

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Sampel dalam penelitian ini yaitu balita usia 8 -59 bulan dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 288 orang. Karakteristik sampel dikelompokkan berdasarkan umur balita, jenis kelamin, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan pekerjaan ibu.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Umur Balita		
6 -11 bulan	24	17,2
12-23 bulan	89	30,9
24-59 bulan	175	51,9
Jumlah	288	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	150	52
Perempuan	138	47,9
Jumlah	288	100
Pendidikan Ayah balita		
Tidak pernah sekolah	1	0,3
SD tidak tamat	10	3,5
SD lulus	36	12,5
SMP lulus	45	15,6
SMA lulus	156	54,2
D3/D4 lulus	17	5,9
S1 lulus	21	7,3
S2 lulus	2	0,7
Jumlah	288	100
Pendidikan Ibu		
Tidak pernah sekolah	8	2,8
SD tidak tamat	13	4,5
SD lulus	25	8,7
SMP lulus	39	13,5
SMA lulus	139	84,3
D3/D4 lulus	32	11,1
S1 lulus	30	10,4
S2 lulus	2	0,7
Jumlah	288	100
Pekerjaan Ayah		
Petani pemilik lahan	1	0,3
Petani bukan pemilik	10	3,5

Karakteristik	n	%
Pedagog	14	4,9
PNS	10	3,5
Pegawai swasta	65	22,6
Wiraswasta	134	46,5
Supir	19	6,6
Buruh bangunan/toko	28	9,7
Tidak bekerja	2	0,7
Honoror	1	0,3
Nelayan	1	0,3
Telah meninggal	3	1
Jumlah	288	100
Pekerjaan Ibu		
Petani bukan pemilik	4	1,4
Peternak	1	0,3
Pedagang	7	2,4
PNS	5	1,7
Pegawai Swasta	24	8,3
Wiraswasta	15	5,2
Ibu rumah tangga	229	79,5
Tidak bekerja	1	0,3
Honoror	2	0,7
Jumlah	288	100

Tabel 5.1 menggambarkan distribusi balita berdasarkan karakteristik usia dengan persentase terbanyak yaitu 51,9% adalah balita pada rentang usia 24 -59 bulan. Pada penelitian ini usia paling banyak berada pada usia 12-59 bulan pada penelitian ini mengambil data dari responden yang berumur 8-59 bulan yang ada di 12 wilayah kerja puskesmas di Kota Pekanbaru. Usia anak dibawah lima tahun atau sering disingkat sebagai anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau perhitungan dengan bulan usia 12-59 bulan. Para ahli telah mengelompokkan balita pada tahap yang sangat rentan terhadap serangan penyakit atau kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi. Salah satu cara optimal yang mendukung tumbuh kembang anak yaitu dengan adanya pemantauam tumbuh kembang anak (Sumi, dkk 2024).

Karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin dengan persentase terbanyak yaitu 52% adalah balita yang berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin laki-laki pada penelitian ini dominan laki-laki, dimana pada saat turun melakukan wawancara partisipasi anak yang paling banyak datang dan dikunjungi adalah laki-laki.

Karakteristik balita berdasarkan pendidikan ayah dengan persentase terbanyak 54,2 % adalah ayah dengan pendidikan terakhir pada tingkat SMA, sedangkan karakteristik pendidikan ibu dengan persentase terbanyak yaitu 84,3% adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA. Menurut penelitian Nurmaliza (2019) pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. Pendidikan formal sangat diperlukan oleh ibu rumah tangga dalam meningkatkan pengetahuan dalam upaya mengatur dan mengetahui hubungan antara makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh termasuk kebutuhan zat gizi bagi anggota keluarganya. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya dan keluarganya dalam upaya memenuhi zat gizi yang diperlukan.

