

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada februari 2012 dan februari 2013. Peneliti melakukan penelitian di pos pelayanan kesehatan desa Pendoworejo melakukan pengambilan data terhadap responden yang bersedia untuk diwawancara. Peneliti melakukan pengambilan data menggunakan instrumen Nilai APGAR keluarga. Peneliti bersama dengan asisten peneliti melakukan pengambilan data dengan menjelaskan maksud dari pertanyaan kuesioner agar tidak terjadi kesalahpahaman. Dari pertanyaan APGAR *score* akan didapatkan sejumlah skor yang akan dikategorikan dalam keluarga yang fungsional, disfungsional sedang atau disfungsional berat. Setelah itu data itu diolah dan dibandingkan dengan malnutrisi serta dicari korelasinya.

1. Karakteristik Responden

Pada Penelitian ini digunakan kuisisioner untuk pengambilan data tentang APGAR *family score* dan karakteristik responden. Karakteristik responden yang dikaji dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan yang dapat dilihat dari tabel di bawah

Tabel 1. Distribusi responden menurut jenis kelamin, umur, dan pendidikan di Desa Pendoworejo.

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	3	4,29
Perempuan	67	95,71
Jumlah	70	100%
Umur :		
21-30	27	38,57
31-40	30	42,86
41-50	13	18,57
Jumlah	70	100%
Pendidikan :		
Tidak sekolah	1	1,43
Tamat SD	13	18,57
Tamat SMP	18	25,71
Tamat SMA	32	45,71
Akademi/S1	6	8,58
Jumlah	70	100%

Tabel 2. Distribusi responden menurut pekerjaan dan Penghasilan.

Pekerjaan	N	%
Ibu rumah tangga	40	57,14
Petani	18	25,7
PNS	1	1,43
Pegawai Swasta	1	1,43
Wiraswasta DLL	10	14,30
Jumlah	70	100%
Penghasilan :		
Dibawah UMR/<Rp 892.600	59	84,29
Sama atau lebih dari UMR	11	15,71
Jumlah	70	100%

Dari Tabel 1 dan 2 dapat dilihat bahwa 95,7% responden berjenis kelamin perempuan karena dalam mengasuh anak sebagian besar adalah tugas perempuan. Responden dalam penelitian ini sebagian besar orang tua anak dan beberapa adalah pengasuh yang bersama-sama tinggal dalam satu rumah.

Umur responden yang paling banyak berusia antara 31-40 yaitu

sebesar 40,86% dan yang paling sedikit yaitu berusia 41-50 tahun sebesar

18,57%. Responden yang paling banyak adalah tamat SMA yaitu sebesar 45,71% dan yang paling sedikit adalah Akademi/S1 yaitu sebesar 8,58%

Jenis pekerjaan sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebesar 57,14% dan yang paling sedikit adalah sebagian pegawai negeri dan pegawai swasta yaitu sebesar 1,43%. Untuk karakteristik penghasilan yang paling besar adalah di bawah UMR(<Rp 892.600) 84,29%.

Pada penelitian ini juga dinilai karakteristik objek yang diteliti yaitu balita. Karakteristik yang dikaji selain tinggi badan dan berat badan balita yang digunakan untuk menilai status gizi, juga dinilai karakteristik lain yaitu meliputi umur dan jumlah saudara.

Tabel 3. Distribusi responden balita menurut umur dan jumlah saudara di Desa Pendoworejo.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Umur :		
0-3 Tahun	25	35,71%
3-5 Tahun	45	64,29%
Jumlah	70	100%
Jumlah Saudara		
0-2 Saudara	64	91,43%
3-5 Saudara	6	8,57%
Jumlah	70	100%

Tabel 3 menunjukkan responden paling banyak adalah umur 3-5 tahun sebanyak 45 orang (64,29%) Sedangkan umur 0-3 tahun berjumlah 25 orang (35,71%). Untuk jumlah saudara yang paling banyak adalah 0-2 saudara berjumlah 64 orang(91,43%) sisanya 6 orang(8,57%) memiliki saudara sebanyak 3-5 orang.

2. Gambaran Fungsi Keluarga Menurut APGAR *family score* dan Status Gizi Balita di desa Pendoworejo, Kecamatan Girimulyo Kabupaten Kulonprogo

Fungsi Keluarga menurut APGAR *family score* diukur berdasarkan kuisioner APGAR yang berisikan 5 pertanyaan dari segi *adaptability, partnership, growth, affection, and resolve*. Dari hasil penelitian didapatkan 2 data penting yaitu data status nutrisi serta data fungsi keluarga menurut skor APGAR . Dari hasil olah data didapatkan dari 70 responden didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4 Data Jumlah Fungsi Keluarga Menurut Skor APGAR

Fungsi Keluarga	N	%
Fungsional	65	92,8
Disfungsional	5	7,2

Dari data di atas dapat dilihat bahwa keluarga yang termasuk disfungsional berjumlah 5 orang sedangkan yang fungsional 65 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa keluarga yang mengalami disfungsi berjumlah 7,2%.

Tabel.5 Data jumlah status nutrisi

Status Nutrisi	N	%
Nutrisi Cukup	64	91,43
Malnutrisi	6	8,57

Dari data di atas dapat dilihat bahwa balita yang mengalami malnutrisi berjumlah 6 orang sedangkan keluarga yang disfungsional berjumlah 5 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien yang malnutrisi tidak mengalami disfungsional sedangkan yang disfungsional tidak mengalami malnutrisi.

