Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Nafsu Makan Anak Berumur 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji.

Lili Fajria[a], Mitriya Rika[a]
[a]Universitas Andalas

Abstract: *The appetite is a desire or urge to eat due to hunger. Appetite disorder is often experienced by toddlers. They are often picky food and easily exposed to infectious diseases so that experiencing malnutrition. For this reason, it needs an effort to overcome eating disorders for toddlers through nutritious therapy which is rich in vitamins, mineral and can make digestive system better. Papaya is rich in nutrion that can improve the appetite of toddlers. The purpose of this research is to know the influence of consuming 1 piece of papaya a day for a month to increase appetite of toddlers at Korong gadang posyandu, puskesmas kuranji (kuranji community health centre) working area 2012.The writer had 20 toddlers who are losing weight for the last one month for sampling. The research has been done since February 4th until March 5th 2012. The writer applied quantitative experiment one group pre-test design without control group. The toddlers are weight by using digital scale. The writer applied T-pair test for the statistic test. The result showed that there is a great increasing in toddler's appetite. We can see it through the toddler's weight scale after the intervention (=o 0,000). Based on the results of the research, the writer suggests puskesmas kuranji to promote society to consume 1 piece of papaya per day as nutritious therapy for the toddlers who have appetite disorder.*

Key words: *Appetite, Nutrision therapy, Papaya, Toddlers*

Abstrak: Nafsu adalah keinginan atau dorongan untuk makan karena kelaparan . Gangguan nafsu makan sering dialami oleh balita . Mereka sering makanan pemilih dan mudah terkena penyakit menular sehingga mengalami kekurangan gizi . Untuk alasan ini, perlu upaya untuk mengatasi gangguan makan untuk balita melalui terapi bergizi yang kaya akan vitamin , mineral dan dapat membuat sistem pencernaan lebih baik . Pepaya kaya akan gizi yang dapat meningkatkan nafsu makan balita. Mengetahui pengaruh 1 buah pepaya perhari secara teratur selama `1 bulan terhadap nafsu makan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang. Untuk sampel penelitian ini memiliki 20 balita yang turun berat badan selama satu bulan terakhir. Penelitian ini telah dilakukan sejak 4 Februari hingga 5 Maret 2012. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Quasi eksperimental one group pretest - posttest design* tanpa kelompok kontrol. Berat balita diukur dengan menggunakan skala digital . Penulis menerapkan uji T -pair untuk uji statistik . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan besar dalam nafsu makan balita, terlihat melalui skala berat balita setelah intervensi (= 0,000 o). Berdasarkan hasil penelitian , penulis menyarankan puskesmas Kuranji untuk mempromosikan masyarakat untuk mengkonsumsi 1 buah pepaya per hari sebagai terapi bergizi bagi balita yang mengalami gangguan nafsu makan .

Kata kunci: Nafsu makan , Terapi nutrisi , Pepaya , Balita

PENDAHULUAN

Masa Balita (*golden period*) merupakan masa emas yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlansung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi. Pada masa kritis ini, otak Balita lebih plastis. Plastisitas otak pada Balita mempunyai sisi positif dan negative. Sisi positifnya, otak Balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan. Sisi negatifnya, otak Balita lebih peka terhadap lingkungan yang tidak mendukung seperti masukan gizi yang tidak adekuat (Depkes RI, 2005).

Asupan gizi yang tidak adekuat disebabkan karena pada anak Balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan makin meningkatnya interaksi dengan lingkungan. Balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun yang menahun, infeksi cacing dan dalam waktu yang lama bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk (Sunarjo, 2011).

Data tentang prevalensi gizi buruk diungkapkan pada saat membuka seminar nasional dalam rangka memperingati hari Ibu ke -82 di Jakarta tanggal 10 Desember 2010. Data tersebut menyatakan bahwa ada sekitar sejuta Balita di Indonesia yang menderita gizi buruk dan ini merata tersebar di seluruh Indonesia. Prevalensi gizi buruk terus mengalami penurunan dari 9,7% di tahun 2005 menjadi 4,9% di tahun 2010 dan diharapkan di tahun 2015, prevalensi gizi buruk dapat turun menjadi 3,6%. Prevalensi anak balita gizi kurang dan buruk turun 0,5 % dari 18,4% pada 2007 menjadi 17,9% pada 2010 (Linda, 2010). Berbeda dengan GHI (Global Hunger Index) yang menyatakan bahwa Indonesia tergolong Negara yang termasuk kategori serius atau berada dibawah level mengkawatirkan dalam jumlah penderita gizi buruk. Jumlah penderita gizi buruk seperti gunung es, kasus yang muncul kepermukaan sedikit.

Pada keadaan kesulitan makan yang berat dan berlangsung lama akan berdampak pada kesehatan dan tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat gizi yang kurang. Anak yang tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah atau sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya mau minum susu saja akan terjadi anemi defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein (Sunarjo, 2011).

