

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah

Desa Dilem merupakan salah satu desa dari 14 desa yang berada di Kecamatan Kepanjen. Desa Dilem terletak di bawah kaki Gunung Kawi yang berada pada ketinggian kurang lebih 355 mdpl. Desa Dilem dibagi menjadi 2 dusun yaitu Dusun Lemah Duwur dan Dusun Ngantru. Luas Desa Dilem yaitu 2.266 km², jumlah penduduknya mencapai 6.000 jiwa dengan kepadatan 2.647 jiwa/km² perbatasan Desa Dilem disebelah utara berbatasan dengan Desa Ngadilangkung sedangkan di wilayah Timur Desa Dilem berbatasan dengan Desa Ngadilangkung dan Kelurahan Ardirejo. Untuk wilayah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Ardirejo. Untuk wilayah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Ardirejo dan Kelurahan Kepanjen kemudian di sebelah Barat dibatasi oleh Desa Talangagung dan Desa Ngadilangkung.

B. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini terdiri dari Umur dan Jenis Kelamin pada balita di Desa Dilem.

1. Karakteristik Balita

Jumlah responden dalam penelitian ini sejumlah 7 balita yang berusia mulai 6-59 bulan. Berikut gambaran distribusi responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Desa Dilem

Kategori Karakteristik Responden		n	%
Umur	6 -11 bulan	2	29%
	12-23 bulan	3	42%
	24 – 59 bulan	2	29%
	Jumlah	7	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	42%
	Perempuan	4	58%
	Jumlah	7	100%

Pada tabel 3. Untuk kelompok umur terlihat hasil bahwa umur yang terbanyak adalah umur 12-23 bulan sebanyak 3 responden dengan persentase 42% dan dari hasil kelompok jenis kelamin sampel yang didapat terbesar perempuan sebanyak 4 balita 58%.

C. Asupan Gizi

1. Asupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat memengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari berbagai zat gizi, diantaranya zat gizi makro seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat. Berikut gambaran tingkat asupan gizi balita pendek di Desa Dilem disajikan pada tabel

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Gizi

Kategori Asupan Gizi	Defisit Tingkat Berat		Defisit Tingkat Sedang		Defisit Tingkat Ringan		Normal		Jumlah Responden	%	Rata-Rata Asupan Gizi
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Energi	3	44	2	30	1	13	1	13	7	100	88%
Protein	2	29	2	29	2	29	1	13	7	100	89%
Lemak	1	13	2	29	3	44	1	13	7	100	87%
Karbohidrat	4	57	3	43	-	-	-	-	7	100	63%

Berdasarkan persentase tabel diatas dapat diketahui bahwa asupan energi yang mengalami defisit tingkat berat sebanyak 3 balita (44%), 1 balita 13% dalam kategori normal, 1 balita (13%) dalam kategori defisit tingkat ringan dan 2 balita (30%) dalam kategori defisit tingkat sedang. Hasil rata-rata tingkat asupan energi pada balita sebesar 88% yang termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan.

Faktor penyebab langsung balita pendek adalah makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah dan zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan jenis bahan makanan dan frekuensi makan yang baik dan teratur. Pada balita pendek

di Desa Dilem dalam kategori asupan gizi energi rata-rata balita pada kategori umur 12-23 bulan mengalami defisit tingkat berat hal itu dikarenakan balita kurang menyukai makanan tertentu (*picky eater*) dan susah untuk makan karena menu yang disajikan tidak bervariasi sehingga anak mengalami kebosanan sehingga makanan yang dikonsumsi lebih sedikit dari yang dianjurkan.

Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Ketidakseimbangan energi secara berkepanjangan menyebabkan terjadinya masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK). Serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. (Rahim, K,F. 2014).

Dalam kategori asupan protein yang mengalami defisit tingkat berat sebanyak 2 balita (29%), 1 balita 14% dalam kategori normal, 2 balita (29%) dalam kategori defisit tingkat ringan dan 2 balita (29%) dalam kategori defisit tingkat sedang. Hasil rata-rata tingkat asupan protein pada balita sebesar 89% yang termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan.

Rata-rata balita mengalami defisit protein pada usia 6-23 bulan, hal ini disebabkan rata-rata balita lebih menyukai konsumsi protein nabati daripada protein hewani karena menu yang disajikan jenis dan bentuknya kurang menarik sehingga anak enggan untuk makan.

Protein merupakan salah satu zat gizi pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang. Asupan protein yang rendah dapat menyebabkan gangguan pada mukosa, menurunnya sistem imun sehingga mudah terserang penyakit infeksi seperti saluran pencernaan dan pernafasan. (Rahim, K,F. 2014).

Dalam kategori asupan lemak yang mengalami defisit tingkat berat sebanyak 2 balita (29%), 1 balita (13%) dalam kategori normal, 2 balita (29%) dalam kategori defisit tingkat ringan dan 3 balita (44%) dalam kategori defisit tingkat sedang. Hasil rata-rata tingkat asupan lemak pada balita sebesar 87% yang termasuk dalam kategori defisit tingkat ringan.

Berdasarkan hasil penelitian balita yang mengalami defisit tingkat sedang lebih banyak pada kategori umur 12-23 bulan karena balita jarang

mengonsumsi makanan yang mengandung sumber lemak. Hal itu disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya sumber lemak sebagai asupan gizi untuk balita.

