

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan berat badan berlebih dengan riwayat bayi berat lahir rendah pada balita 2-5 tahun di Puskesmas Tamansari kota Bandung yang berdasarkan data didapatkan selama bulan Februari 2015 dengan jumlah sampel 58 balita yang mengalami kegemukan sebagai kasus dan 58 balita yang tidak mengalami kegemukan sebagai kontrol, kemudian dilihat riwayat berat badan pada saat lahir. Terdapat 2 balita yang mengalami BBLR. Data yang diambil memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Data ini kemudian dianalisis dengan menggunakan metode *Fisher Exact*.

##### 4.1.1 Karakteristik Subjek Penelitian

	Gemuk			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
• Laki-laki	36	(62)	28	(48)
• Perempuan	22	(38)	30	(52)
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>

Tabel 4.1 Karakteristik Kegemukan pada Balita Usia 2-5 tahun Berdasarkan Jenis Kelamin

##### 4.1.1.1 Gambaran Jenis Kelamin

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik jenis kelamin balita usia 2-5 tahun pada penelitian ini hasilnya adalah balita laki-laki yang mengalami kegemukan lebih besar yaitu 36 balita (62%) dibandingkan dengan balita perempuan yang mengalami kegemukan yaitu 22 balita (38%), sedangkan balita yang tidak mengalami kegemukan untuk jenis kelamin laki-laki sebesar 28 balita (48%) dibandingkan dengan balita perempuan yang tidak mengalami kegemukan sebesar 30 balita (52%).

	Gemuk			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
<b>Usia</b>				
• 24-35 bulan	33	(57)	20	(34)
• 36-60 bulan	25	(43)	38	(66)
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.2 Karakteristik Kegemukan pada Balita Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Usia**

#### 4.1.1.2 Gambaran Kelompok Usia

Tabel 4.2 menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar anak pada penelitian ini berada di usia 24-35 bulan yang mengalami kegemukan sebanyak 33 balita (57%), sedangkan untuk usia 36-60 bulan yang mengalami kegemukan sebanyak 25 balita (43%), dibandingkan anak yang tidak mengalami kegemukan pada rentang usia 24-35 bulan sebanyak 20 balita (34%) dan anak yang tidak mengalami kegemukan pada rentang usia 36-60 bulan sebanyak 38 balita (66%).

**Tabel 4.3 Karakteristik Kegemukan dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah**

	Gemuk			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
<b>BBLR</b>				
• Ya	2	(1,7)	0	(0)
• Tidak	56	(98,3)	58	(100)
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>

#### 4.1.1.3 Gambaran Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat lahir balita usia 2-5 tahun sebagian besar adalah normal 114 (98,3%) dan untuk riwayat bayi berat lahir rendah ada 2 balita (1,7%). Berat lahir terendah adalah 2200 gram dan tertinggi adalah 3900 gram.

#### 4.2 Analisis Penelitian

**Tabel 4.4 Hubungan Kegemukan pada Balita Usia 2-5 Tahun dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Tamansari Bandung**

	Gemuk				Nilai p
	Ya		Tidak		
	N	%	N	%	
<b>BBLR</b>					
• Ya	2	(1,7)	0	(0)	0,248*
• Tidak	56	(98,3)	58	(100)	
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>	<b>58</b>	<b>(100)</b>	

#### 4.2.1 Hubungan Kegemukan dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah

Hubungan kegemukan dengan riwayat berat lahir dapat dilihat pada tabel 4.4 Hasil analisis hubungan antara kegemukan dengan riwayat bayi berat lahir rendah diperoleh bahwa pada balita yang mengalami kegemukan pada usia 2-5

tahun, didapatkan 2 orang (1,7%) yang mengalami BBLR, sedangkan balita yang tidak gemuk usia 2-5 tahun tidak didapatkan yang mengalami BBLR. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kegemukan dengan adanya riwayat BBLR dengan nilai  $p < 0,05$  ( $p=0,248$ ). Dari hasil perhitungan didapatkan nilai odd ratio sebesar 1,036 yang memiliki arti bahwa anak balita yang memiliki riwayat bayi berat lahir rendah akan berisiko mengalami kegemukan sebesar 1,036.