Karakteristik balita berdasarkan pekerjaan ayah dengan persentase terbanyak 46,5 % adalah ayah dengan pekerjaan wiraswasta, sedangkan karakteristik pekerjaan ibu dengan persentase terbanyak yaitu 79,5% adalah ibu dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah keaktifan kunjungan masyarakat ke pusat pelayanan tersebut dalam hal ini spesifik kepada pemanfaatan pelayanan posyandu yaitu keaktifan orang tua membawa anaknya ke posyandu yang dapat dilihat dari perbandingan diantara jumlah anak yang ditimbang dibandingkan jumlah semua balita yang ada di wilayah tersebut atau D/S. Perilaku kunjungan pemanfaatan pelayanan kesehatan (posyandu) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap, jarak ke posyandu, kepemilikan buku KIA, dukungan keluarga, peran kader dan bimbingan petugas kesehatan Menurut Heinrich, (2014) orang tua yang bekerja penting untuk tetap membangun kebersamaan bersama anak dan orang tua yang bekerja bertujuan penting dalam meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Menurut penelitian (Rinawati, 2014) peran ibu bekerja yang memiliki balita sebagai timbulnya suatu masalah pada keaktifan kunjungan ibu ke posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang berdampak pada tidak adanya waktu para ibu balita untuk aktif pada kunjungan ke posyandu. Tidak adanya waktu dari ibu untuk mencari informasi karena kesibukan mereka dalam bekerja. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya frekuensi ibu yang memiliki balita untuk kunjungan ke posyandu akan berkurang.

Dalam penelitian ini diduga status pekerjaan ibu akan berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas dan sarana kesehatan. Hal tersebut dikarenakan ibu berstatus bekerja akan banyak disibukan dengan aktivitas kesehariannya untuk bekerja, sementara waktu untuk berkunjung dalam mengikuti kegiatan posyandu cukup terbatas. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu luang lebih banyak untuk berkunjung ke posyandu.

5.2 Jenis Fasyankes yang dikunjungi

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang berfungsi untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya untuk memenuhi kebutuhan Masyarakat, Faktor yang memungkinkan (pendapatan, jumlah anggota keluarga, pendidikan, dan sebagainya), Faktor yang mempengaruhi (pengetahuan, perilaku, dan sebagainya). Jenis fasyankes yang dikunjungi dapat dilihat pada Tabel 5.2

Tabel 5.2 Jenis Fasyankes yang dikunjungi

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Praktik dokter/bidan	183	63.5
Puskesmas	71	24.7
Rumas Sakit	32	11.1
Pengobatan Sendiri	2	7
Total	288	100

Jenis fasyankes yang dikunjungi dengan presentase terbanyak (63.5%) bahwa Praktek dokter/bidan. Berdasarkan wawancara dengan responden mereka beralasan lebih sering mengunjungi praktik dokter/bidan jaraknya lebih dekat dan lebih cepat pelayanannya. Sejalan dengan penelitian (Amelia & Martanti, 2023)

dalam penelitiannya terdapat tiga alasan paling penting mengapa layanan swasta dipilih dibandingkan puskesmas adalah karena ada kelas layanan yang sesuai dengan status sosial, layanan oleh dokter, dan citra layanan yang bagus. Program perbaikan mutu puskesmas tampaknya belum bisa membuat orang kaya datang. Masyarakat kaya masih mendapat kepuasan dari layanan swasta daripada puskesmas.

5.3 Jenis Pelayanan Kesehatan

Karakteristik responden tentang kepemilikan buku KIA, status imunisasi, dapat vitamin A dan dapat obat cacing dapat dilihat pada table 5.3. Adanya buku KIA, ibu dapat melihat apakah pertumbuhan dan perkembangan anak balita sesuai sesuai umur. Selain itu status imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit.

Tabel 5.3 Karakteristik Berdasarkan Jenis Pelayanan Kesehatan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kunjungan Posyandu		
Ya	215	74,7
Tidak	73	25,3
Total	288	100
Kepemilikan buku KIA		
Ya, dapat menunjukkan	142	49.3
Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan dikader/bidan/posyandu)	76	26.4
Pernah memiliki tapi hilang	34	11.8
Tidak pernah memiliki	36	12.5
Total	288	100
Status Imunisasi		
Tidak/belum lengkap	162	56.3
Lengkap	126	43.8
Total	288	100
Dapat Vitamin A		
Ya	256	88.9
Tidak	32	11.1
Total	288	100
Dapat Obat Cacing		
Ya	184	63.9
Belum	104	36.1
Total	288	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat dilihat presentase terbanyak yaitu 74,7% responden mengunjungi posyandu. Berdasarkan hasil wawancara, responden datang untuk mengetahui pemantauan perkembangan anaknya sehingga anak terhindar dari risiko kekurangan gizi atau gizi buruk. Mendeteksi sejak dini bila terdapat kelainan pada anak, ibu hamil, dan ibu menyusui, sehingga penanganan dapat segera dilakukan, dan memberikan imunisasi lengkap. Responden melakukan pemantauan anaknya di tempat seperti puskesmas, klinik/praktik Dokter/Bidan, Posyandu, PAUD/TK, kunjungan yang dilakukan petugas kerumah, dan secara mandiri.

