

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bogor Utara yang beralamat di Jalan Raden Kan'an, RT.07/RW.05 Tanah Baru, Kecamatan Bogor Utara, Kota Bogor, Jawa Barat. Lokasi penelitian ini secara geografis wilayah administratif Puskesmas Bogor Utara terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Cibuluh, Kelurahan Tanah Baru dan Kelurahan Cimahpar.

Puskesmas Bogor merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Bogor yang bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pelayanannya terdiri dari UGD, Poli Umum, Poli Gigi, Poli Gizi, Poli KIA/KB, Laboratorium, Radiologi, Farmasi, Klinik/Konsultasi Gigi, Klinik HIV/VCT, Klinik/Konsultasi PTM, Konseling Kesling/Klinik Sanitasi, Rawat Inap dan Persalinan. Lokasi penelitian sudah dilengkapi dengan fasilitas yang memadai, di lantai 1 terdapat unit pendaftaran, unit pelayanan kesehatan, ruang tunggu dan toilet, sedangkan di lantai 2 terdapat ruangan tempat kerja seperti ruang kepala Puskesmas, ruang kepala TU, ruang staff, ruang konseling, ruang vaksin, mushola, aula, dapur, gudang dan toilet.

## **B. Gambaran Umum Responden**

Orang tua balita pertama yang dijadikan responden adalah Ny. W yang berusia 42 tahun beralamat di Tanah Baru RT 6 RW 5. Keadaan fisik Ny. W normal dan tidak ada gangguan. Pendidikan terakhirnya yaitu SMP. Ny. W merupakan orang tua balita dengan risiko malnutrisi. Ny. W mengatakan anaknya laki-laki bernama An. A berusia 1,5 tahun merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Ny. W mengatakan berat badan anaknya kurang dari batas normal sesuai tahapan usianya dan harus berkonsultasi ke Poli Gizi Puskesmas. Ny. W mengeluh tidak mengetahui cara mengatur pola makan untuk anaknya. Ny. W merupakan IRT dan berperan sebagai ibu bagi anaknya.

Orang tua balita kedua yang dijadikan responden adalah Ny. Y yang berusia 35 tahun beralamat di Tanah Baru RT 6 RW 5. Keadaan fisik Ny. Y normal dan tidak ada gangguan. Pendidikan terakhirnya yaitu SMP. Ny. Y merupakan orang tua balita dengan risiko malnutrisi. Ny. Y mengatakan anaknya perempuan bernama An. M berusia 3 tahun merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Ny. Y mengatakan anaknya sulit makan sayur dan inginnya jajan makanan manis. Ny. Y mengeluh berat badan anaknya tidak sesuai dengan tahapan usianya. Saat diobservasi, Ny. Y tampak tidak mengetahui pola makan yang sesuai untuk anak. Ny. Y merupakan IRT dan berperan sebagai ibu bagi anaknya.

Orang tua balita ketiga yang dijadikan responden adalah Ny. L yang berusia 29 tahun beralamat di Cimahpar RT 6 RW 9. Keadaan fisik

Ny. S normal dan tidak ada gangguan. Pendidikan terakhirnya yaitu SD. Ny. L merupakan orang tua balita dengan risiko malnutrisi. Ny. L mengatakan anaknya laki-laki bernama An. N berusia 3 tahun merupakan anak ketiga dari 3 bersaudara. Ny. L mengatakan ia datang ke Poli Gizi Puskesmas atas rujukan Posyandu karena tinggi badan anaknya kurang dari batasan normal dan berat badannya tidak ada peningkatan. Ny. L mengatakan ia bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga (ART) yang mengurus khusus pekerjaan rumah tangga, bekerja dari hari Senin - Sabtu pukul 07.00 sampai jam 17.30. Ny. L mengeluh karena tidak dapat memantau pola makan anaknya. Ny. L berperan sebagai ibu dari anaknya.

Orang tua balita keempat yang dijadikan responden adalah Ny. S yang berusia 23 tahun beralamat di Cibuluh RT 4 RW 6. Keadaan fisik Ny. S normal dan tidak ada gangguan. Pendidikan terakhirnya yaitu SMA. Ny. S merupakan orang tua balita dengan risiko malnutrisi. Ny. S mengatakan anaknya laki-laki bernama An. A berusia 1,5 tahun merupakan anak pertama. Ny. S mengatakan ia datang ke Poli Gizi Puskesmas atas rujukan Posyandu karena tinggi badan dan berat badan anaknya kurang dari batasan normal. Saat diobservasi ia tampak kebingungan dan tidak mengetahui bagaimana mengatur pola makan anak yang sesuai. Ny. S berperan sebagai ibu dari anaknya.

### C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 sampai 9 April 2022. Saat pengkajian dan dilakukannya observasi, dapat disimpulkan bahwa keempat responden ini memiliki masalah anak dengan risiko gizi buruk. Masalah ini ditimbulkan dari kurangnya pengetahuan responden tentang manajemen pola makan anak usia balita yang sesuai.

Setelah melakukan manajemen pola makan anak balita dengan pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan Ny. W, Ny. Y, Ny. L dan Ny. S didapatkan hasil formulir kuesioner 10 item pertanyaan yaitu dari hasil *pre test dan post test*.