Banyak orang tua yang kesulitan dalam menghadapi masalah kurangnya nafsu makan pada anak. Obat-obatan selalu saja menjadi pilihan utama untuk kondisi ini. Obat penambah nafsu makan dalam jangka waktu yang lama menyebabkan penyakit kronis yang lain. Pilihan lain yang dapat di ambil adalah dengan mengkonsumsi multivitamin non farmakologis. Multivitamin yang diperkaya dengan zat besi, seng, juga mineral lain akan meningkatkan keseimbangan gizi serta menambah energi serta kekebalan tubuh. Multivitamin berupa buah- buahan yang memiliki nilai gizi yang cukup tinggi, rasanya manis, dengan harga murah dan mudah didapatkan adalah *Carica Papaya* (Indra, 2010).

Vitamin yang ada dalam buah pepaya merupakan senyawa organik tertentu yang diperlukan dalam jumlah kecil tetapi esensial untuk reaksi metabolisme dalam sel dan penting untuk melansungkan pertumbuhan normal dan memelihara kesehatan. Oleh karena itu tubuh harus memperoleh vitamin dari makanan untuk mengatur metabolisme, mengubah lemak dan karbohidrat menjadi energi dan ikut membantu pembentukan tulang dan jaringan. Kandungan vitamin dan mineral dalam buah pepaya akan memulihkan nafsu makan anak, memperkuat daya tahan tubuh dan memulihkan kondisi sakit pada anak (Wijayakusuma , 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh The Center for Science in the Public Interest (CSPI) di Washington AS tahun 1992 dikutip dari Suryani (2010) meneliti manfaat kesehatan dari 40 jenis buah.

Penilaian didasarkan pada sumbangan dari sembilan jenis vitamin, potasium, dan serat pangan yang terkandung pada masing-masing buah terhadap angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG). Dari penilaian tersebut, pepaya telah ditetapkan sebagai buah yang paling menyehatkan. Menurut Villegas, ahli pepaya dari Institute of Plant Breeding, University of the Philippines at Los Banos (1992) dikutip dalam Suryani (2010), buah pepaya mengandung enzim papain. Enzim ini sangat aktif dan memiliki kemampuan mempercepat proses pencernaan protein. Papain dapat membantu mewujudkan proses pencenaan makanan yang lebih baik. Dengan cara ini sistem kekebalan tubuh dapat ditingkatkan.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang bahwa data Balita gizi buruk tahun 2010 berjumlah 100 orang, sebanyak 12 balita gizi buruk yang dirawat inap dan 88 orang Balita yang rawat jalan. Balita dengan status gizi kurang berjumlah 550 orang dan sebanyak 317 orang diantaranya berasal dari keluarga miskin. Balita dengan gizi kurang dan gizi buruk tersebar di seluruh Puskesmas kota padang. Pada tahun 2007 ada 1 orang balita yang meninggal karena kasus gizi buruk di wilayah Puskesmas Kuranji.

Puskesmas Kuranji merupakan Puskesmas yang terletak di daerah pinggiran dari kota Padang. Mata pencarian penduduk asli sebagai petani dan memanfaatkan lahan untuk ditanami berbagai macam tanaman termasuk didalamnya tanaman pepaya. Jumlah Balita yang ada di wilayah Puskesmas Kuranji sebanyak 2.336 dan memiliki 1.859 anak Balita. Cakupan penimbangan Balita dari sasaran (D/S) Puskesmas Kuranji 55 % dan untuk target kota padang adalah 65 %. Data Puskesmas Kuranji selama tahun 2010 mempunyai 22 orang Balita berada dibawah garis merah. Data tahun 2011 kasus gizi kurang meningkat menjadi 35 orang dan bulan Januari 2012 ini balita gizi kurang tersebut telah diberi bantuan pediasure dan roti biscuit. Wawancara dengan petugas gizi Puskesmas Kuranji tanggal 2 Januari 2012 menyatakan bahwa petugas kesehatan terus mengadakan pemantauan terhadap penimbangan balita terutama balita yang tidak naik berat badannya agar tidak jatuh pada kasus gizi kurang. Untuk data anak Balita yang penimbangan berat badannya yang tidak naik dan tetap 1 bulan terakhir (T1) berjumlah 45 orang, wilayah korong gadang sebanyak 25 orang dan kalumbuk berjumlah 20 orang. Penanganan Balita dengan T1 hanya bersifat penyuluhan saja dari petugas kesehatan kepada orang tua untuk meningkatkan asupan gizi anak. Penyuluhan tentang manfaat buah pepaya sebagai penambah nafsu makan belum pernah dilakukan petugas.

Wawancara peneliti dengan salah satu orangtua Balita yang berat badan Balitanya tidak naik pada tanggal 30 Januari 2012 di rumah orangtua tersebut menjelaskan bahwa anaknya susah untuk makan terutama sayur dan buah. Anaknya sering tidak menghabiskan makan yang diberikan. Orang tua balita mengatakan jarang mengkonsumsi buah pepaya dan tidak mengetahui bahwa buah pepaya bisa sebagai suplemen vitamin penambah nafsu makan.

