

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Bumijawa dari bulan november 2017 – januari 2018. Puskesmas Bumijawa merupakan salah satu dari 29 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tegal terletak di daerah Pegunungan atau dataran tinggi dengan letak ketinggian 350-1.250m diatas permukaan laut dan curah hujan yang cukup tinggi yaitu 2000-3000 mm/tahun. Luas wilayah kerja Puskesmas Bumijawa yaitu 663.098ha yang meliputi 18 Kelurahan/ Desa ,105 posyandu, 15 PKD ,4 pustu. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bumijawa sebanyak 98.749 jiwa yang terdiri 46.241 jiwa penduduk laki laki dan 52.488 jiwa penduduk perempuan. Jumlah balita laki laki sebanyak 4250 jiwa dan jumlah balita perempuan sebanyak 4383 jiwa.

Puskesmas Bumijawa merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Tegal yang pertama kali menerapkan program inovasi pencegahan dan penanggulangan gizi buruk secara terpadu dengan membuat pusat pemulihan gizi buruk atau Therapeutic Feeding center (TFC).

TFC Puskesmas Bumijawa memiliki lingkup kegiatan rawat inap dan rawat jalan. Salah satu kegiatan rawat jalan TFC adalah posyandu khusus gizi buruk yang dilaksanakan disetiap hari rabu minggu terakhir di setiap bulan. Kegiatan terpadu pada kegiatan posyandu TFC meliputi pelayanan antropometri, deteksi tumbuh kembang, asuhan keperawatan, pemeriksaan medis oleh dokter, Konseling Gizi, Penyuluhan dan Edukasi gizi tentang pembuatan makanan tambahan , Demo pembuatan variasi makanan balita, pelayanan laboratorium dan pelayanan obat obatan.

Tim TFC beranggotakan 11 orang yang terdiri dari Dokter, Perawat, Ahli Gizi, Programmer Anak, Petugas farmasi, analis laborat dan 5 orang kader posyandu

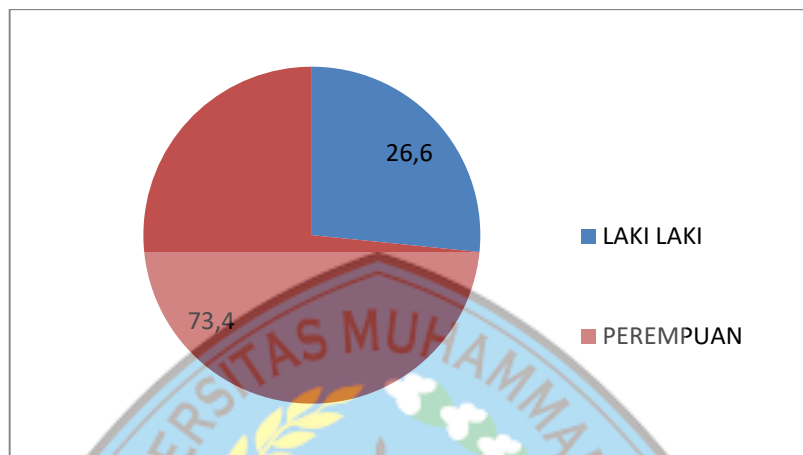
TFC puskesmas bumijawa juga mengembangkan kegiatan di tingkat desa dalam bentuk pemberdayaan masyarakat community feeding Center (CFC) dengan tujuan rujukan balik balita gizi buruk yang sudah ditangani oleh TFC tidak mengalami

gizi buruk kembali, edukasi gizi dan pola asuh orang tua balita gizi buruk dalam menangani balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk.

4.2 Karakteristik Subyek Penelitian

4.2.1. Jenis Kelamin Subyek Penelitian

Gambar 2. Distribusi subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin



Berdasarkan gambar 2 terlihat bahwa karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan 11 (73.4 %) dan sebagian kecil laki laki 4 (26.4%)

Hal ini sesuai penelitian joko sarwono(2009) bahwa penderita gizi buruk yang mendapat terapi PMT sebagian besar perempuan yaitu 77 % dan laki laki 23 %.senada juga dengan penelitian farida fitriyanti (2012) bahwa sebagian gizi buruk adalah perempuan (84.1 %)

1.2.2 Usia

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia tersaji pada tabel 6

Tabel 6. Karakteristik usia subjek penelitian

Karakteristik subjek	n=15	
	n	%
Usia		
12-24 bln	3	20
25-36 bln	5	33.3
37-59 bln	7	46.7

Berdasarkan tabel 6 angka kejadian gizi buruk subjek penelitian tertinggi 46.67% pada usia 37 – 59 bulan atau sebanyak 7 anak dan usia 25 -36 bulan sebanyak 5 anak

Balita pada usia ini mengalami masa peralihan dari masa penyapihan ke makanan padat ataupun semi padat sehingga mengalami penurunan nafsu makan, Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2008), menunjukkan bahwa sebanyak 61,6% anak balita perempuan memiliki nafsu makan yang kurang sehingga mempengaruhi pola konsumsi dan menyebabkan jatuh ke gizi kurang maupun gizi buruk.

