

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Susukan Cirebon tepatnya di desa Gintung lor. Gintung lor merupakan satu dari 12 desa yang ada di Kecamatan Susukan, desa Gintung lor ini berada di antara desa Kedongdong dan Ciwaringin. Jumlah penduduk di kecamatan susukan sebanyak 75.358 jiwa, sedangkan berdasarkan usia jumlah penduduk balita di Kecamatan Susukan sebanyak 3.528 balita. Berdasarkan Tingkat Pendidikan, penduduk desa gintung lor paling banyak adalah tamatan SMA, berdasarkan jenis pekerjaan penduduk Perempuan desan Gintung lor sebagai TKW dan penduduk laki-laki sebagai petani dari menanam padi, sayur sampai tanaman herbal. Desa Gintung lor memiliki 8 posyandu yaitu Bunga mekar, Al Azhar, Serbaguna, Al Araf, Al zahro, An Nur 1, An Nur 2, Al falah. Berdasarkan data dari puskesmas terdapat 36 balita kurus yang ada di desa Gintung Lor.

2. Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Susukan dengan jumlah sampel sebanyak 36 balita kurus yang terdiri dari 18 balita kurus yang mengkonsumsi temulawak sebagai kelompok intervensi dan sebanyak 18 balita sebagai kelompok kontrol atau pembanding.

Karakteristik responden yaitu meliputi pola konsumsi, berat badan, riwayat berat badan lahir, jenis kelamin, jumlah saudara. Hasil penelitian responden disajikan pada tabel sebagai berikut:

Karakteristik responden yaitu meliputi usia, pola konsumsi, berat badan, riwayat berat badan lahir, jenis kelamin dan jumlah saudara. Hasil

penelitian responden disajikan pada table sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		total
	N	%	N	%	
Usia Respoden					
38-47 Bulan	0	0	0	0	0
48-59 Bulan	4	22,2	11	21,6	15
>= 60 Bulan	14	77,8	7	13,7	21
Total Mean (SD)	18 (2.78)	100.0	18 (2.39)		
Riwayat Berat Badan Lahir					
Berat Badan Lahir Sangat Rendah	0	0	0	0	0
Berat Badan Lahir Rendah	0	0	0	0	0
Berat Badan lahir Normal	18	100.0	18	100.0	36
Total Mean (SD)	18(3.00)		18 (3.00)		
Jenis Kelamin					
Laki - laki	9	50	6	33.3	15
Perempuan	9	50	12	66.7	21
Total	18	100	18	100	
Mean (SD)	1.50		1.67		
Jumlah Saudara					
1 Anak	8	44.4	11	33.3	19
2 – 4 Anak	10	55.6	7	66,7	17
5 >= Anak	0	0	0	0	
Total	18	100	18	100	
Mean (SD)	1.56		1.39		

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 tentang karakteristik usia sebagian besar pada kelompok intervensi usia >60 bulan sebanyak 14 (77.8 %), sedangkan pada kelompok kontrol usia 48 – 59 bulan sebanyak 4 (22.2%). Berdasarkan karakteristik responden pada riwayat berat badan lahir antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki berat badan lahir normal 18 (100%) .Berdasarkan karakteristik responden dari jenis kelamin antara kelompok intervensi dan kontrol diperoleh data yang sama 9 (50%) dan pada kelompok kontrol responden lebih banyak yaitu 12 (66.7%). Berdasarkan karakteristik responden pada jumlah saudara diperoleh data dari kelompok intervensi yang memiliki jumlah saudara kategori 2-4 anak berjumlah 10 (55.6%), pada

kelompok kontrol yang memiliki jumlah saudara 1 anak berjumlah 11 (61.1%).