Berdasarkan fenomena – fenomena diatas peneliti tertarik untuk ingin mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap nafsu makan anak berumur 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuranji.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Quasi eksperimental one group pretest - posttest design* tanpa kelompok kontrol. Desain penelitian ini merupakan strategi untuk menguji perubahan – perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmojo,2005). Kelompok subjek ditimbang berat badan satu hari sebelum mengkonsumsi buah pepaya (pretest). Setelah penimbangan didapatkan

data subjek, maka subjek tersebut diberikan buah pepaya satu potong secara teratur selama 1 bulan (posttest) untuk mengetahui peningkatan nafsu makan Balita.

Tabel. 1 Rancangan Penelitian

Pre-test	Perlakuan	Post-test
01	X	02

01 : Pengukuran sebelum diberikan buah Pepaya

02 : Pengukuran setelah diberikan buah papaya

X : Intervensi (pemberian buah pepaya)

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak Balita T1 umur 2-5 tahun yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji dengan jumlah 25 orang .

Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini semua Balita yang berumur 2 – 5 tahun dilakukan penimbangan berat badan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *Total sampling.* Setelah didapatkan data dari penimbangan berat badan, maka yang jadi sampel dalam penelitian ini adalah semua anak Balita sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi :

a. Bersedia menjadi responden penelitian dan mendatangani inform concent yang diberikan (Diwakili oleh orang tua Balita)
b. Balita dengan BB yang selama 1 bulan terakhir tidak naik (T1)
c. Balita kontrol secara teratur tiap bulannya di Posyandu
d. Orang tua Balita yang bersedia mengkonsumsi buah pepaya untuk anaknya selama 1 bulan secara teratur
e. Balita berumur 2 - 5 tahun
f.Balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kuranji

Kriteria ekslusi :

a. Anak yang berusia kurang dari 2 tahun
b. Anak dalam makan obat / suplemen vitamin
c. Anak yang sedang menderita penyakit kronis (Penyakit ginjal, hepatitis)
d. Anak yang melakukan terapi komplementer lainnya
e. Orang tua anak yang menolak jadi responden
f. Anak yang mendapat bantuan pediasur dan roti biscuit

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Padang dari bulan Desember 2011sampai dengan April 2012.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri atas variabel independent atau bebas atau yang menjadi sebab bagi atau mempengaruhi variabel dependent dan variabel dependent atau terikat atau yang menjadi akibat (Notoatmodjo, 2005). Adapun variabel independent dalam penelitian ini adalah pemberian buah pepaya. Sedangkan yang menjadi variabel dependent adalah nafsu makan.

Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Alat ukur	Skala
1	Variabel Bebas: Pemberian buah pepaya bangkok	Pemberian buah pepaya Bangkok yang masak yang mana seluruh kulit buahnya telah berubah warna menjadi kuning kemerahan, daging buah telah lunak, segar dan manis pada anak Balita sebanyak 100 gr	Penguku ran dan Penimba ngan buah papaya	1 Potong sedang atau sama dengan 100 Gram	Ukuran rumah tangga 1 potong sedang 5x15cm atau 100 gr (Hartono, 2006).	Rasio
2	Variabel Terikat : Nafsu makan	Keinginan / dorongan untuk makan yang dilihat dari peningkatan berat badan	Penimbang an BB langsung	Sesuai dengan hasil penimbangan BB sebelum dan sesudah intervensi	Timbangan digital	Rasio

Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen pengumpulan data adalah lembar isian yang berisi karateristik anak Balita dan hasil penimbangan Berat badan. Untuk instrument kedua adalah alat penimbangan berat badan dengan timbangan digital.

2. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan langkah yang amat penting dalam metode ilmiah karena data yang dikumpulkan digunakan untuk keperluan penelitian (Nazir,2003).

Langkah – langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data adalah:

a. Langkah 1

Melakukan pendataan pada Balita yang berat badannya tidak naik dalam 1 bulan terakhir (T1).

b. Langkah 2

Menentukan responden sesuai kriteria inklusi penelitian yang dapat ikut berpatisipasi dalam penelitian setelah mendatangani *informed concent*.

c. Langkah 3

Menimbang BB Balita sebelum diberikan buah pepaya dengan timbangan digital kapasitas 100 kg dan akurasi 0,1 Kg.

d. Langkah 4

Pemberian buah pepaya tiap hari selama 1 bulan pada Balita dengan dosis 1 potong dengan berat 100 gr atau ukuran 5 x 15 cm

e. Langkah 5

Masing – masing Balita dianjurkan makan buah pepaya sebelum makan. Peneliti melakukan pemantauan tiap hari, hal yang diobservasi adalah apakah buah pepaya habis dimakan

f. Langkah 6

Melakukan penimbangan BB setelah 2 minggu dan 1 bulan diberi buah pepaya pada responden dan dicatat pada lembar hasil pengukuran.

Analisa data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Data mentah (*raw data*) ,diolah sehingga menjadi informasi atas jawaban penelitian. Pengolahan data dilakukan melalui empat tahap sehingga analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar (Hastono, 2007). Empat tahap itu meliputi :

a) Editing

Merupakan kegiatan pengecekan kuesioner apakan jawaban dikuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten

b) Coding

Adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan / angka. Guna dari coding ini adalah untuk mempermudah pada saat analisis data

c) Processing

Pemrosesan data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi. Tahap ini dilakukan setelah melalui pengkodean data.

d) Cleaning

Adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk melihat apakah ada kesalahan atau tidak.