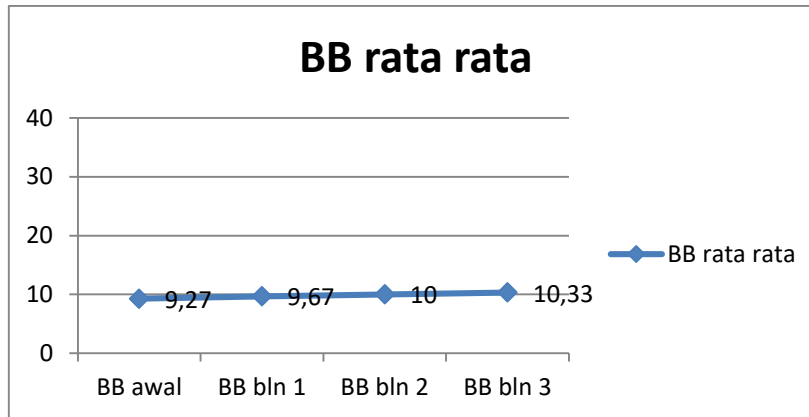
4.3 Perubahan berat badan subyek penelitian

4.3.1 Berat badan sebelum pemberian formula 100 dan tepung kacang merah

Pada penelitian didapatkan hasil rata rata berat badan subyek penelitian sebelum pemberian formula 100 dan tepung kacang merah adalah 9.27 kg dengan berat badan terendah 7.8 kg dan berat badan tertinggi 10.8 kg dengan range berat badan 3 kg

4.3.2 Berat badan selama perlakuan pemberian formula 100 dan tepung kacang merah

Setelah dilakukan pengukuran berat badan awal pada bulan oktober 2017 selanjutnya subyek penelitian mendapatkan perlakuan pemberian formula 100 dan tepung kacang merah pada bulan nopember 2017 sampai dengan bulan januari 2018. Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan berat badan setelah dilakukan pemberian formula 100 dan tepung kacang merah maka dilakukan pengukuran berat badan pada setiap akhir bulan nopember, desember 2017 dan Januari 2018 yaitu di hari rabu minggu keempat bertepatan dengan jadwal posyandu TFC Bumijawa. Hasil pengukuran berat badan setelah pemberian formula 100 dan tepung kacang merah sebagai berikut :



Grafik 5. Perubahan berat badan balita selama perlakuan formula 100 dan tepung kacang merah

Berdasarkan grafik 5 terlihat perubahan kenaikan berat badan selama perlakuan pemberian formula 100 dan tepung kacang merah berat badan rata rata subjek penelitian mengalami peningkatan dari 9.27 kg menjadi 10.33 kg.

4.3.3 Pengaruh pemberian f100 dan tepung kacang merah terhadap kenaikan berat badan

Tabel 7 Pengaruh pemberian f100 dan tepung kacang merah terhadap kenaikan berat badan subjek penelitian

Selisih berat badan	n (15)	%	P value
0-0.50 kg	3	20	.000
0.51-1 kg	3	20	
1.1-2 kg	9	60	

Pasca pemberian f 100 dan tepung kacang merah 100 % balita mengalami kenaikan berat badan dengan distribusi kenaikan tertinggi yaitu naik 1.1 – 2 kg sebanyak 9(60%) .Hasil uji T test menunjukkan p value < 0.000 hal ini menunjukkan adanya perbedaan bermakna kenaikan berat badan sebelum dengan sesudah pemberian Formula 100 dan tepung kacang merah. Hal ini sejalan dengan penelitian joko sarwono (2009) bahwa terjadi peningkatan rata rata berat badan sebesar 0.9 kg pada gizi buruk yang diberikan makanan tambahan .

Asupan makanan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi seseorang karena konsumsi makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kualitas maupun kuantitas dapat menimbulkan masalah

gizi (Dwi rahayu,2013). Asupan makanan terutama dari makanan tambahan pada balita gizi kurang maupun gizi buruk sangat membantu kebutuhan zat gizi yang diperlukan guna meningkatkan berat badan balita gizi kurang maupun gizi buruk. Kacang merah memiliki protein yang setara daging, kacang merah memiliki kandungan asam amino yang cukup lengkap ,kandungan mineral lainnya juga sangat berperan sebagai kofaktor bagi enzim sehingga penyerapan zat gizi lebih maksimal.

Asupan makanan tambahan diharapkan menambah jumlah asupan energi ,protein dari makanan utama sesuai angka kecukupan gizi balita yaitu 1600 kkal,diharapkan pemberian makanan tambahan menyumbangkan 550 kkal dari total energi perhari.(Kemenkes,2014)

Dari hasil penelitian total energi rata rata perhari subjek penelitian dari asupan makanan sehari hari baik pada awal penelitian maupun akhir penelitian masih rendah yaitu 506.27 kkal dan 509.88 kkal .Asupan energi rata rata subjek penelitian masih rendah yaitu 31.37 % dari total angka kecukupan gizi yang dianjurkan yaitu sebesar 1600 kkal.Asupan makanan tambahan diharapkan menambah jumlah asupan energi ,protein dari makanan utama sebesar 550 kkal perhari(Kemenkes,2014).Dari hasil uji statistik tidak ada pengaruh asupan nonformula terhadap kenaikan berat badan subjek penelitian.

Tabel 8. Pengaruh asupan non formula terhadap kenaikan berat badan subjek penelitian

Asupan non formula	Rata-rata kalori	P value
Asupan awal	506,27 kkal	
Asupan akhir	509,88 kkal	.885