Tabel 4.1 Hasil Penelitian Sebelum Dilakukan Tindakan (Manajemen Pola Makan Anak Balita Pada Responden di wilayah Puskesmas Bogor Utara)

No	Tanggal	Responden	Nilai <i>pretest</i> Sebelum dilakukan Manajemen Pola Makan Anak Balita	Keterangan
1.	4 April 2022	Ny. W	77%	Kurang
2.	4 April 2022	Ny. Y	66%	Kurang
3.	4 April 2022	Ny. L	66%	Kurang
4.	4 April 2022	Ny. S	66%	Kurang

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan manajemen pola makan anak usia balita dengan menggunakan kuesioner *pretest* pada keempat Responden didapatkan tingkat pengetahuan yang kurang tentang manajemen pola makan anak usia balita.

Tabel 4.2 Hasil Penelitian Sesudah Dilakukan Tindakan (Manajemen Pola Makan Anak Balita Pada Responden di wilayah Puskesmas Bogor Utara)

No	Tanggal	Responden	Nilai <i>post test</i> Sesudah dilakukan Manajemen Pola Makan Anak Balita	Keterangan
1.	9 April 2022	Ny. W	99%	Baik
2.	9 April 2022	Ny. Y	88%	Baik
3.	9 April 2022	Ny. L	88%	Baik
4.	9 April 2022	Ny. S	110%	Baik

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 di atas nilai *post test* sesudah dilakukan manajemen pola makan anak balita selama 3 kali pada tanggal 4, 6 dan 9 April 2022 di wilayah Puskesmas Bogor Utara. Didapatkan terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan ibu balita sesudah dilakukan manajemen pola makan anak usia balita. Dengan menggunakan kuesioner *post test* dengan soal yang sama dengan *pre test* yaitu pada Ny. W dengan nilai 99% (Baik), Ny. Y dan Ny. L dengan nilai 88% (Baik), dan pada Ny. S dengan nilai 110% (Baik).

Tabel 4.3 Hasil Perkembangan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan  
(Manajemen Pola Makan Anak Balita Pada Responden di wilayah  
Puskesmas Bogor Utara)

No	Waktu	Responden	Nilai <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i>		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
1.	Hari Pertama (4 April 2022)	Ny. W	77%	77%	Tetap
		Ny. Y	66%	66%	Tetap
		Ny. L	66%	66%	Tetap
		Ny. S	66%	77%	Ada
2.	Hari Kedua (6 April 2022)	Ny. W	88%	88%	Tetap
		Ny. Y	77%	88%	Ada
		Ny. L	66%	77%	Ada
		Ny. S	77%	99%	Ada
3.	Hari Ketiga (9 April 2022)	Ny. W	88%	99%	Ada
		Ny. Y	77%	88%	Ada
		Ny. L	77%	88%	Ada
		Ny. S	99%	110%	Ada

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan pengukuran menggunakan kuesioner pertanyaan (*pre test dan post test*) didapatkan hasil hari pertama bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan pada Ny. S sedangkan pada Ny. W, Ny. Y dan Ny. L tetap. Hari kedua terjadi perubahan tingkat pengetahuan pada Ny. Y, Ny. Ny. L dan Ny. S sedangkan pada Ny. W tetap. Pada hari ketiga terjadi perubahan tingkat pengetahuan pada keempat responden. Pertemuan setiap responden dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan atau kunjungan.

## **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang manajemen pola makan anak usia balita pada Ny. W sebelum dilakukan manajemen pola makan anak usia balita didapatkan nilai *pre test* hari pertama 77% (Kurang) setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai yaitu 99% (Baik), pada Ny. Y sebelum dilakukan manajemen pola makan anak usia balita didapatkan nilai *pre test* 66% (Kurang) setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai yaitu 88% (Baik), pada Ny. L sebelum dilakukan manajemen pola makan anak usia balita didapatkan nilai *pre test* 66% (Kurang) setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai yaitu 88% (Baik), sedangkan pada Ny. S sebelum dilakukan manajemen pola makan anak usia balita didapatkan nilai *pre test* 66% (Kurang) setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai yaitu 110% (Baik). Maka pada bab ini peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. Dimana pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penelitian kemudian dibandingkan dengan konsep teori dari penelitian sebelumnya terkait dengan judul penelitian.

### **1. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan Ny. W, Ny. Y, Ny. L dan Ny. S sebelum dilakukan manajemen pola makan anak balita**

Menurut Notoatmodjo (2005) dikutip oleh Tri Budiarti, Ira Pangesti, Titin Kartiyani (2020), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang

akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Pemberian informasi ini dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan, dengan diberikan penyuluhan secara rutin mengenai manajemen pola makan anak usia balita maka akan terjadi peningkatan pengetahuan klien serta kesadaran klien terhadap manajemen pola makan anak.