I. Analisis Data

Penelitian ini menganalisis data dilakukan secara bertahap (Hastono, 2007) yaitu :

a. Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mendiskripsikan distribusi masing − masing variable yang diteliti secara sederhana yang meliputi nafsu makan Balita sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya melalui penimbangan berat badan, frekuensi dan jumlah makanan serta *food recall*. Analisa data diolah dengan sistim komputerisasi dengan menggunakan analisa univariat yang digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan variable penelitian. Hal ini berguna untuk memperoleh karateristik dari masing – masing variable. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk table (tendensi sentral dan disperse) sebelum dan sesudah pemberian buah pepaya selama 1 bulan.

b. Bivariat

Data kemudian diolah secara komputerisasi untuk mengetahui pengaruh variable independen terhadap variable dependen yang diteliti. Sebelum dilakukan uji hipotesis peneliti melakukan uji normalitas dengan menggunakan uji Shapiro – Wilk untuk menentukan jenis uji hipotesis yang digunakan, Jika interprestasi nilai kemaknaan (p) > 0,05 maka data berdistribusi normal dan uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametric yaitu uji T test, tetapi bila interprestasi nilai kemaknaan (p) < 0,05 maka data berdistribusi tidak normal dan uji hipotesis yang digunakan adalah uji non parametric yaitu uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Padang. Penelitian dilakukan selama 1 bulan yaitu dimulai tanggal 4 Februari 2012 sampai 5 Maret 2012 dengan jumlah responden yang didapat adalah 25 orang Balita. Saat pengumpulan data dengan meninjau laporan hasil penimbangan Balita yang mengalami penurunan berat badan pada bulan Januari di Posyandu Korong gadang (pretest) didapatkan 25 orang namun hanya 23 responden yang memenuhi kriteria inklusi dikarenakan 3 orang memiliki usia kurang dari 2 tahun. Pada hari kedua pemberian intervensi (perlakuan) 1 orang gugur dikarenakan pulang kampung/tidak berada ditempat saat intervensi dan pada hari ketiga intervensi 1 orang responden menolak untuk meneruskan intervensi sehingga tinggal 20 responden yang mendapat perlakuan selama 1 bulan.

Penelitian dilakukan oleh peneliti sendiri dengan melibatkan kader untuk menunjukkan alamat responden, pemberian perlakuan (intervensi) dengan memberikan buah pepaya seberat 100 gr perhari juga dilakukan oleh peneliti sendiri yang didampingi oleh orang tua Balita.Pengukuran berat badan selama penelitian dilakukan sebanyak 2 kali yakni, pada saat pertengahan (2 minggu intervensi) dan pada akhir intervensi (4 minggu).Untuk mendapatkan gambaran lebih lanjut tentang penelitian yang telah dilakukan, data akan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual berdasarkan hasil analisa univariat dan analisa bivariat.

Analisa Univariat

1. Umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi Balita berdasarkan umur di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Tahun 2012

No	Umur (Bulan)	Frekuensi	Persentase
1	24 – 35	10	50 %
2	36 – 47	3	15 %
3	48 – 60	7	35 %
	Jumlah	20	100 %

Dari Tabel1, diketahui bahwa Balita dengan berat badan tetap dan tidak naik 1 bulan terakhir paling banyak adalah balita dengan umur 24 - 35 bulan yaitu sebanyak 10 orang (50 %).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Balita di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Tahun 2012

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	11	55 %
2	Perempuan	9	45 %

Dari Tabel 2, dapat diketahui bahwa Balita dengan berat badan tetap dan tidak naik 1 bulan terakhir yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (55 %).

3. Status Gizi

Tabel 3.Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi KMS Balita di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Tahun 2012

No	Status gizi KMS	Frekuensi	Persentase
1	Hijau	14	70 %
2	Kuning	5	25 %
3	Bawah garis merah	1	5 %

Dari Tabel 3, dapat diketahui bahwa status gizi Balita berdasarkan KMS yang paling banyak adalah di jalur hijau dengan jumlah 14 orang (70%).

4. Gambaran berat badan Balita sebelum pemberian buah pepaya

Tabel 4. Distribusi variable nilai berat badan Balita sebelum pemberian buah pepaya

Distribusi	Mean	Median	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
BB sebelum intervensi	12,2850	11,95	7,60	16,50	2,67449

Dari Tabel 4, dapat diketahui bahwa nilai tendensi berat badan sebelum intervensi yaitu mean 12,2850 kg dan median 11,95 kg, sebaran nilai berat badan sebelum diberikan intervensi berada pada rentang minimum 7,60 kg, nilai maksimum 16,50 kg dengan standar deviasi2,6

5. Gambaran berat badan Balita sesudah 2 minggu pemberian buah pepaya

Tabel 5. Distribusi variable nilai berat badan Balita sesudah 2 minggu Pemberian buah pepaya

Distribusi	Mean	Median	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
BB sesudah 2 minggu intervensi	12,710	12,800	7,8	17,2	2,7917

Dari Tabel 5, dapat diketahui bahwa nilai tendensi berat badan sesudah 2 minggu intervensi yaitu mean 12,710 kg dan median 12,800 kg, sebaran nilai berat badan sesudah 2 minggu diberikan intervensi berada pada rentang minimum 7,8 kg, nilai maksimum 17,2 kg dengan standar deviasi 2,7917.