#### 4.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara kegemukan dengan riwayat bayi berat lahir rendah pada balita usia 2-5 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa balita lahir dengan riwayat bayi berat lahir rendah yang tendensi mengalami kegemukan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh L. Tappy tahun 2012 di negara Switzerland bahwa anak yang mengalami bayi berat lahir rendah akan mengalami kegemukan dikarenakan janin yang kekurangan makanan pada saat berada di dalam kandungan akan tumbuh menjadi individu yang mengatur tubuhnya untuk menyimpan lemak lebih banyak dan lebih efisien dengan bayi yang beratnya normal. Bayi yang memiliki riwayat berat lahir rendah akan mengalami kegemukan di kemudian hari karena kesalahan penanganan bayi yaitu diberi asupan berlebih dari orangtuanya karena mengejar ketinggalan pertumbuhan dengan bayi yang lahir normal.<sup>16</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh David J. Hill et al tahun 2013 di Kanada juga mendapatkan hasil yang bermakna antara balita yang mengalami kegemukan dengan adanya riwayat bayi berat lahir rendah. Penelitian tersebut menjelaskan

bahwa anak yang lahir dengan riwayat bayi berat lahir rendah akan mengalami kegemukan dan akan memiliki risiko tinggi hipertensi dan penyakit jantung di kemudian hari. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa anak yang lahir dengan bayi berat lahir rendah akan mengejar pertumbuhannya pada bulan ke 6 dan bulan ke 12, sehingga pada usia 4 tahun keatas akan mengalami risiko tinggi kegemukan dan meningkatkan risiko terjadinya metabolik sindrom dan diabetes pada saat dewasa.<sup>9</sup> Hal tersebut terjadi karena adanya perbedaan besar sampel, perbedaan aktifitas fisik, dan dari internal seseorang yaitu dari faktor genetik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna Ningsih tahun 2011 di Jakarta.<sup>30</sup> Pada penelitian tersebut didapatkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kegemukan pada balita dengan riwayat berat bayi lahir rendah dan pada penelitian yang dilakukan Riyanti tahun 2002 di Jakarta juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara anak yang mengalami kegemukan dengan riwayat berat bayi lahir rendah, pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa anak yang lahir dengan berat  $\geq 3,5$  kg mengalami risiko kegemukan lebih besar dibandingkan anak yang lahir dengan berat  $< 3,5$  kg.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

1. Pada penelitian ini didapatkan data berdasarkan hasil penimbangan dan pemberian vitamin A yang dilakukan pada bulan Februari 2015. Data yang diambil pada bulan Februari awalnya mengalami keterlambatan dari masing-masing kader di tiap posyandu yang belum menyerahkan hasil secara serentak kepada pihak Puskesmas, dan dalam pengambilan data tambahan berupa

riwayat berat badan lahir ada beberapa yang tidak tercantum dalam KMS sehingga peneliti melakukan eklusi.

2. Desain penelitian yang dipakai adalah penelitian *case control* yang merupakan suatu penelitian menyangkut faktor risiko dengan menggunakan pendekatan “*retrospective*”. Hal ini menjelaskan penyakit atau status kesehatan diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi atau terjadinya pada waktu yang lalu. Kekurangan penelitian dengan metode case control

- Pengukuran variabel yang retrsospective, objektivitas, dan reliabilitasnya kurang karena subjek penelitian harus mengingat kembali faktor-faktor risikonya
- Tidak dapat diketahui efek variabel luar karena secara teknis tidak dapat dikendalikan
- Sulit memilih kontrol yang benar-benar sesuai dengan kelompok kasus karena banyaknya faktor risiko yang harus dikendalikan.