2. Perbandingan Rata-rata berat badan sebelum dan sesudah diberikan sari temulawak pada kelompok intervensi

Tabel 4.2 Tabel Perbandingan Rata-rata berat badan sebelum dan sesudah diberikan sari temulawak pada kelompok intervensi

Kelompok	Variabel	N	Mean	Median	Min	Max	SD
Intervensi	Pre	18	14.306	14.6	12	15.2	1.4013
	Post	18	14.872	15.2	12.5	16	1.5052
Kontrol	Pre	18	13.605	13.2	12.2	15.2	1.2477
	Post	18	13.855	13.5	12.5	15.7	1.3368

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 18 responden kelompok intervensi yang diberikan sari temulawak sebelum dilakukan intervensi rata-rata berat badan yaitu 14.306 sesudah dilakukan intervensi didapat berat badan 14.872.

b. Analisa Bivariat

1. Berat badan balita

Tabel 4.3 Analisa berat badan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berat Badan	Pretest			Posttest		Total
	Intervensi	Kontrol	Total	Intervensi	Kontrol	
• Turun	18 (100%)	18 (100%)	36	0	1 (5.6%)	1
• Tetap	0	0	0	0	9 (50%)	9
• Naik	0	0	0	18 (100%)	8 (44.4%)	8
Total	18 (100.0%)	18 (100.0%)		18 (100.0%)	18 (100.0%)	

Sumber: Data Primer (2023).

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum diberikan sari temulawak dalam kategori berat badan turun 36 responden (100%). Berat badan setelah pemberian sari temulawak sebanyak 18 responden (100%) berat badan naik pada kelompok intervensi pada kelompok Kontrol 8 (44.4 %) responden berat badan naik, 9 (50.0%) berat badan tetap dan 1 (5.6%) berat badan turun.

2. Analisa Pengaruh Pemberian Sari Temulawak Terhadap Berat badan pada balita

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* terhadap berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian sari temulawak selama 15 hari. terdapat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4 Analisa Pengaruh Pemberian sari Temulawak Terhadap Peningkatan berat badan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Intervensi			Kontrol		
	Mean	Std	P-Value	Mean	Std	P-Value
Pre-Test	14.306	.1.4013		13.605	1.2477	
Post-Test	14.872	.1.5052	0.000	13.855	1.3368	0.004

Sumber: Uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukan bahwa hasil peningkatan berat badan setelah diberikan sari temulawak selama 14 hari berturut- turut memiliki nilai mean 14.872. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan selisih rata-rata peningkatan berat badan setelah diberikan sari temulawak yaitu 566 dengan nilai *p-value* 0.000 yang artinya $0.005 < 0.05$ maka H_a diterima, ada pengaruh berat badan setelah diberikan sari temulawak selama 15 hari.

B. Pembahasan Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Pada karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan responden dalam kategori usia >60 bulan atau lebih dari 5 tahun berjumlah 14 orang pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol kategori usia 48-59 sebanyak 11 orang. Pada penelitian ini kategori usia 5 tahun lebih banyak mengalami berat badan kurang karena usia lima tahun atau lebih akan cenderung mengalami penurunan berat badan yang disebabkan oleh aktivitas yang banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan sehingga menjadi penyebab anak mengalami penurunan berat badan. (Aryastami et al, 2017).

Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata usia reponden dalam kategori >60 bulan atau 5 tahun berjumlah 14 responden. Berat badan usia 5 tahun menurut WHO normal berat badan yaitu 13.7kg-24.9kg untuk Perempuan, sedangkan pada laki-laki normalnya 14.1kg sampai 24.2kg. Anak dengan berat badan normal pada usia 5 tahun merupakan dasar bagi kemajuan dan perkembangannya sehingga dapat mencegah anak dari BGM atau kejadian stunting, serta anak dengan berat badan normal dan tinggi badan normal termasuk perkembangan fisik untuk menunjang perkembangan, yang meliputi anak menjadi lebih aktif dan berkembang serta keterampilan fisiknya dan juga berkembang dalam eksplorasi terhadap lingkungan disertai berkembangnya system syaraf pusat.

