

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Pemulihan Gizi (RPG) Mergangsari Yogyakarta, tepatnya berada di Jalan Mayjen Sutoyo No.32 Kota Yogyakarta. RPG sendiri didirikan oleh lembaga PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan dibantu oleh pemerintah Kota Yogyakarta yang bertujuan untuk menurunkan angka gizi buruk di Yogyakarta.

RPG dilengkapi dengan Kelompok Bermain, RPG memiliki beberapa fasilitas ruangan yang terdiri dari ruang administrasi, ruang pemeriksaan, ruang belajar, ruang bermain, ruang tumbuh kembang, ruang konsultasi gizi, ruang perpustakaan, ruang rapat, ruang makan, ruang dapur umum dan dapur khusus, ruang laktasi, ruang perawatan, musola, gudang dan kamar mandi.

Kegiatan di RPG meliputi Skrining Balita dan Balita Rawat. Skrining Balita sasarannya adalah setiap puskesmas di kota Yogyakarta rutin dilaksanakan pada hari Rabu dan Jum'at pukul 09.00 WIB – Selesai, di samping sesuai jadwal puskesmas balita datang sendiri ataupun balita yang kontrol setelah rawat. Balita Rawat yaitu balita yang mengalami gizi buruk akan diberikan perawatan yang rutin dilakukan setiap hari Senin-Sabtu pukul 08.00–14.00 WIB, pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan tumbuh kembang, pemberian susu sesuai jam yang telah ditentukan, makanan yang diberikan juga sesuai dengan kebutuhan anak.

Sedangkan pelayanan yang diberikan pada saat skrining balita dimulai dengan pendaftaran, penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB), penentuan status gizi, pemeriksaan gizi, pemeriksaan tumbuh kembang, dan konsultasi gizi, hasil dari balita skring mendapatkan indikator kurus dan sangat kurus akan di edukasi untuk rawat.

Sesuai dengan misinya untuk menurunkan derajat gizi buruk maka pihak RPG membuat konsep bahwa RPG tidak hanya sebagai tempat pemulihan gizi namun juga sebagai sarana edukasi bagi anak dan orangtuanya dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu, menyediakan menu bagi balita yang dirawat agar asupan gizinya tercukupi secara maksimal. Balita yang dirawat di RPG akan di rawat sampai status gizinya normal dalam kurun waktu 1 minggu sampai 1 bulan, balita yang sudah keluar dari RPG akan disarankan untuk melakukan *chek up* setiap ada jadwal skrining untuk melihat apakah status gizinya sudah normal kembali dan dapat diketahui bahwa balita yang di rawat selama ini berhasil dalam perawatan sehingga balita yang sudah di rawat mendapatkan status gizi normal namun masih ada beberapa yang masih belum berhasil dalam artian balita datang ke RPG 2 kali dalam setahun hal ini dikarenakan penyakit penyerta yang menjadi pemicunya. RPG menjadi jawaban yang tepat bagi masyarakat Yogyakarta dalam mewujudkan Kota sehat disamping sebagai rumah perawatan bagi anak balita dengan gizi buruk juga sebagai pusat nformasi gizi dan tempat pendidikan atau pelatihan gizi bagi masyarakat. Kasus gizi buruk tidak semata-mata disebabkan faktor

kemiskinan namun juga terkait budaya dan perilaku orangtua yang tidak paham atau karena faktor penyakit bawaan.

2. Karakteristik subjek penelitian

Hasil penelitian pada 65 ibu yang mempunyai balita gizi buruk di rumah pemulihan gizi mergangsan Yogyakarta dapat dilihat pada Tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik Ibu yang mempunyai balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Mergangsan Yogyakarta.

Pendidikan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
SD	7	10,8
SMP/SLTP	7	10,8
SMA/SMK	41	63,1
PT	10	15,4
Total	65	100,0
Pekerjaan		
IRT	48	73,8
PNS	0	0
Swasta/Wiraswasta	14	21,5
Buruh	3	4,6
Total	65	100,0
Ekonomi		
Tinggi	6	9,2
Sedang	19	29,2
Rendah	40	61,5
Total	65	100,0

Sumber: Data Sekunder diolah (2016)