6. Gambaran berat badan Balita sesudah 1 bulan pemberian buah pepaya

Tabel 6. Distribusi variable nilai berat badan Balita sesudah 1 bulan Pemberian buah pepaya

Distribusi	Mean	Median	Minimum	Maksimum	Standar Deviasi
BB sesudah1 bulan intervensi	12,990	13,150	8,0	17,5	2,8538

Dari Tabel 6, dapat diketahui bahwa nilai tendensi berat badan sesudah 1 bulan intervensi yaitu mean 12,990 kg dan median 13,150 kg, sebaran nilai berat badan sesudah 1 bulan diberikan intervensi berada pada rentang minimum 8,0 kg, nilai maksimum 17,5 kg dengan standar deviasi 2,8538.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk memperlihatkan ada atau tidak perbedaan nafsu makan Balita yang dinilai melaui berat badan Balita. Setelah dilakukan Uji normalitas terhadap data yang ditemukan dengan menggunakan ujinormalitas Shapiro-Wilk dihasilkan nilai p *pretest* adalah 0,534 dan *posttest* adalah 0,574 yang artinya nilai p value > 0,05 maka distribusi data berat badan Balita dengan T1 (Berat badan yang turun 1 bulan terakhir) adalah normal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji t berpasangan

Tabel 7. Berat badan *pretest* dan *posttest* 2 minggu pemberian buah Pepaya di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji 2012

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum	P value
BB sebelum	12,2850	2,67449	7,60	16,50	0,000
BB sesudah 2 minggu pemberian	12,710	2,7917	7,8	17,2	

Dari Tabel 7 diatas, dapat dilihat bahwa rata-rata berat badan sebelum diberikan intervensi adalah 12,2850 kg dan sesudah 2 minggu diberikan intervensi yaitu 12,710 kg.Hal ini berarti ada peningkatan berat badan 0,4250 sesudah 2 minggu intervensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai berat badan sebelum dan sesudah diberikan intervensi 2 minggu pemberian.

Tabel 8. Berat badan sebelum dan sesudah 1 bulan pemberian buah Pepaya di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji 2012

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum	P value
BB sebelum	12,2850	2,67449	7,60	16,50	0,000
BB sesudah 1 bulan pemberian	12,990	2,8538	8,0	17,5	

Dari Tabel 8 diatas, dapat dilihat bahwa rata-rata berat badan sebelumdiberikan intervensi adalah 12,2850 kg dan sesudah diberikan intervensi yaitu 12,990 kg.Hal ini menunjukan ada perbedaan berat badan 0,7050 kg sesudah 1 bulan intervensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai berat badan sebelum dan sesudah diberikan intervensi 1 bulan pemberian.

Tabel 9. Berat badan *posttest* 2 minggu dan 1 bulan pemberian buah pepaya di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji 2012

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maximum	P value
BB 2 minggu pemberian	12,710	2,7917	7,8	17,2	0,000
BB sesudah 1 bulan pemberian	12,990	2,8538	8,0	17,5	

Dari Tabel 9 diatas, dapat dilihat bahwa rata-rata berat badan sesudah 2 minggu diberikan intervensi adalah 12,710 kg dan sesudah1 bulan diberikan intervensi yaitu 12,990 kg.Hal ini menunjukkan ada peningkatan berat badan 0,280 kg.Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,000, berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai berat badan sebelum dan sesudah diberikan intervensi 1 bulan pemberian.

A. Berat Badan Balita Sebelum Konsumsi 100 gr Buah Pepaya Di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranji Tahun 2012

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Balita di Posyandu Korong gadang Puskesmas Kuranjididapatkan distribusi berat badan Balita sebelum konsumsi 1 potong buah pepaya (±100g) perhari yaitu didapatkan rata-rata berat badan Balita 12,2850kg.

Berdasarkan umur, terlihat bahwa Balita yang mengalami penurunan berat badan 1 bulan terakhir (T1) terbanyak adalah Balita yang berumur 24-35 bulan dengan jumlah 10 orang (50%). Menurut Auliana (2002), karateristik makan anak usia 2 tahun sudah bisa membedakan rasa enak atau tidak enak dari makanan dan tidak menyusui lagi dengan ibunya. Untuk itu perlu penjelasan dari orang tua tentang manfaat dari makanan yang harus dimakan sehingga mengurangi rasa tidak enak dari makanan. Pada usia ini anak perlu dilakukan pelatihan dan pembinaan khusus perkembangan ketrampilan makan secara optimalagar masalah / gangguan makan tidak muncul dikemudian hari. Stimulasi anak untuk aktif sangat diperlukan agar timbul rasa lapar (Retnosari,2012). Menurut Sunarjo (2012), bahwa anak-anak mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan Ispa dan semakin meningkat bersosialisasi dengan lingkungan sehingga kebutuhan akan zat gizi meningkat. Jika dilihat dari jenis kelamin, pada penelitian ini lebih banyak laki-laki dengan jumlah 11 orang (55%) dari pada perempuan.Anak laki-laki lebih banyak bersosialisasi di luar rumah dengan teman sebaya sehingga sering melupakan waktu makan.