3. Hubungan antara Fungsi Keluarga Menurut APGAR dengan status gizi anak menurut UNICEF tahun 2012 pada balita usia 0-5 tahun di Desa Bendawaraja Kecamatan Gimulya Kabupaten Kulonprogo

Tabel 6. Presentase Status Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga	Status Gizi			Jumlah
	Normal (2-(-2)SD)	Kurus ((-2)-(-3)SD)	Kurus Sekali (<-3SD)	
Fungsional	59(84,2%)	6(8,57%)	-	65(92,8%)
Disfungsional	5(7,14%)	0	-	5(7,14%)
Jumlah	64(91,4%)	6(8,57%)	-	70(100%)

Responden dengan tingkat Fungsional dan status gizi anak normal berjumlah 59(84,2%). Sedangkan responden dengan fungsi keluarga fungsional tapi kurus/malnutrisi yaitu 6(8,57%). Sementara pada Fungsi keluarga disfungsional dengan status nutrisi cukup berjumlah 5(7,14%) dan tidak ada responden yang disfungsional namun status nutrisi kurus/malnutrisi.

Penelitian ini menggunakan uji normalitas kolmogorv smirnov karena data berjumlah lebih dari 50. Berikut adalah tabel hasil uji normalitas untuk data penelitian fungsi keluarga dan malnutrisi sebagai berikut

Tabel. 7 Uji Normalitas Data

Fungsi Keluarga	Kolmogorv-Smirnov sig
Status Nutrisi Fungsional	0,000

Data di atas menunjukkan bahwa data tidak normal ($P < 0,005$) maka akan digunakan uji nonparametric sommers.

Tabel 8. Uji Korelasi Data

Sig	Value	Approx.
Somers`d	-0,92	0,072
	-0,92	0,072

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa nilai $P = 0,072$ atau $P > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, tidak ada hubungan antara malnutrisi dengan fungsi keluarga menurut APGAR score

B. Pembahasan

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah bahwa fungsi keluarga tidak mempunyai pengaruh terhadap kejadian malnutrisi di Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta. Hasil ini didapatkan tidak sesuai dengan hipotesis

Malnutrisi adalah keadaan umum yang biasanya digunakan untuk menyebut kurang nutrisi, akan tetapi pada definisi sebenarnya malnutrisi juga merujuk kepada nutrisi berlebih. Seseorang dikatakan malnutrisi jika dia tidak mengkonsumsi makanan yang cukup kalori dan protein untuk pertumbuhan (*United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF), 2006*). Fungsi keluarga adalah pekerjaan-pekerjaan atau serangkaian tugas yang harus dilakukan oleh keluarga (Harwantiyoko dan Katuuk, 1997).

APGAR adalah salah satu alat untuk menilai fungsi keluarga. APGAR di sini menunjukkan aspek sosial, emosional dan psikologis yang data memengaruhi hubungan keluarga ada tingkatan tertentu. APGAR terdiri dari 5 aspek dinamika keluarga (Smilkstein, 1978). Hubungan malnutrisi dan APGAR sebagai aspek emosional sosial yang ada mempengaruhi kesehatan khususnya malnutrisi, APGAR bertindak sebagai resiko dalam mempengaruhi asupan makanan serta resiko untuk menimbulkan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan malnutrisi dalam hal gangguan penyerapan makanan, akan tetapi ternyata ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu persediaan pangan tidak mencukupi, sanitasi dan air bersih tidak memadai, pola asuh anak tidak memadai, kurangnya pemberdayaan wanita dan keluarga dan sumberdaya masyarakat dan krisis ekonomi, politik dan sosial (UNICEF 1998).

Berdasarkan keterangan UNICEF, malnutrisi bersifat multifaktorial. Dari berbagai aspek dapat mempengaruhi. Jika pasien malnutrisi mempunyai aspek

fungsi keluarga yang fungsional mungkin dari faktor lain bisa ditinjau karena malnutrisi bersifat multifaktorial. Multifaktorial disini memunyai arti aspek lain tunggal bisa mempengaruhi malnutrisi dan/ atau aspek lain secara bersama memengaruhi malnutrisi. Hubungan dinamika keluarga menurut APGAR *family score* dan status nutrisi adalah APGAR *family score* mempengaruhi dari aspek psikologi dan juga status imun. Aspek psikologi yang sering muncul pada APGAR dengan disfungsional adalah depresi, sedangkan status imun menuntun seseorang untuk lebih rentan terkena penyakit yang pada akhirnya memengaruhi asupan makan responden dan memengaruhi status nutrisi (Smilkstein, 1978).

Menurut ACF 2012, banyak faktor yang dapat mempengaruhi status nutrisi seseorang dari mulai tersedianya sumber makanan, sanitasi, higienitas, keadaan tanah sekitar, kesehatan mental, suplai air dsb. Afeksi orang tua juga memainkan perannya, akan tetapi afeksi orang tua memainkan peran dalam mengetahui status nutrisi seseorang apakah sudah cukup atau belum. (Bizourne, 2012). Menurut UNICEF status malnutrisi disebabkan oleh banyak faktor seperti pola asuh, ketersediaan rumah tangga dsb. Penyakit sang anak merupakan variabel luar yang kadang lupa diperhatikan namun bersifat penting karena hal ini merupakan salah satu faktor yang mendorong terjadinya malnutrisi