Tabel 4.1 di atas bahwa pendidikan ibu terdiri dari ibu dengan pendidikan SD dan SMP sebanyak 7 (10,8%) orang, SMA sebanyak 41 (63,1%) orang dan PT sebanyak 10 (15,4%) orang. Sehingga mayoritas ibu yang mempunyai balita gizi buruk berpendidikan SMA sebanyak 41 (63,1%) orang. Berdasarkan pekerjaan terdiri dari IRT sebanyak 48 (73,8%) orang, PNS sebanyak 0 (0%), Swasta/Wiraswasta sebanyak 14 (21,5%) orang, dan

buruh sebanyak 3 (4,6%) orang. Sehingga mayoritas ibu yang mempunyai balita gizi buruk bekerja sebagai IRT sebanyak 48 (73,8%) orang, dan berdasarkan ekonomi keluarga terdiri dari ekonomi keluarga tinggi sebanyak 6 (9,2%), ekonomi keluarga sedang sebanyak 19 (29,2%) orang dan ekonomi keluarga rendah sebanyak 40 (61,5%) orang. Sehingga mayoritas ibu yang mempunyai balita gizi buruk mempunyai tingkat ekonomi keluarga rendah sebanyak 40 (61,5%) orang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu yang mempunyai balita gizi buruk berdasarkan pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu yang mempunyai balita gizi buruk paling banyak SMA/SMK yaitu 41 (63,1%) ibu. Pendidikan menengah keatas merupakan lanjutan pendidikan dasar, yang terbagi atas pendidikan menengah umum (SMA) dan pendidikan menengah kejuruan (SMK). Dimana orang yang berpendidikan menengah keatas akan dididik lebih matang untuk membentuk karakternya dimana akan ada berbagai macam cara untuk mengendalikan diri, bagaimana cara mendapat informasi, bagaimana cara berpikir yang logis namun pada dasarnya ibu dengan pendidikan SMA masih banyak yang tidak memahami dan tidak mudah menerima informasi yang baru.

Dwijayanti (2011) mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial masyarakat karena melalui pendidikan sikap tingkah laku manusia dapat meningkat dan berubah citra sosialnya. Pendidikan ibu

merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga, juga berperan dalam penyusun makanan keluarga serta pengasuhan dan perawatan anak. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan serta dalam pembangunan dan tumbuh kembang balita karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara perawatan anak.

Penelitian Astuti dan Sulistyowati (2015) dan Kaunang, Malonda, Shirley (2016) bahwa tingkat pendidikan ibu yang paling banyak adalah SMA dengan anak gizi buruk yang disebabkan ibu tidak bisa mengasuh anak dengan baik, karena ibu kurang memperhatikan bagaimana cara memasak dan memilih makanan untuk anaknya serta kurangnya pemahaman ibu dalam menyajikan makanan kepada anak sehingga nafsu makan anak berkurang. Apabila anak mengalami penurunan nafsu makan karena makanan tidak terjamin dan anak yang pola asuhnya tidak baik terlebih jika daya tahan tubuh anak masih rentan maka sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Menurut penelitian Kurniawati (2010) bahwa ibu yang mempunyai balita gizi buruk disebabkan kurangnya sumber informasi tentang pemberian makanan yang bergizi. Penelitian Novitasari (2012) bahwa tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan balita terutama balita yang masih diasuh oleh ibunya, kualitas pengasuhan balita yang buruk dan rendahnya pendidikan akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas asupan makanan balita yang menyebabkan balita tersebut mengalami gizi buruk.

Status gizi anak sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Sementara pertumbuhan fisik tubuh sedikit melambat, sehingga anak akan mudah terserang penyakit infeksi dan dapat sakit, oleh karena itu anak perlu makan makanan yang memberikan asupan gizi yang mendukung (Istiany, dkk, 2014).

2. Karakteristik ibu yang mempunyai balita gizi buruk berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai balita gizi buruk mayoritas adalah ibu yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 48 (73,8%) orang di mana para ibu hanya melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh anak dan minoritas ibu bekerja sebagai buruh sebanyak 3 (4,6%). Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori Waryana (2010) yang menyebutkan bahwa pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga, bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

Pekerjaan dapat berperan dalam timbulnya penyakit infeksi, beberapa penyakit infeksi yang memengaruhi terjadinya gizi buruk adalah Infeksi Saluran Pernapasan bagian Atas (ISPA) dan diare. Selain itu dengan memiliki pekerjaan, seseorang dapat memperoleh penghasilan, dimana hal ini berkaitan erat dengan kemampuan daya beli seseorang terhadap ragam pangan, maka asupan makanan yang diperoleh juga bernilai gizi yang kemudian berpengaruh pada pembentukan status gizinya (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini sesuai dengan teori Istiany (2014) yang menyebutkan bahwa untuk mencapai status gizi yang baik maka dimulai dengan *Feeding* (memberi makanan) dan *caring* (perawatan) melalui pola asuh yang dilakukan ibu kepada anaknya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Peran ibu selaku pengasuh dan pendidik di dalam keluarga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak secara positif maupun negatif, karena dalam berinteraksi dengan anak sehari-hari, seorang ibu dapat memainkan berbagai peran yang secara langsung akan berpengaruh pada anak.