Dari hasil penelitian Peneliti dapat disimpulkan bahwa Balita yang terbanyak mengalami gangguan nafsu makan adalah Balita yang berumur 24-35 bulan dan berjenis kelamin laki-laki.Untuk itu orang

tua harus menstimulasi anak untuk aktif, pola asuh yang optimal dan melatih anak dalam hal keterampilan makan sejak usia dini agar tidak timbul masalah makan yang lebih serius.

B. Pengaruh Konsumsi 1 potong buah pepaya (±100gr) Perhari Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada Balita didapatkan peningkatan berat badan Balita. Rata-rata peningkatan berat badan Balita adalah 0,70500 kg.Uji statistik dengan menggunakan uji t berpasangan menunjukkan hasil $p < 0,05$, diperoleh nilai P untuk berat badan 0,000 yang berarti hipotesa alternatif (Ha)diterima yaitu terdapat peningkatan yang bermakna terhadap perubahan berat badan Balitayang sudah mengkonsumsi 1 potong sedang buah pepaya (± 100gr) perhari selama 1 bulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan semua responden (20 orang) mengalami peningkatan berat badansetelah mengkonsumsi 1 potong sedang buah pepaya (± 100g) perhari selama 1 bulan. Peningkatanini disebabkan karena mekanisme buah pepaya dalam meningkatkan nafsu makan dan kecepatan dalam penyerapan zat gizi. Kecepatan dalam penyerapan zat gizi ini dipengaruhi oleh daya cerna, komposisi zat gizi, keadaan normal membran mukosa halus, hormon dan masukan vitamin yang adekuat (Irianto, 2007).Menurut Rusdiana (2004), vitamin A berperan mencegah terjadinya keratinisasi pada saluran percernaan. Vitamin A dalam buah papaya cukup tinggi dibandingkan dengan wortel. Balita dengan kekurangan vitamin A , maka akan muncul gejala anoreksia. Kandungan vitamin A dalam buah pepaya dapat mencegah anoreksia dan berdampak terhadap peningkatan nafsu makan yang bisa dilihat melalui peningkatan berat badan 2,4 kg dalam waktu 1 bulan. Kenaikan berat badan Balita terbanyak 0,4-0,5 kg dan rata-rata peningkatan berat badan balita 0,70500 kg. Peningkatan berat badan Balita umur 2-5 tahun berdasarkan kenaikan berat badan minimal adalah 0,2 kg tiap bulannya (Depkes, 2011).Penelitian ini membuktikan adanya peningkatan nafsu makan yang bermakna pada Balita melalui pemberian buah pepaya dikarenakan buah pepaya mengandung banyak vitamin, mineral dan enzim papain yang dapat memulihkan sistim pencernaan sehingga nafsu makan anak meningkat dan penyerapan zat gizi menjadi lebih baik.Hal ini diperkuat oleh pendapat ahli gizi Suryani (2010), bahwa buah pepaya sangat bagus untuk pencernaan, mengandung banyak vitamin dan mineral dan sangat baik diberikan untuk anak-anak.

Peningkatan berat badan Balita yang melebihi 1 kg dalam waktu 1 bulan sebanyak 3 orang (15%) dikarenakan asupan gizi anak cukup adekuat dari orang tua.Dari hasil wawancara dengan orang tua Balita bahwa nafsu makan anak mulai meningkat memasuki minggu ke 2 setelah konsumsi buah papaya dan dari hasil perhitungan *food recall* pada minggu ke 4 setelah intervensi didapatkan pemenuhan asupan kalori melebihi 100% pemenuhan. Nafsu makan yang meningkat yang diiringi penambahan asupan kalori melebihi 25% dari kebutuhan perhari atau perubahan jumlah, frekuensi dan porsi makan, maka akan menambah berat badan (Irianto, 2007).

Peningkatan berat badan terkecil sebesar 0,3 kg yaitu sebanyak 1 orang dikarenakan anak sebelumnya jadwal pemberian makan yang terlalu dini dan ditambah lagi adanya riwayat sering diare sehingga penyerapan zat gizi dari membran mukosa halus tidak optimal.Menurut Retnosari (2012), bahwa perkembangan ketrampilan makan anak perlu dilatih seoptimal mungkin. Faktor infeksi dan nutrisi sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak(Sunarjo, 2011). Kajian teori menurut Depkes (2011),

bahwa untuk umur Balita 18 bulan sampai usia 5 tahun kenaikan berat anak minimal adalah 200 gr. Ini berarti kenaikan 0,3 kg dalam waktu 1 bulan sudah melebihi kenaikan berat badan minimal anak. Hal ini bertolak belakang menurut Nelson (2005), bahwa kenaikan berat anak 500-700gr tiap bulannya tanpa melihat umur Balita.Kondisi ini banyak intereaksi faktor yang mempengaruhi diantaranya faktor internal dan eksternal.Kebutuhan dasar tumbuh kembang berupa asah, asih dan asuh sangat berperan dalam stimulasi tumbuh kembang yang optimal.

