

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

#### 5.1 Data Sekunder

##### 5.1.1 Letak Geografis

Kabupaten Bantul, Yogyakarta terdiri dari 17 kecamatan yang salah satunya adalah Kecamatan Banguntapan. Kecamatan Banguntapan terdiri dari 8 desa, yaitu Desa Banguntapan, Potorono, Baturetno, Jambidan, Wirokerten, Jagalan, Singosaren, dan Tamanan. Kecamatan Banguntapan berbatasan langsung dengan Kota madya Yogyakarta di sebelah utara sehingga menjadikan masyarakat majemuk karena berbatasan dengan perkotaan dan pedesaan. Hal tersebut menjadikan perbedaan cara pandang dan kesadaran masyarakat dalam hal pemeliharaan kesehatan.

Puskesmas Banguntapan 2 terletak di Desa Tamanan dan wilayah kerja puskesmas tersebut terdiri dari 4 wilayah, yaitu Desa Tamanan, Wirokerten, Jagalan, dan Singosaren.

Batas wilayah Puskesmas Banguntapan 2 adalah sebagai berikut.

- Sebelah utara : Wilayah Kota Yogyakarta
- Sebelah selatan : Kecamatan Sewon
- Sebelah Barat : Kecamatan Pleret
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I



### 5.1.2 Keadaan Demografi

Berdasarkan Data Statistik Kabupaten Bantul dilaporkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2 pada tahun 2011 sebanyak 34.469 jiwa dengan jumlah penduduk di wilayah Tamanan sebanyak 13.258 jiwa, Wirokerten sebanyak 13.370 jiwa, Singosaren sebanyak 4.478 jiwa dan Jagalan sebanyak 3.263 jiwa.

Jumlah balita berdasarkan umur balita pada tahun 2012 adalah sebagai berikut.

Tabel 5.1 Jumlah Balita Tahun 2012

Umur	Jumlah laki-laki	Jumlah perempuan	Total
0-4 tahun	1795	1589	3384
5-9 tahun	1439	1352	2791

### 5.1.3 Angka Status Gizi

Pemantauan status gizi lebih di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2 tahun 2012 di Wilayah Tamanan sejumlah 26 orang, Wirokerten 19 orang, Singosaren 10, dan Jagalan 4 orang balita.

Dalam rangka pemantauan status gizi balita, dilaporkan bahwa 90,5% balita di Puskesmas Banguntapan 2 ditimbang, meningkat dibanding dengan tahun 2011 sebesar 82,6%. Dari balita yang ditimbang hasilnya 61,1% naik berat badannya, meningkat dibandingkan tahun 2011 sebesar 53,9% . dan dapat dilaporkan bahwa balita yang berada di garis merah sebesar 1% menurun dari tahun 2011 sebesar 1,6%. Semua balita yang berada di bawah garis merah telah mendapatkan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI).

## 5.2 Data Primer

### 5.2.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden penelitian

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	39	59
Perempuan	27	41
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan penelitian, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (59%).

### 5.2.2 Distribusi frekuensi Usia Responden

Usia anak dikelompokkan menjadi 3 yaitu usia 36-47 bulan, usia 48-59 bulan dan usia 60 bulan.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi usia balita responden penelitian

Usia Balita	n	%
36-47 bulan	26	39
48-59 bulan	40	61
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berusia 48-59 bulan (61%).

### 5.2.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/TB

Sjarif (2002) kegemukan adalah suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan, selain itu kegemukan terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi yang relatif berlebih ataupun karena asupan lemak yang berlebih, makanan yang banyak mengandung lemak biasanya akan menimbulkan peningkatan pasif

asupan energi (Gibney *et al.* 2009). Status gizi anak dikategorikan menjadi dua, yaitu gemuk dan tidak gemuk. Anak dinyatakan gemuk apabila Z-score nya  $> + 2$  SD sedangkan anak tidak gemuk apabila Z-scorenya  $\leq + 2$  SD. Berdasarkan tabel 5.4 Berikut merupakan tabel distribusi frekuensi sampel penelitian.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi status gizi balita berdasarkan indikator BB/TB

Status Gizi	n	%
Gemuk	29	44
Tidak gemuk	37	56
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Jumlah responden sebagian besar berstatus gizi tidak gemuk (56%).

#### 5.2.4 Distribusi Frekuensi Asupan Lemak Responden

##### 5.5 Distribusi frekuensi jumlah asupan lemak

Jumlah Asupan Lemak	n	%
Berlebih	45	68.2
Tidak Berlebih	21	31.8
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Dari 66 responden penelitian, diperoleh bahwa anak usia 3-5 tahun antara yang mengkonsumsi lemak berlebih  $\leq 25\%$  kebutuhan sesuai dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang dianjurkan untuk anak usia 3 tahun dan 4-5 tahun lebih besar yaitu 45 anak (68.2%) jika dibandingkan dengan yang mengkonsumsi lemak tidak berlebih  $> 25\%$  kebutuhan 31.8%

#### 5.2.5 Hubungan Antara Pola Konsumsi Makanan Sumber Lemak dengan Kegemukan pada Responden

Penelitian yang dilakukan di antaranya untuk melihat tingkat konsumsi bahan makanan yang mengandung lemak. Untuk mendapatkan data tersebut

dilakukan wawancara mengenai kebiasaan makan sampel dengan menggunakan *Food Frequency Semi Quantitative*. Selanjutnya tingkat konsumsi lemak tersebut dikategorikan menjadi kategori lebih dan kategori tidak lebih.

Berikut merupakan tabel silang antara asupan lemak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2.

Tabel 5.6 Tabel silang Asupan lemak dengan status gizi

Asupan Lemak	Status Gizi						p
	Tidak gemuk		Gemuk		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak berlebih	13	19.7	8	12.1	21	31.8	<b>0.513</b>
Berlebih	24	36.4	21	31.8	45	68.2	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>56.1</b>	<b>29</b>	<b>43.9</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2 di Kabupaten Bantul, Yogyakarta menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden yang mengkonsumsi makanan sumber lemak berlebih mengalami kegemukan (31.8 %) sedangkan responden dengan konsumsi lemak tidak berlebih dan tidak mengalami kegemukan sebanyak 19.7%.

Hasil uji statistik *chi-square* untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makanan sumber lemak dengan kejadian kegemukan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi lemak dengan kegemukan pada anak usia 3-5 tahun dengan nilai *p value* = 0.513.