
	> 24 - 36	10	25.6
	Jumlah	39	100,0
3.	Berat Badan (kg) Balita		
	6 - 8,99	14	35.9
	9 - 10,99	10	25.6
	11 - 13,99	10	25.6
	14 - 16,99	2	5.1
	> 16,99	3	7.7
	Jumlah	39	100,0
4.	Tinggi Badan (cm) Balita		
	60 - 80	22	56.4
	81 - 100	14	35.9
	> 100	3	7.7
	Jumlah	39	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah Balita dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 22 responden (56,4%). Sedangkan untuk umur Balita sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah Balita dengan umur $> 18 - 24$ bulan, yaitu sebanyak 14 responden (35,9%), untuk berat badan Balita dalam penelitian ini diperoleh sebagian besar adalah Balita dengan berat badan $6 - 8,99$ Kg, yaitu sebanyak 14 responden (35,9%) dan untuk tinggi badan Balita sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah Balita dengan tinggi badan antara 60-80 cm, yaitu sebanyak 22 responden (56,4%)

3. Analisis Univariat

a. Status Gizi Balita Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

No	Status Gizi	N	%
1.	Gizi Lebih	6	15.4
2.	Gizi Baik	21	53.8
3.	Gizi Kurang	9	23.1
4.	Gizi Buruk	3	7.7
Jumlah		39	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi baik yaitu ada 21 responden dengan persentase 53,8%.

b. Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta

Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

No	Perkembangan Motorik Kasar	N	%
1.	Normal	21	53.8
2.	Suspect	9	23.1
3.	Untestable	9	23.1
	Jumlah	39	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan Balita dengan perkembangan motorik yang normal yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase 53,8%.

4. Analisis Bivariat

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Hubungan Status Gizi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul, Yogyakarta

No	Status Gizi	Perkembangan Motorik Kasar								χ^2	p_{value}
		Normal		Suspect		Untestable		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1.	Gizi Lebih	3	50,0	3	50,0	0	0	6	100,0	33,537	0.000
2.	Gizi Baik	18	85,7	3	14,3	0	0	21	100,0		
3.	Gizi Kurang	0	0	2	22,2	7	77,8	9	100,0		
4.	Gizi Buruk	0	0	1	33,3	3	66,7	3	100,0		
Jumlah		21	53,8	9	23,1	9	23,1	39	100,0		

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa dari 6 responden dengan status gizi lebih, 3 responden (50,0%) merupakan Balita dengan

perkembangan motorik kasarnya normal dan 3 responden (50,0%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect. Dari 21 responden dengan status gizi baik, 18 responden (85,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik normal dan 3 responden (16,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect. Dari 9 responden dengan status gizi kurang, 2 responden (22,2%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik suspect dan 7 responden (77,8%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya unstable. Dari 3 responden dengan status gizi buruk, 1 responden (33,3%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect dan 3 responden (66,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya Unstable.

Berdasarkan tabel 4.4. diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 33,537 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,000. Dengan $df = 6$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $X^2_{tabel} = 12,5915$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara status gizi terhadap perkembangan motorik kasar Balita usia 1 - 3 tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul.

B. Pembahasan

1. Status Gizi Balita 1 – 3 Tahun Di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diambil, sebagian besar responden mempunyai status gizi baik yaitu ada 21 responden dengan persentase 53,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Balita usia 1 – 3 Tahun di Posyandu Dahlia 3 sebagian besar mempunyai status gizi baik, hal ini kemungkinan disebabkan karena status pendidikan ibu yang sebagian besar menengah atas. Dari seluruh responden diperoleh 6 responden dengan gizi lebih hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga yang baik, sehingga asupan gizi untuk Balitapun lebih. Penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa terdapat 21 dengan status baik hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh faktor pendidikan orang tua, ekonomi keluarga serta faktor genetika (keturunan). Sedangkan 9 Balita mempunyai status gizi kurang dan 3 Balita mempunyai status gizi buruk, hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga yang kurang.

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Suhardjo (2003). Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola

pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa dkk, 2001). Indeks antropometri ada empat, yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan lingkaran lengan atas menurut umur (LILA/U).

Gizi sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang Balita. Gizi diperlukan untuk pertumbuhan semua sel-sel terutama sel otak. Kekurangan gizi pada Balita dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan (IQ), dan terganggunya mental Balita yang berdampak langsung terhadap terganggunya pertumbuhan dan perkembangan Balita. Sebaliknya, makanan yang berlebihan juga tidak baik, karena dapat menyebabkan obesitas yang mengganggu tumbuh kembang Balita (As'ad, 2002).

Ada beberapa hal yang dapat penyebab terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan balita adalah tidak sesuai jumlah zat gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka atau pola makan yang salah dan adanya penyakit infeksi atau status kesehatan.