Asupan lemak yang berasal dari makanan apabila kurang maka akan berdampak pada kurangnya asupan kalori atau energi untuk proses aktivitas dan metabolisme tubuh. Asupan lemak yang rendah diikuti dengan berkurangnya energi di dalam tubuh akan menyebabkan perubahan pada massa dan jaringan tubuh serta gangguan penyerapan vitamin yang larut dalam lemak. Lemak merupakan zat gizi makro yang berfungsi sebagai sumber energi untuk pertumbuhan anak, melindungi organ dalam tubuh, melarutkan vitamin dan mengatur suhu tubuh (Barasi, 2009).

Dalam kategori asupan karbohidrat yang defisit tingkat berat yaitu sebesar 57% atau 4 balita dan defisit defisit tingkat sedang 43%. Hasil rata-rata tingkat konsumsi karbohidrat pada balita sebesar 63% yang termasuk dalam kategori defisit tingkat berat.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata balita yang mengalami defisit tingkat berat pada umur 6-23 bulan karena balita kurang dalam mengonsumsi karbohidrat. Hal ini disebabkan ibu kurang bervariasi dalam melakukan pengolahan makanan yang mengandung sumber karbohidrat sehingga balita mudah cepat bosan.

Kekurangan asupan karbohidrat membuat balita kekurangan energi karena karbohidrat merupakan sumber kalori atau energi utama. Saat anak kekurangan karbohidrat dalam waktu yang lama, tubuh akan mengambil protein dalam tubuh sebagai sumber energi sehingga bisa mengganggu laju pertumbuhan anak (Kemenkes, 2018).

D. Keragaman Bahan Makanan

Keragaman bahan makanan adalah ragam atau banyaknya jenis makanan yang dikonsumsi oleh setiap orang atau kelompok secara teratur meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Keragaman Bahan Makanan

Kategori	Total	
	n	%
Baik	2	29%
Kurang	5	71%
Jumlah	7	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui 2 balita (29%) keragaman bahan makanan balita dalam kategori baik dan 5 balita (71%) dalam kategori kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar balita mengonsumsi ≤ 3 jenis bahan makanan (KH, Protein Hewani, Protein Nabati, Sayuran dan Buah) dalam sehari dengan kategori umur 6-23 bulan. Hal ini disebabkan balita mengalami sulit makan yang disebabkan oleh banyak hal misalnya anak sulit makan karena menu yang disajikan tidak bervariasi atau jenis dan bentuknya kurang menarik sehingga anak mengalami kebosanan. Penelitian ini sejalan dengan pernyataan Almatsier (2007) menyatakan bahwa pemilihan jenis bahan makanan dipengaruhi oleh selera pribadi, usia, kebiasaan, budaya dan sosial ekonomi.

Fungsi dari keragaman bahan makanan yang beragam yaitu untuk melengkapi zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sehingga dapat menghindarkan dari penyakit kekurangan gizi kronis. Semakin beragam dan seimbang komposisi pangan yang dikonsumsi akan semakin baik kualitas gizinya karena pada hakekatnya tidak ada satupun jenis pangan yang mempunyai kandungan gizi yang lengkap dan cukup baik dalam jumlah maupun jenisnya (Bitra, 2010).

E. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh organisme kecil seperti bakteri, virus, jamur atau parasit. Penyakit infeksi yang berhubungan dengan balita pendek adalah influenza, diare, ISPA, cacangan dan TBC. Gambaran balita pendek berdasarkan riwayat penyakit infeksi di Desa Dilem yang diderita anak dalam waktu sebulan terakhir disajikan pada tabel

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi

Kategori	Total	
	n	%
Ada Riwayat	4	57%
Tidak Ada Riwayat	3	42%
Jumlah	7	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa sebanyak 4 balita (57%) terdapat penyakit infeksi seperti diare sebanyak 2 balita dan 2 balita influenza dan 3 balita (42%) tidak ada infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hidayani 2020). Penyakit infeksi yang berhubungan dengan balita pendek adalah influenza, diare, ISPA, cacangan dan TBC. Berdasarkan penelitian di Desa Dilem rata-rata balita pendek dengan kategori umur 12-59 bulan di Desa Dilem memiliki riwayat penyakit infeksi. Hal ini disebabkan karena balita tertular orang lain yang terinfeksi sehingga menjadi tertular.

Penyakit infeksi menjadi faktor penyebab langsung balita pendek karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi yang digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan antara penyakit infeksi dan status gizi terjadi interaksi yang bolak-balik dimana penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Pratama, 2019). Balita dengan asupan mikronutrien secara umum dalam kategori kurang akan cenderung mengalami infeksi dengan proporsi lebih tinggi dibandingkan dengan

proporsi balita yang mempunyai asupan mikronutrien dalam kategori cukup (Asiah, 2020). Adanya bakteri patogen dapat menyebabkan terjadinya peradangan pada mukosa usus dan menyebabkan kegagalan fungsi penghalang yang memungkinkan terjadinya translokasi patogen yang menghasilkan respon inflamasi sistemik yang menghambat hormon pertumbuhan tulang. Kondisi malabsorpsi nutrisi dapat memperburuk kondisi malnutrisi yang berpengaruh terhadap hormon pertumbuhan tulang (Maulidah, 2019).