Menurut Suwanti & Wahyuni (2012) dikutip oleh (Anggraini et al., 2020) ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan, karena pendidikan seseorang mempengaruhi sikap atau respon yang diberikan terhadap informasi yang diperoleh. Hubungan antara pendidikan terhadap sikap orang tua sangat mempengaruhi status gizi balita. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuannya, begitu juga sebaliknya (Notoatmodjo, 2007). Tingkat status pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor dari keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Maka dari hal itu, diperlukan intervensi pendidikan kesehatan secara rutin kepada orang tua sehingga manajemen pola makan anak usia balita dapat diterapkan dengan baik dan sesuai.

Tingkat pendidikan pada responden umumnya hanya pada lulusan SMP, maka sesuai penelitian In'Am (2016) dikutip oleh (Anggraini et al., 2020) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orangtua dengan status gizi anak dibawah 5 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nussukan Surakarta, hal ini



juga didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Tantejo, Chriastianto & Restuastuti (2014) dengan hasil yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia balita di Wilayah Kerja Puskesmas XIII Kota Kampar Tahun 2013. Serta adanya hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari & Andriani (2017) dengan hasil yaitu terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita usia 12-24 bulan.

## **2. Hasil pengukuran tingkat pengetahuan Ny. W, Ny. Y, Ny. L dan Ny. S setelah dilakukan manajemen pola makan anak balita**

Menurut Notoatmodjo (2005) dikutip oleh Tri Budiarti, Ira Pangesti, Titin Kartiyani (2020) menyebutkan bahwa dalam proses pendidikan atau pelatihan, suatu sikap belum tentu terwujud dalam praktek atau tindakan. Terjadi peningkatan pada pengetahuan klien setelah diberikan intervensi yaitu didapatkan peningkatan nilai saat *post test*. Pada Ny. W dari 77% menjadi 99%, Ny. Y dan Ny. L dari 66% menjadi 88% sedangkan pada Ny. S dari 66% menjadi 110%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Santoso et al., 2011) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Aspek pengetahuan orang tua merupakan hal utama dan penting dalam membentuk tindakan seseorang khususnya kepada

anaknya, terutama pada peran ibu, jika pengetahuan ibu tentang manajemen pola makan anak baik maka perilaku pemenuhan gizi balitanya juga baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Farhan, (2014) dikutip oleh Anggraini et al. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu rumah tangga tentang gizi seimbang dengan perilaku pemenuhan gizi pada balita. Jika perilaku pemenuhan gizi balita baik maka akan mengurangi kekurangan gizi dan penyakit infeksi pada balita.

Berdasarkan tindakan yang telah dilakukan kepada ibu balita, maka diketahui didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu terhadap perilaku makan anak usia balita sesuai dengan penyuluhan manajemen pola makan anak usia balita yang telah dilakukan. Melalui kegiatan dalam penyuluhan, ibu dapat mengetahui karakteristik perilaku makan anaknya serta bagaimana menerapkan pola makan yang tepat untuk anak sehingga dapat membantu dalam meningkatkan status gizi anak sesuai tahapan usianya.

### **3. Perbandingan hasil pengukuran tingkat pengetahuan Ny. W, Ny. Y, Ny. L dan Ny. Sesudah dilakukan manajemen pola makan anak balita**

Pada salah satu responden yaitu Ny. L yang bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga (ART) setiap pertemuan tindakan mendapatkan hasil *pre test* dan *post test* yang berbeda dengan ketiga

responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Teori ini didukung oleh Nurhasanah (2014) dikutip oleh (Rahmawati et al., 2019) mengatakan bahwa pengetahuan orang tua yang mendapatkan informasi lebih baik daripada pengetahuan orang tua yang belum pernah mendapatkan informasi. Ny. L yang bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga yang lingkungannya tidak luas sulit untuk mendapatkan informasi sedangkan Ny. W, Ny. Y dan Ny. S sebagai Ibu Rumah Tangga walaupun hanya berdiam di rumah, untuk sekarang sangat mudah mengakses informasi dari media televisi dan internet yang sangat luas.

Hal ini sesuai dengan teori Machfoedz (2006) dikutip oleh Utami et al. (2015) tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Dengan tercapainya sebuah tujuan dari tindakan penelitian ini, terlihat adanya perbandingan yang signifikan ketika sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan tindakan manajemen pola makan anak usia balita berupa pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua sangat penting dan berdampak pada keadaan dan kondisi anak, khususnya pada tahap usia balita yang erat kaitannya pada status gizi.

Menurut teori Notoatmodjo (2007) dikutip oleh Utami et al. (2015) menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan, karena penyuluhan kesehatan lebih menitikberatkan pada

upaya pencegahan. Saat tindakan dilakukan kepada keempat responden, muncul respon yang berbeda-beda. Ketika pendidikan kesehatan dengan penyuluhan itu berlangsung terdapat responden yang belum paham ketika diberikan penjelasan beberapa kali, lalu terdapat yang bertanya di beberapa poin dan terdapat pula yang sudah paham hanya satu kali penjelasan. Keempat responden juga aktif bertanya ketika tindakan berlangsung. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan yang dialami peneliti adalah ketika mencari waktu untuk pertemuan bersama dengan keempat responden. Data didapatkan hanya dari observasi dan wawancara serta dilihat dari respon responden saat dilakukannya pengkajian dan intervensi.