Namun dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami gizi buruk mempunyai ibu yang bekerja sebagai IRT. Hal ini dapat disebabkan karena ibu tidak dapat mengasuh anaknya dengan baik, atau kurangnya perhatian ibu dalam memberikan makanan sehingga anak mengalami gizi buruk. IRT akan mempunyai banyak waktu yang dihabiskan dengan anak sehingga pola asuh anak akan baik tetapi dengan ibu hanya di rumah maka sumber informasi yang di dapatkan sedikit. Sedangkan ibu yang bekerja di luar rumah akan banyak memiliki wawasan pengalaman dan banyak informasi namun tidak dapat mengasuh anak dengan baik dan waktu yang diberikan untuk anak sangatlah sedikit sehingga pola asuh kurang (Ruslianti, dkk, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lutfiana (2013) yang menyebutkan bahwa ibu yang bekerja tidak mempunyai banyak waktu untuk menyiapkan makanan yang dapat menyebabkan kurangnya perhatian dan kasih sayang sehingga dapat memengaruhi status gizi, pola asuh maupun

perkembangan balita. sebaliknya seorang ibu yang tidak bekerja dapat mengasuh anaknya dengan baik dan mencurahkan kasih sayang. Menurut Ihsan dan Hiswani (2012) dan Kaunang, Malonda, Kawengian (2016) menyebutkan bahwa mayoritas ibu yang mempunyai balita gizi buruk adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang disebabkan ibu tidak mempunyai banyak informasi tentang makanan yang baik untuk anaknya sehingga anak lebih suka makan jajan dari pada masakan ibu, ini menandakan bahwa pola asuh seorang ibu yang lalai walaupun ibu bekerja di rumah.

3. Karakteristik ibu yang mempunyai balita gizi buruk berdasarkan ekonomi keluarga

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai balita gizi buruk mayoritas adalah tingkat ekonomi keluarga rendah sebanyak 40 (61,5%) orang dan minoritas mempunyai tingkat ekonomi keluarga tinggi sebanyak 6 (9,2%). Latar belakang ekonomi keluarga akan sangat berpengaruh pada perkembangan anak. Meningkatnya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas (Sulistyoningsih, 2010).

Faktor ekonomi keluarga merupakan suatu penentu status gizi yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Status ekonomi yang rendah atau kemiskinan menduduki posisi pertama pada masyarakat yang menyebabkan gizi kurang karena keterbatasan penghasilan turut serta menentukan makanan yang disajikan. Asupan makanan menjadi salah satu faktor langsung yang

menyebabkan balita mengalami gizi buruk (Purwaningrum dan Wardani, 2012).

Menurut Zulfita dan Nelly (2013) bahwa dari 23 balita yang mempunyai status ekonomi rendah terdapat 18 (78%) balita mengalami gizi kurang/buruk yang disebabkan ibu dalam memberikan makanan belum lengkap gizi dan tidak bervariasi dikarenakan ekonomi yang rendah dan tidak bisa membeli makanan yang bergizi. Ekonomi keluarga rendah sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, kemampuan untuk membeli bahan makanan yang berkualitas dengan gizi yang seimbang disebabkan karena daya beli dan pengetahuan kesehatan yang kurang. Sama halnya ibu yang tidak bisa membelikan anak makanan bergizi sehingga makanan yang selalu sama setiap harinya akan membuat anak bosan dengan makanannya yang menyebabkan anak tidak nafsu untuk makan (Sebataraja, 2014)

C. Keterbatasan Penelitian

Ada berbagai macam faktor yang memengaruhi status gizi meliputi asupan makanan, penyakit infeksi, pendidikan, persepsi, kebiasaan atau pantangan, kesukaan jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu dekat, pekerjaan, sosial ekonomi, dan pola asuh. Selain faktor tersebut ada faktor dari balita itu sendiri meliputi pola makan, penyakit penyerta dan tumbuh kembang. Penelitian ini hanya dapat meneliti faktor ibu saja yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan ekonomi keluarga karena hanya menggunakan data skunder sehingga data yang didapatkan terbatas dan tidak dapat melakukan wawancara langsung terhadap ibu balita.