

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Laras Hati merupakan wilayah dari dusun Ledoktukangan, desa Tegal Panggung, kecamatan Danurejan, kota Yogyakarta. PAUD Laras Hati merupakan salah satu PAUD yang cukup aktif dan memiliki banyak peserta didik dibanding PAUD yang lain. PAUD ini bersebelahan dengan TK Aisyah.

PAUD Laras Hati mempunyai program penimbangan peserta didik tiap bulannya, akan tetapi kegiatan ini belum berjalan lancar atau terkendala. PAUD ini hanya terdiri dari 1 kelas yang cukup luas dan memiliki 4 orang tenaga pengajar. PAUD ini memiliki balita sebanyak 33 balita, terdiri dari 17 balita laki-laki dan 16 balita perempuan.

2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di PAUD Laras Hati Tahun 2013

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	16	48.5
Laki-Laki	17	51.5
Total	33	100

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah balita laki-laki (51.5%) lebih banyak dari pada jumlah balita perempuan (48.5%).

b. Karakteristik Responden berdasarkan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi responden berdasarkan status gizi yang diukur berdasarkan indeks BB/U menurut Z-score disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di PAUD Laras Hati Tahun 2013

Kategori Status Gizi	f	%
Lebih	2	6.1
Baik	26	78.8
Kurang	5	15.2
Buruk	0	0
Total	33	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi menurut BB/U menunjukkan bahwa mayoritas responden status gizinya baik yaitu sebanyak 26 orang (78.8%).

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4. Diketahui status gizi balita berdasarkan indeks BB/U bahwa balita dengan status gizi baik 26 anak (78.8%), gizi lebih 2 anak (6.1%) dan gizi kurang 5 anak (15.2%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita di PAUD Laras Hati mempunyai balita dengan status gizi baik.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status Gizi dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Almatsier, 2009). Status gizi yang baik dimungkinkan karena asupan nutrisi balita baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwaningsih (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan pola pengasuhan anak, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan dapat membentuk pola makan yang baik untuk anaknya. Dengan kata lain, jika ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi balita, tentu ibu akan memberikan makanan yang bergizi pada balitanya sehingga akan meningkatkan status gizi balitanya.

Status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2009).

Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial (Almatsier, 2009). Ibu yang balitanya berstatus gizi kurang mengatakan bahwa porsi anaknya biasa, tidak susah makan. Ibu mengatakan tidak mengerti mengapa berat anaknya susah bertambah. Hal ini bisa dimungkinkan karena asupan gizi yang memang kurang seimbang dan bisa dikarenakan faktor dalam tubuh balita yang mungkin ada infeksi atau hambatan dalam proses penyerapan makanan. Sebagaimana dikemukakan Supriasa (2012) yang menyatakan ada faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan infeksi/penyakit.

Status gizi lebih bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksik atau membahayakan (Almatsier, 2009). Adanya anak yang menderita gizi lebih dimungkinkan karena pengaruh faktor antara lain daya beli yang berlebih, ketersediaan makanan berenergi tinggi dan rendah serat seperti *fast food* yang menjamur di kota (Suciaty, 2008). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Badan *Internasional Obesity Tak Force* (IOTF) yang dikutip oleh Suciaty (2008) menyebutkan bahwa faktor genetik hanya berpengaruh 1% dari kejadian obesitas pada anak, sedangkan 99% disebabkan faktor lingkungan..

Beberapa hal lain yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi, khususnya gangguan gizi pada bayi dan balita adalah tidak sesuainya jumlah zat gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan kebutuhan tubuh mereka atau pola makan yang salah dan adanya penyakit infeksi atau status kesehatan (Almatsier, 2009).

Menurut Supriasa (2012), faktor lain yang mempengaruhi status gizi yaitu ketersediaan pangan ditingkat keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup baik jumlah maupun gizinya. Peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan yang menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Hal ini sesuai dengan penelitian Triwidyastuti

(2010) yang menyatakan bahwa tingkat kesejahteraan keluarga mempunyai hubungan dengan status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita yang memiliki status gizi baik berasal dari keluarga yang memiliki tingkat kesejahteraan sejahtera I (60%).

C. Keterbatasan

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan yaitu:

1. Ada beberapa responden yang takut dan menolak untuk dilakukan penimbangan berat badan pada saat dilakukan penelitian sehingga peneliti dan enumerator harus membujuk responden sampai bersedia dilakukan penimbangan.
2. Ada beberapa responden yang tidak hadir pada saat dilakukan penelitian sehingga peneliti dan enumerator mendatangi rumah responden dan membujuk responden untuk datang ke PAUD agar dapat dilakukan penelitian.