Balita dengan status BGM akan lebih banyak di jumpai pada anak usia 3-5 tahun karena disebabkan oleh aktivitas yang mulai banyak, sejalan dengan penelitian dari Stephanie 2022 menjelaskan bahwa lebih dari 177 juta anak usia 5 tahun di negara berkembang mengalami BGM kemungkinan besar disebabkan oleh kekurangan pola makan dan

tingginya penyakit yang dialami balita.

b. Riwayat Berat Badan Lahir

Pada karakteristik responden berdasarkan riwayat berat badan lahir 36 (100%) memiliki berat badan lahir normal, sehingga pada penelitian ini menjelaskan bahwa responden dalam penelitian ini yang mengalami berat badan turun tidak disebabkan oleh riwayat berat badan lahir.

Beberapa faktor eksternal juga dapat mempengaruhi anak yang lahir dengan berat badan lahir normal dapat mengalami penurunan berat badan seperti lingkungan dan stimulasi serta pola asuh dapat mengubah kondisi tersebut sehingga menyebabkan anak dengan Riwayat berat badan lahir normal dapat mengalami BGM. (Supriyanto et al 2018)

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Linsell et al (2015) bahwa perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh berat badan pada saat lahir. Anak yang lahir dengan BBLR berisiko untuk mengalami permasalahan perkembangan.

c. Jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik responden jenis kelamin merupakan salah satu faktor penentu zat gizi jika dilihat dari aktivitas fisik, kebutuhan zat gizi berbeda antara laki-laki dan Perempuan. Anak laki-laki akan lebih banyak melakukan aktivitas fisik sehingga memerlukan energi yang banyak dibanding. Menurut WHO berat badan normal pada balita di usia 5 tahun adalah 13.7kg – 24.9kg pada Perempuan sedangkan berat badan pada laki-laki 14.1kg-24.2kg pada laki-laki.

Jenis kelamin dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak diaman pada umur tertentu dimana laki-laki dan Perempuan akan berbeda dalam ukuran besar kecepatan tumbuh proporsi jasmani Pada penelitian ini responden terbanyak yang mengalami BGM yaitu Perempuan dikarenakan anak perempuan lebih cenderung dalam

memilih makanan dan lebih fokus atau lebih banyak bermain, kurangnya perhatian orang tuanya dalam mengontrol makan anak dikarenakan orang tua atau yang mengasuh sibuk dalam bekerja (Septiawati et al., 2020)

d. Jumlah saudara

Pada karakteristik responden kelompok intervensi, responden yang memiliki jumlah saudara 2- 4 anak sebanyak 10 orang. Keluarga yang memiliki jumlah saudara lebih banyak dapat menyebabkan kurangnya perhatian karena harus memperhatikan perkembangan saudara yang lainnya, keluarga yang keadaan sosial ekonominya kurang akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak, selain itu kebutuhan dasar anak juga tidak terpenuhi. Menurut penelitian dari Dini Makrufiyani (2018), jumlah anak ≥ 3 dalam keluarga berisiko 1,87 kali mengalami keterlambatan perkembangan.

Sejalan dengan penelitian Dian S at al (2020) yang menjelaskan bahwa jumlah saudara dalam keluarga akan mempengaruhi pada alokasi pemberian makanan pada pemenuhan kebutuhan pangan.

Pola asuh ibu yang memiliki anak lebih dari satu akan berbeda dalam pengasuhan anak, Anak yang di asuh dengan pengasuhan tidak baik (kebutuhan gizi kurang diperhatikan) berpengaruh pada fisik anak. Pola asuh orang tua sebagai proses interaksi anak dengan orang tua akan sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.3 tentang Analisa berat badan pada kedua kelompok diperoleh data bahwa sebelum diberikan intervensi diperoleh bahwa berat badan responden menunjukkan sebgaiian besar mengalami berat badan turun sebanyak 18 (100%) responden, setelah diberikan intervensi diperoleh bahwa berat badan responden menunjukkan sebgaiian besar mengalami berat badan naik sebanyak 18

(100%). Rata-rata responden setelah dilakukan intervensi memiliki kenaikan 0,2 g sehingga berat badan responden pada kelompok intervensi ada dalam kategori normal responden Hasil uji statistic menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai *p-value* 0.000 yang artinya < 0.05 maka H_a diterima, berarti ada pengaruh berat badan setelah diberikan sari temulawak selama 15 hari. maka pemberian sari temulawak selama 15 hari signifikan meningkatkan nafsu makan sehingga mempercepat kenaikan berat badan.