Balita sering mengalami gangguan selera makan.Nafsu makan disebabkan karena rasa lapar yang dikendalikan oleh sistim saraf yang berpusat pada hipotalamus. Ada 2 teori mengenai timbulnya rasa lapar, yaitu teori glukostatik atau rasa lapar yang disebabkan menurunnya kadar glukosa dalam darah. Teori kedua adalah teori lipostatik atau rasa lapar karena berkurangnya kadar lemak dalam sel lemak (Almirah, 2010).

Menurut Afni (2012) bahwa mengkonsumsi buah-buahan sebelum makan sangat dianjurkan. Buah yang mengandungsedikit asam sangat berfungsi untuk memberikan enzim pada perut agar proses pembakaran lebih cepat dan akan menstimulasi untuk mengeluarkan asam lambung sehingga timbul rasa lapar.

Kandungan buah pepaya yang kaya akan vitamin A sangat berperan dalam menggalakan pertumbuhan dan deferensiasi jaringan. Vitamin A juga mencegah keratinisasi saluran pencernaan sehingga dengan konsumsi vitamin A akan mencegah anoreksia pada anak (Rusdiana, 2004).

Buah pepaya juga kaya akan vitamin B komplek yang dapat meningkatkan laju reaksi metabolisme tubuh, meransang Hipotalamus untuk meningkatkan nafsu makan dan menyokong pertumbuhan (Peckenpaugh, 2010). Vitamin C buah pepaya sangat tinggi dibanding buah jeuk.Vitamin C meningkatkan keasaman lambung sehingga timbul rasa lapar.Selain itu vitamin C menjaga kebugaran tubuh dan mencegah berbagai penyakit infeksi. Enzim papain dalam buah pepaya mempercepat proses pencernaan karbohidrat, protein dan lemak. Disamping itu papain membuat sistim pencernaan menjadi lebih baik sehingga zat-zat gizi dapat diserap dengan baik (Suryani, 2010).

Temuan ini mendukung teori Shills,E.Maurice (2006) bahwa Balita dengan penanganan gizi tanpa komplikasi serius maka selera makan akan membaik dan berat badan naik setelah 2 minggu penanganan. Penelitian lain tentang kasiat buah papaya adalah Agustina (2008) yang mengungkapkan bahwa adanya pengaruh jus pepaya terhadap perbaikan mukosa lambung pada penderita ulcus pepticum.Penelitian ini membuktikan bahwa terapi nutrisi berupa pemberian buah pepaya sangat cocok diberikan pada Balita yang mengalami gangguan nafsu makan.Nafsu makan membaik dan berat badan Balita naik dapat terlihat setelah 2 minggu pemberian.Kandungan gizi berupa vitamin, mineral dan enzim papain mampu mengatasi anoreksia pada Balita.Buah pepaya bisa dijadikan sebagai variasi menu harian Balita di rumah.Konsumsi buah pepaya sangat bermanfaat pada sistim pencernaan dan meningkatkan selera makan Balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun hal yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Sebelum konsumsi 1 potong buah pepaya (100gr) perhari selama 1 bulanrata-rata berat badan Balitaadalah 12,2850 kg danSetelah konsumsi 1 potong buah pepaya (100gr) perhari selama 1 bulanrata-rata berat badan Balita adalah12,990 kg.
2. Setelah konsumsi 1 potong buah pepaya (100gr) perhari selama 2 minggu rata-rata peningkatan berat badan 0,4250 kg. Setelah 1 bulan rata-rata peningkatan

berat badan 0,70500 kg. Antara 2 minggu sampai 1 bulan pemberian rata-rata peningkatan 0,2850 kg.

3. Ada pengaruh konsumsi 1 potong buah pepaya (100gr) perhari selama 1 bulan pada Balita dengan T1 dengan harga signifikan (p) 0,000 yang berarti P< 0,05. Maka Ha diterima yang artinya ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah diberikan 1 potong buah pepaya perhari selama 1 bulan terhadap nafsu makan Balita dengan T1.

Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagi institusi(Puskesmas)bisa dijadikan bahan masukan dalam kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat bahwa buah pepaya sebagai terapi nutrisi untuk meningkatkan nafsu makan dan memperbaiki sistim pencernaan.
2. Diharapkan bagi orang tua untuk selalu menyediakan buah pepaya sebagai variasi menu harian untuk meningkatkan nafsu makan Balita
3. Untuk peneliti lainnya untuk dapat melakukan penelitian yang sama dalam hal jumlah pemberian dan lamanya waktu yang efektif tentang pengaruh konsumsi buah pepayapada Balita atau lansia terhadap penyakit Ispa dan gangguan saluran pencernaan
4. Perawat
   Hasil penelitian dapat menambah wawasan perawat mengenai manfaat buah pepaya untuk meningkatkan nafsu makan serta mengaplikasikannya dalam bentuk promosi kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Admin.(2009). Kebutuhan Gizi Balita. Diakses 12 November 2011 dari http://www.balita-anda.com/fatherhood/659-kebutuhan-gizi-balita.html