2. Perkembangan Motorik Kasar Balita Usia 1 – 3 Tahun Di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diambil, sebagian besar responden merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase 53,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Balita usia 1 – 3 tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan. Hasil penelitian tersebut dari pengamatan peneliti, dapat disebabkan karena tingkat pendidikan ibu terakhir yang sebagian besar adalah SMA (48,7%), hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, wawasan dan pergaulan ibu, yang pada akhirnya juga akan mempengaruhi pola asuh ibu (motivasi) sehingga balita juga akan lebih baik dalam perkembangan motorik kasanya, dengan kata lain semakin tinggi tingkat pendidikan ibu akan semakin baik juga perkembangan motorik Balita, begitu juga sebaliknya. Selain itu, hasil penelitian tentang perkembangan motorik kasar dapat juga disebabkan oleh status pekerjaan ibu yang sebagian besar adalah tidak bekerja (46,2%), sehingga ibu akan lebih mempunyai banyak waktu luang untuk memberikan perhatian dan mengamati setiap perkembangan Balitanya, hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang bekerja dan tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan perkembangan Balitanya akan berakibat kurang baik pada perkembangan motorik Balitanya.

Hurlock (2002 : 148) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi laju perkembangan motorik yaitu faktor keturunan, kehamilan dan kelahiran, Status Gizi, dan motivasi. Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan gerak gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan Balita itu sendiri (Endah, 2008).

3. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 1 – 3 Tahun Di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan menunjukkan bahwa dari 6 responden dengan status gizi lebih, 3 responden (50,0%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya normal dan 3 responden (50,0%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect. Dari 21 responden dengan status gizi baik, 18 responden (85,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik normal dan 3 responden (16,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect. Dari 9 responden dengan status gizi kurang, 2 responden (22,2%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik suspect dan 7 responden (77,8%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya unstable. Dari 3 responden dengan status gizi buruk, 1 responden (33,3%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya suspect dan 2 responden (66,7%) merupakan Balita dengan perkembangan motorik kasarnya Unstable.

Hurlock (2002) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi laju perkembangan motorik yaitu faktor keturunan, kehamilan dan kelahiran, status gizi, dan motivasi. Status gizi Balita yang baik pada dasarnya akan mempercepat perkembangan motorik Balita. Keadaan cacat fisik yang terdapat pada Balita, seperti kebutaan akan memperlambat perkembangan motorik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang cukup kuat antara status gizi terhadap perkembangan motorik kasar Balita usia 1 - 3 tahun dilihat dari nilai χ^2_{hitung} sebesar 33,537 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,000. Dengan $df = 6$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $\chi^2_{tabel} = 12,5915$. Karena $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara status gizi terhadap perkembangan motorik kasar Balita usia 1 - 3 tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan, Bantul. Dalam penelitian ini ternyata diperoleh ada 3 Balita dengan gizi lebih dan 3 Balita dengan gizi baik mengalami perkembangan motorik kasar suspect, hal ini kemungkinan disebabkan status pendidikan terakhir ibu yang sebagian besar ibu adalah SMA, ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi.

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang 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, 2003).

Karena pentingnya status gizi bagi perkembangan motorik Balita, maka seorang ibu perlu menjaga status gizinya pada saat sebelum dan selama hamil. Selain itu harus terus menjaga status gizi Balita setelah dilahirkan. Hurlock (2002) menyatakan bahwa perkembangan motorik sangat penting bagi konstelasi perkembangan Balita, karena melalui keterampilan motorik, Balita dapat menghibur dirinya dan memperoleh perasaan senang, Balita dapat beranjak dari kondisi tidak berdaya (*helplessness*) pada bulan-bulan pertama dalam kehidupannya ke kondisi yang bebas atau tidak bergantung (*indendpendence*), Balita dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekolah, dan Balita dapat bermain atau bergaul dengan teman sebayanya.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosidah pada tahun 2006, dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita Di Posyandu Permata Hati, Girirejo Payaman, Magelang, Hasil penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada balita.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Sa'diyah dengan judul penelitian Hubungan kelengkapan imunisasi dasar dan status gizi dengan perkembangan

motorik kasar Balita usia 0-1 tahun di Desa Jolotundo Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang. Hasil penelitian Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan perkembangan motorik kasar Balita usia 0-1 tahun di Desa Jolotundo Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang dengan *r value* 0,002. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan motorik kasar pada Balita usia 0-1 tahun di Desa Jolotundo Kecamatan Lasem Kabupaten Rembang dengan *r value* 0,008. Diharapkan kepada ibu balita agar memberikan imunisasi lengkap kepada Balitanya serta memberikan asupan gizi yang baik terutama ASI eksklusif selama 6 bulan agar pertumbuhan dan perkembangan Balita dapat berlangsung normal

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada saat melakukan penelitian responden susah diajak kerjasama, hal ini dikarenakan usia responden yang masih balita (1-3) tahun. Salah satu contoh responden yang menangis ketika dilakukan penimbangan berat badan, tinggi badan serta penilaian motorik kasar. Untuk mengantisipasinya peneliti meminta ibu balita untuk bekerjasama menimbang berat badan balita, mengukur tinggi badan serta melakukan penilaian motorik kasar pada balita usia 1-3 tahun di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta.

2. Kegiatan Balita di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta hanya dilakukan sekali dalam 1 bulan, hal ini yang menjadikan peneliti menunggu kegiatan di Posyandu Dahlia 3 Banguntapan Bantul Yogyakarta untuk melakukan penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA