

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15-24 Mei 2020 di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020. Dari penyebaran kuesioner yang peneliti lakukan, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Balita Di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

Karakteristik	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
1. Laki-Laki	13	41,94%	12	38,70%
2. Perempuan	18	58,06%	19	61,29%
Total	31	100%	31	100%
Umur				
1 Tahun	14	45,16%	9	29,00%
2 Tahun	7	22,58%	8	25,81%
3 Tahun	3	9,67%	3	9,67%
4 Tahun	5	13,33%	10	32,25%
5 Tahun	2	16,12%	1	3,33%
Total	31	100%	31	100%

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar pada kelompok kasus berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 orang (58,06%) dan sebagian besar pada kelompok kontrol juga berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 19 orang (61,29%). Pada kelompok kasus sebagian besar berumur 1 tahun yaitu sebanyak 14 orang (45,16%) dan sebagian besar pada kelompok kontrol berumur 4 tahun yaitu sebanyak 10 orang (32,25%).

2. Status Gizi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita (1-5 Tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

No	Status Gizi	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1	Gizi Kurang	17	54,8%	4	12,9%
2	Gizi Baik	14	45,2%	27	87,1%
Total		31	100%	31	100%

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 17 orang (54,8%) dan sebagian besar balita pada kelompok kontrol memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 27 orang (87,1%).

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yaitu hubungan status gizi dengan kejadian pioderma di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

Tabel 4.3 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pioderma Pada Balita (1-5 Tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

No	Status Gizi	Kasus		Kontrol		Total	OR	P Value	
		Penderita Pioderma		Bukan Penderita Pioderma					
		N	%	N	%				
1	Gizi Kurang	17	54,8%	4	12,9%	21	33,9%	8,196	0,001
2	Gizi Baik	14	45,2%	27	87,1%	41	66,1%		
Total		31	100%	31	100%	62	100%		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 31 responden penderita pioderma (Kasus) terdapat 14 orang (45,2%) yang memiliki status gizi baik,

sedangkan dari 31 responden yang bukan penderita pioderma (Kontrol) terdapat 4 orang (12,9%) yang memiliki status gizi kurang.

Berdasarkan uji statistik dengan chi-square, maka diperoleh *nilai p value*= 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pioderma pada balita di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020. Berdasarkan nilai OR (*Odds Ratio*) 8,196 yang artinya responden yang memiliki status gizi kurang akan berpeluang 8,196 kali berisiko mengalami penyakit pioderma dibandingkan orang yang memiliki status gizi baik.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “ hubungan status gizi dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2020”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut: .

Hasil analisa bivariat dari variabel hubungan status gizi dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020 diperoleh nilai *P Value* = 0,001 < 0,05 dimana, dari 31 responden yang menderita pioderma terdapat 17 orang (54,8%) yang memiliki status gizi kurang. Menurut asumsi peneliti anak yang menderita pioderma yang memiliki status gizi kurang disebabkan karena sering mengkonsumsi makanan ringan yang tidak sehat dan jarang mengkonsumsi makanan yang bergizi salah satunya sayur dan susu, sehingga asupan makanan tidak terpenuhi dengan baik, dan mengakibatkan berat badan anak menjadi menurun. Hal ini sangat perlu diperhatikan oleh orang tua agar memberikan anaknya makanan yang bergizi dan membatasi mengkonsumsi makanan ringan yang tidak sehat.

Menurut teori dari Sanyoto (2015) apabila seseorang memiliki status gizi kurang maka kekebalan tubuhnya akan melemah, dan kemampuan untuk mempertahankan dirinya terhadap serangan bakteri yang masuk

menjadi menurun, sehingga menyebabkan anak mudah terinfeksi oleh penyakit.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra mengenai Hubungan Tingkat Status Gizi Dengan Kejadian Pioderma Pada Anak Usia 6-10 Tahun Di SDN Petoran Surakarta Tahun 2018. Hasil menunjukkan ada hubungan antara tingkat status gizi dengan kejadian pioderma.

Menurut teori dari Djuanda (2016) faktor yang dapat menyebabkan pioderma yaitu kurangnya personal hygiene dan anemia. faktor lain yang dapat menyebabkan pioderma adalah gigitan serangga, sanitasi lingkungan yang buruk, gangguan sistem imun, serta akibat kerusakan jaringan kulit sebelumnya yang menyebabkan fungsi kulit sebagai pelindung akan terganggu, sehingga memudahkan terjadinya infeksi bakteri (Widya, 2016). Hal ini membuktikan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan, 14 orang (45,2%) penderita pioderma yang memiliki status gizi baik, 8 diantaranya memiliki personal hygiene yang buruk seperti bermain di tempat yang kotor tanpa menggunakan alas kaki dan kuku tangan dan kaki terlihat kotor, 6 diantaranya memiliki sanitasi lingkungan rumah yang tidak sehat seperti banyaknya sampah berserakan dan tidak adanya tempat pembuangan air limbah khusus, sehingga air limbah tergenang di perkarangan rumah. Hal ini berarti jika balita tidak bermain di tempat yang kotor dan menggunakan alas kaki saat bermain maka kemungkinan balita tidak mengalami pioderma.

Sedangkan dari 31 responden yang tidak menderita pioderma terdapat 4 orang (12,9%) yang memiliki status gizi kurang. Hal ini disebabkan karena asupan nutrisi yang tidak terpenuhi dengan baik. Menurut Ariani (2017) balita atau anak dibawah umur lima tahun adalah kelompok yang rawan gizi, karena mudah menderita kelainan gizi yang disebabkan kekurangan makanan yang dibutuhkan. Masalah gizi kurang biasanya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan. Ada beberapa hal yang perlu dihindari bagi anak agar makanannya tidak berkurang, seperti membatasi makanan yang kurang menguntungkan, misalnya coklat, permen, dan kue manis, karena hal tersebut dapat membuat anak mudah kenyang sehingga nafsu makannya berkurang (Ariani, 2017).

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada kelompok kasus (penderita pioderma) dan kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dan pada kelompok kasus sebagian besar berumur 1 tahun sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berumur 4 tahun di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.
2. Pada kelompok kasus (penderita pioderma) sebagian besar memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 17 orang dari 31 responden, dan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 27 orang dari 31 responden yang ada di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.
3. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pioderma pada balita (1-5 tahun) di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020.

B. SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat diterapkan pada institusi pendidikan untuk menambah sumber referensi yang berhubungan dengan pioderma dan status gizi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dikembangkan dengan variabel lainnya yang ditujukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh balita terhadap kejadian pioderma.

3. Bagi Puskesmas Kuok

Kejadian pioderma di Desa Kuok telah terbukti dengan hasil penelitian bahwa yang berhubungan dengan kejadian pioderma di desa tersebut adalah status gizi yang kurang. Kondisi ini yang dapat menyebabkan kejadian pioderma semakin meningkat, untuk itu diharapkan kepada Puskesmas Kuok untuk membuat program khususnya tentang pemeriksaan status gizi terutama pada balita (1-5 tahun) dan memberikan informasi kepada masyarakat terkait pentingnya memperhatikan status gizi anak.

4. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian telah menunjukkan bahwa penderita pioderma yang memiliki status gizi kurang sering mengkonsumsi makanan ringan yang tidak sehat dan penderita pioderma yang memiliki status gizi baik tetapi personal hygiene nya buruk dan sanitasi lingkungan

rumahnya tidak sehat, untuk itu diharapkan kepada orang tua agar membatasi anaknya mengkonsumsi makanan ringan yang tidak sehat dan memperhatikan personal hygiene nya agar anak tidak mudah terinfeksi penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2010). Status Gizi Lebih. Dalam Ariani, P.A. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Nuha Medika.
- Almatsier. (2010). Status Gizi Baik. Dalam Ariani, P.A. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Nuha Medika.
- Almatsier. (2010). Status Gizi Kurang. Dalam Ariani, P.A. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Nuha Medika.
- Almatsier. (2010). Status Gizi Buruk. Dalam Ariani, P.A. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Nuha Medika.
- Ariani, P.A. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Nuha Medika.
- Aziz, E. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Boduose Media.
- Candra, dkk. (2015). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Tuna Wisma Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. di akses tanggal 15 Maret 2020.
- Danarti. (2010). *Serba-Serbi Penyakit Kulit Dan Kelamin Sejak Neonatal Sampai Geriatri*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Djuanda, A. (2016). Klasifikasi Pioderma. Dalam Srilinuwih (Ed). *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Edisi Ketujuh*. Jakarta : Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Djuanda, A. (2016). Bentuk-Bentuk Pioderma. Dalam Srilinuwih (Ed). *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Edisi Ketujuh*. Jakarta : Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes, RI (2012). Profil Kesehatan Indonesia di akses tanggal 18 Maret 2020.
- Dinkes Kabupaten Kampar (2019) diakses tanggal 18 Maret 2020.
- Dinkes Provinsi Riau (2012). Jurnal e-Clinic, Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016 di akses tanggal 18 Maret 2020.
- Fahriah, dkk. (2015). *Profil Pioderma Pada Orang Dewasa Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Di akses tanggal 15 Maret 2020.
- Havard. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Nuha Medika.
- Hidayat, A.A. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

- Kurniawan, dkk. (2012). Karakteristik Pioderma Superfisialis Pada Bayi Dan Anak Di SMF Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin RSUP H. Adam Malik Medan Periode Januari 2010-Desember 2012. diakses tanggal 10 Maret 2020.
- Lumataw, dkk. (2016). Profil Pioderma Pada Anak Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Di akses tanggal 15 Maret 2020.
- Maharani, A. (2015). *Penyakit Kulit*. Jakarta : Pustaka Baru Press.
- Mistik, dkk. (2015). Profil Pioderma Pada Anak Usia 0-14 Tahun Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juni 2015-Juni 2016. Di akses tanggal 15 Maret 2020.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraha, P.H. (2018). Hubungan Tingkat Status Gizi Dengan Kejadian Pioderma Superfisialis Pada Anak Usia 6-10 Tahun. Di akses tanggal 15 Maret 2020.
- Oentari & Menaldi. (2015). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapulus.
- Risma & Nengsi. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Di akses tanggal 15 maret 2020.
- Sarwiji. (2011). *Jenis Pioderma Impetigo*. Jakarta Barat : PT.Indeks Permata Putri Medika.
- Sujarweni,W.V. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media.
- Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Triaswulan. (2012). *Status Gizi Bayi*. Di akses tanggal 20 Maret 2020.
- Widya, J. (2016). *Pioderma Pada Bayi Dan Anak*. Di akses tanggal 17 Maret 2020.