Afni. (2009). Sistim pencernaan makanan dan mekanisme rasa lapar dan haus. Diakses 12 januari http://www.crayonpedia.org/mw/2._Sistem_Pencernaan

_Makanan_Pada_Manusia_11.2#Rasa_Lapar_dan_Haus

Almirah. (2012). Mesin saluran pencernaan. Diakses 12 Januari 2012 dari http://www.squidoo.com/mesin-saluran-pencernaan

Almatsier. Sunita. (2004). Penuntun Diet. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Anonymous. (2009). Kebutuhan mineral pada Balita. Diakses 30 oktober 2011 dari

Anonymous. (2010). Makanan pelindung vitamin dan mineral. Diakses 2 November 2011 dari http://www.wordpress.com

Arikunto,S.(2002) *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan* Praktik,Jakarta: Rineka

Arisman. (2010). Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta : EGC

Betz,Cecily L. (2002). Buku saku keperawatan pediatric. Edisi3. Jakarta : EGC

Dahlan, M. Sopiyudin. 2009. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan.* Salemba Medika. Jakarta

Depkes RI. (2011). Buku Kesehatan Ibu dan anak 2011.

Dinas Kesehatan Kota Padang. (2010). Laporan Tahunan DKK Padang 2010.

Gibney,M. (2008). Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta : EGC

Hartono. (2006). Terapi gizi dan diet di rumah sakit. Jakarta : EGC

Hidayat, A Aziz Alimul. (2005). Pengantar ilmu keperawatan anak I. Jakarta : Salemba Medika

Hidayat, A Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hockenberry,Marilyn J and Wilson, David. (2006). Essentials of pediatric Nursing. (Edisi 8).

http://www.gomedicastore.com/artikel mother and baby.

Ihsan. (2010). Teknik analisis kadar sukrosa buah papaya. Balai penelitian tanaman buah tropika. Diakses 12 November 2011 dari http://pustaka.litbang.deptan.go.id/publikasi/bt151103.pdf

Irianto,Djoko. (2007). Panduan gizi lengkap. Yogjakarta : Andi

Iskandar, Junaidi. (2004). Menuju hidup sehat dan awet muda. Jakarta : bhuana Ilmu Populer

Kalie, M.Baga. (1996). Bertanam papaya. Jakarta: Penebar swadaya

Khomsan, Ali. (2004). Peranan pangan dan gizi untuk kualitas hidup. Jakarta : Grasindo.

Kusrianto. (2004). Hidup sehat dengan sayuran dan buah-buahan. Jakarta: Yramawidia

Nelson. (1999). Ilmu kesehatan anak. Jakarta: EGC

Notoatmodjo,S.(2005). *Metofologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam(2008). *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Jakarta: salemba

Optiderma. (2010). Penelitian papaya. Diakses 5 November 2011 dari http://www.optiderma.com.au/research

PeckenPaugh. (2010). Nutrition Essentials and diet therapy. By : Saunders Elsevier

Pujiadi, Anna. (1994). Dasar-dasar biokimia. Jakarta : Universitas Indonesia

Puskesmas Kuranji. (2011). Laporan tahunan

Rahayu. (2010). Klasifikasi, fungsi dan metabolism vitamin. Universitas pertanian dan peternakan UMM. Diakses 5 april 2011 dari http://imbang.staff.umm.ac.id/files/2010/02/klasifikasi_dan_metabilisme_vitamin_imbang.pdf.

Rusdiana .(2004). Vitamin. Fakultas kedokteran Program Studi Ilmu Biokimia : USU. Diakses 12 november 2011 dari http://library.usu.ac.id/download/fk/biokimia-rusdian2 a2.pdf

Sabri,L& Hastono,S.P (2008). *Statistic kesehatan,* Jakarta: rajawali pers.

Sadava. (2008). Life: The Science of Biology. US: Sinauer Associates

Shills, E Maurice.(2006). Modern nutrion in health and desease. Lippin cott Williams and wilkins.

Stonehaven.(2008). Vitamin C: A powerful weapon in the prevention of degenerative disease. Diakses 20 april 2011 dari http://www.preventive-health-guide.com/vitamin-c.html.

Sugiono.(2009). Statistika Kesehatan. Bandung : alfabeta.

Suryani, Inggrid.(2010). Buah Pepaya Kandungan Gizinya Mencengangkan. Diakses 12 november 2011 dari http://health.indexarticles.com/2010/01/buah-pepaya-kandungan-gizinya. html

Sustrani.(2007). Terapi komplementer. Diakses 19 agustus 2011 dari http://www.scribd.com/doc/11554397/2007.pdf

Syafiq, Ahmad.(2008). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Synder, (2007). Hidup Sehat dengan Herbal. Diakses 30 agustus 2011 dari http://eprints,undip.ac.id/24951/1/335_upi.pdf universitas Pertanian Assam.(2008). jurnal Penelitian. Diakses 8 november 2011 dari penelitian cornell university

Wijayakusuma, hembing.(2005). Khasiat buah papaya. Diakses 12 november 2011 dari http://www.purwakarta.org/index.php/2005/07/29/khasiat-buah-pepaya/