Berdasarkan kepemilikan buku KIA didapatkan presentase terbanyak yaitu 49.3% memiliki buku KIA. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden mempunyai KIA dan dapat menunjukkannya, hal tersebut dikarenakan ibu ingin tau perkembangan anaknya melalui adanya buku KIA. Partisipasi dari kader terhadap ibu balita dalam kepemilikan buku KIA juga menjadi alasan banyaknya responden yang memiliki buku KIA.

Kepemilikan buku KIA juga menunjukkan bagaimana akses ibu dan balita terhadap pelayanan kesehatan. Pentingnya memiliki buku KIA dipengaruhi oleh pengetahuan dari ibu balita itu sendiri. Pengetahuan ibu tentang bagaimana untuk mempertahankan kesehatan balitanya akan mempengaruhi usaha ibu dalam mencari dan mengakses informasi tentang kesehatan balita (Amelia & Martanti, 2023). Selain itu, buku KIA menjadi catatan untuk dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan pada balita.

Tabel 5.3 juga menampilkan Status Imunisasi didapatkan presentase terbanyak 56.3% tidak/belum lengkap. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden alasan mengapa anak tidak lengkap imunisasi, karena ibu takut jika anaknya diimunisasi menimbulkan efek seperti sakit/demam, selain itu alasan bayi/balita tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah karena alasan informasi, motivasi dan situasi. Alasan informasi berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi. Imunisasi memberikan kekebalan pada balita dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit

tertentu. Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah, sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Menurut Nurjanah 2018 Pentingnya Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Tabel 5.3 juga menampilkan bahwa responden yang mendapatkan vitamin A didapatkan dengan presentase terbesar 88,9%. Pemberian vitamin A juga menjadi hal yang diminati oleh ibu bayi/balita dimana menurut ibu vitamin A juga penting dikonsumsi untuk anaknya. Namun tidak semua ibu menanggapi bahwa vitamin A penting untuk anaknya karena beberapa ibu bayi/balita ketika mengkonsumsi vitamin A anaknya mengalami sakit/demam. Kekurangan vitamin A pada anak bisa meningkatkan resiko anak menjadi rentan terkena penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak dan diare serta kebutaan. Menurut Wahyunita dkk, 2019 vitamin A merupakan salah satu zat gizi dari golongan vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit misalnya campak, diare dan penyakit infeksi lain.

Tabel 5.3 juga menampilkan dapat obat caceng oleh tenaga kesehatan presentase terbanyak 63.9%. Obat caceng merupakan salah satu program pemerintah untuk kesehatan bayi/balita. Namun masih banyak balita yang tidak mendapatkan obat caceng yaitu (36,1%) Hal ini dikarenakan beberapa ibu balita tidak datang ke posyandu. Selain itu, ibu bayi/balita juga menganggap bahwa obat caceng tidak terlalu penting untuk dikonsumsi. pada kondisi cacengan maka salah satu gejala yang muncul kondisi daya tahan tubuh balita akan menurun. Hal tersebut akan menurunkan angka kecukupan gizi balita. Gizi merupakan bagian penting dari kesehatan dan perkembangan balita. Gizi yang lebih baik berkaitan dengan peningkatan gizi dan sistem kekebalan yang kuat.

Cacingan merupakan jenis infeksi yang bersifat kronis dan seringkali tidak menunjukkan gejala klinis yang jelas. Dampaknya baru terlihat dalam jangka panjang, seperti kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta masalah kognitif. Infeksi cacingan dapat berakibat pada penurunan kondisi kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas anak. Menurut penelitian Kurniasih,dkk 2021 Cacingan dikatakan jarang menyebabkan kematian, namun dapat mempengaruhi kesehatan dan produktivitas penderitanya dengan menurunkan status gizi. Efeknya lambat dan biasanya tanpa gejala, itulah sebabnya penyakit ini diabaikan di antara penyakit lainnya.