

BAB V**HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA****5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian****5.1.1 Kondisi Geografi**

Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari 3 Puskesmas yang terletak di Kecamatan Banguntapan. Puskesmas Banguntapan II terletak di desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 Desa yaitu Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan. Dari 4 desa tersebut terbagi atas 22 dusun yang terdiri dari 9 dusun di wilayah Desa Tamanan, 8 dusun di wilayah Desa Wirokerten, 3 dusun di wilayah Desa Singosaren, dan 2 dusun di wilayah Desa Jagalan.

Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II berbatasan dengan daerah perkotaan dan pedesaan. Letak geografis ini menyebabkan masyarakat di wilayah Puskesmas Banguntapan II ini majemuk. Hal ini menimbulkan perbedaan cara pandang serta kesadaran masyarakat dalam hal upaya pemeliharaan kesehatan. Batas- batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II adalah sebelah utara wilayah Kota Yogyakarta, sebelah barat Kecamatan Sewon, sebelah selatan Kecamatan Pleret, dan sebelah timur Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I.

5.1.2 Kondisi Demografi

Berdasarkan data kantor statistik Kabupaten Bantul, dilaporkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul pada tahun 2011 sebanyak 34.469 jiwa, dengan jumlah penduduk di wilayah Tamanan sebanyak 13.258 jiwa, Wirokerten sebanyak 13.470 jiwa, Singosaren sebanyak 4.478 jiwa, dan Jagalan sebanyak 3.263 jiwa.

Struktur penduduk di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II tahun 2012 menurut penduduk laki-laki dan perempuan yaitu kelompok laki-laki anak (1-5 th) ada 10%, usia produktif (6-44 th) ada 65%, lansia (>45 th) ada 25%, sedangkan untuk kelompok perempuan usia anak-anak (1-5 th) ada 9%, usia produktif (6-44 th) ada 66%, dan lansia (>45 th) ada 25%. Berdasarkan data tersebut menunjukkan jumlah penduduk usia produktif lebih dominan sehingga di waktu yang akan datang jumlah penduduk mengalami perubahan karena tingkat kelahiran usia harapan hidup yang tinggi.

Jumlah penduduk miskin di wilayah Puskesmas Banguntapan II menurut data Kecamatan Banguntapan pada tahun 2012 sebanyak 6.532 jiwa atau sebesar 18.95 % dari total penduduk di wilayah Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul. Persebaran penduduk miskin di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II berdasarkan jumlah penduduk miskin yang ada meliputi Desa Tamanan dengan jumlah 3.108 jiwa (23.44%), Desa Wirokerten dengan jumlah 2.775 jiwa (20.6%), Desa Singosaren dengan jumlah 254 jiwa (5.67%), dan Desa Jagalan dengan jumlah 395 jiwa (12.10%).

5.1.3 Angka Status Gizi

Hasil pemantauan status gizi balita di wilayah Puskesmas Banguntapan II ditunjukkan dengan angka balita gizi buruk pada tahun 2010 dilaporkan ada 11 kasus, tahun 2011 terjadi penurunan menjadi 9 kasus, dan tahun 2012 jumlah balita gizi buruk menjadi 8 kasus. Sedangkan untuk persebaran status gizi lebih di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdapat di 4 Desa yaitu Desa Tamanan ada 26 anak, Wirokerten ada 19 anak, Singosaren ada 10 anak dan Jagalan ada 4 anak.

5.2 Karakteristik Responden

Responden yang digunakan pada penelitian ini merupakan ibu dari anak yang dijadikan sebagai responden. Responden ini diambil dari 4 desa di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul, yaitu Desa Tamanan, Jagalan, Singosaren, dan Wirokerten yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data ini dilaksanakan pada tanggal 29 Agustus – 16 September 2013 selama 5 hari yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh enumerator.

Pengambilan data dilakukan secara *cross-sectional* dengan teknik quota sampling yaitu pengambilan data sampai jumlah sampel minimal terpenuhi. Pengambilan data dimulai dengan mendatangi posyandu sesuai dengan jadwal yang ada. Saat di posyandu dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan saja terhadap anak usia 3-5 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Hal ini dikarenakan kondisi saat di posyandu yang kurang kondusif jika dilakukan wawancara mengenai SQ-FFQ makanan berserat. Oleh karena itu, untuk pengambilan data SQ-FFQ makanan berserat dilakukan dengan cara wawancara kepada responden secara *door to door* yaitu dengan mendatangi responden ke

rumahnya berdasarkan data anak usia 3-5 tahun yang telah didapatkan dari posyandu sesuai dengan kriteria inklusi. Responden yang diperoleh selama penelitian adalah sebanyak 66 responden. Prevalensi anak yang gemuk dari 66 responden yaitu ada 43,9 %. Karakteristik responden secara umum dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
• Laki-Laki	39	59.1
• Perempuan	27	40.9
Jumlah	66	100
Usia		
• 36-47 bulan	26	39.4
• 48-59 bulan	40	60.6
	66	100

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 59.1% (39 anak) dan sebagian besar anak berusia 48 sampai 59 bulan yaitu sebanyak 60.6% (40 anak).

5.3 Analisa Univariat

5.3.1 Status Gizi Anak

Status gizi anak diukur berdasarkan indeks BB/TB. Semua hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan dimasukkan ke dalam *software* WHO Antro 2005 dan dilihat nilai *z-score* nya. Berdasarkan nilai *z-score* status gizi dibedakan menjadi dua kategori yaitu gemuk dan tidak gemuk. Status gizi anak dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak

Status Gizi	n	%
• Gemuk	29	43.9
• Tidak Gemuk	37	56.1
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berstatus gizi tidak gemuk yaitu sebanyak 56.1% (37 anak).

5.3.2 Asupan Serat

Asupan serat diukur dengan menggunakan form SQ-FFQ. Hasil SQ-FFQ selanjutnya diolah menggunakan *nutrisurvey* untuk mengetahui jumlah serat yang dikonsumsi responden. Distribusi frekuensi asupan serat dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Serat

Pola Konsumsi	n	%
• Baik	25	37.9
• Tidak Baik	41	62.1
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 5.3, dapat dilihat bahwa sebagian besar anak mempunyai pola konsumsi serat yang tidak baik yaitu sebanyak 62.1% (41 anak).

5.4 Analisa Bivariat

Analisa untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi sumber makanan tinggi serat dengan kejadian kegemukan pada anak usia 3-5 tahun, dilakukan dengan menggunakan *uji Chi-square*. Asupan serat dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu baik jika asupan serat \geq kebutuhan serat, tidak baik jika asupan

serat < kebutuhan serat berdasarkan umur anak. Hasil dari analisa hubungan antara asupan serat dengan kejadian kegemukan dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 5.4 Hubungan antara Pola Konsumsi Serat dengan Kejadian Kegemukan

Pola Konsumsi Serat	Status Gizi		Total
	Gemuk	Tidak Gemuk	
Baik	10 (15.2%)	15 (22.7%)	25 (37.9%)
Tidak Baik	19 (28.8%)	22 (33.3%)	41 (62.1%)
Total	29 (43.9%)	37 (56.1%)	66 (100%)

$p = 0.615$

*) tidak bermakna dari hasil analisa statistik uji *Chi-square* ($p > 0.05$)

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 66 responden, hampir setengahnya memiliki status gizi tidak gemuk dengan pola konsumsi serat juga tidak baik yaitu sebesar 33.3% (22 anak). Berdasarkan hasil penelitian tersebut secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola konsumsi serat dengan kejadian kegemukan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $p=0,615$ ($p > 0,05$).