Peningkatan berat badan disebabkan oleh kandungan yang ada didalam temulawak yaitu xanthorrhizol dan kurkumin. Kandungan zat yang cukup besar terdapat pada rimpang temulawak (*Curcuma Zanthorrhiza*) yaitu pati yang berkisar antara 48%-54%. Sedangkan kandungan kurkumin 27,19%.(Pertanian et al., 2013). Komposisi rimpang temulawak yang diberikan kepada anak- anak yaitu 0,25% Kurkuminoid (*Extra Curcuma Xanthorrhizae rizoma* 100%) setara dengan 2500 mg rimpang kering (Aldizal et al. 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Formulasi Obat Herbal Asli Indonesia bahwa pemberian curcumin yang diberikan 8000 mg/hari selama 3 bulan aman dan tidak menunjukkan efek toksisitas, sehingga pada uji klinis asupan oral extract kasar temulawak yang dianjurkan adalah 50 mg/hari yang diberikan pada pasien untuk meningkatkan nafsu makan (Permenkes, 2016).

Sejalan dengan penelitian dari Novikasari (2021) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan hasil pengukuran terhadap 20 responden untuk melihat Efektifitas peningkatan berat badan sebelum diberikan temulawak dan madu dengan kelompok intervensi SE 0,04724 selisih mean 0,66 SD 0,21126 sehingga sari temulawak dan madu dapat menekan berat badan dan rerata kenaikan berat badan terlihat jelas,pemberian sari temulawak dengan dosis 25 mg akan lebih mempercepatpegosongan dalam lambung sehingga akan menambah nafsu makan.

Dalam menaikkan berat badan, adanya minyak astiri dalam temulawak terjadi karena sifat koleretiknya yang dapat mempercepat pengosongan lambung serta mempercepat pencernaan dan pengosongan lemak di usus, Ketika nafsu makan meningkat maka anak-anak akan lebih mudah mengkonsumsi jenis makan yang disukai, sehingga hal tersebut dapat menaikkan berat badan pada anak.

Pada tabel 4.4 hasil penelitian berat badan sebelum dan sesudah diberikan sari temulawak selama 15 hari berturut-turut memiliki nilai mean rank (14.306) sebelum dilakukan intervensi, setelah dilakukan intervensi nilai mean rank (14.872) dengan nilai selisih (566) hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan selisih rata-rata peningkatan berat badan setelah diberikan sari temulawak dengan nilai *p-value* 0.000 yang artinya $0.005 < 0.05$ maka H_0 diterima, ada pengaruh berat badan setelah diberikan sari temulawak 15 hari. Maka pemberian sari temulawak selama 15 hari signifikan.

Hasil penelitian dari Septi (2015) Terdapat korelasi antara pemberian temulawak dengan peningkatan nafsumakan di buktikan dengan nilai hasil uji wilcoxon (Asymp. Sig. (2-tailed) =0,002 maka H_1 diterima ($0,002 < 0,05$) artinya pemberian temulawak efektif dalam meningkatkan nafsu makan anak

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu wilayah Wuskesmas Susukan Cirebon, Adapun keterbatasan pada penelitian ini diantaranya sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengalami kesulitan dalam mengurus surat perizinan di Dinas Kabupaten Cirebon dikarenakan beda tempat pengambilan penelitian dengan tempat studi.
2. Dalam penelitian ini peneliti mengalami kesulitan dalam alokasi waktu, untuk pengambilan data antara satu responden dengan responden yang lainnya, serta kesulitan dalam proses pemantauan intervensi.