

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Puskesmas Pleret merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Pleret, kurang lebih 10 Km sebelah timur laut Kota Kabupaten Bantul. Sedangkan dengan ibu kota kecamatan berjarak sekitar 3 Km, dengan luas 3664,12 Ha. Wilayah Kecamatan Pleret merupakan daerah 1/3 dataran tinggi dan 2/3 dataran rendah. Wilayah Kecamatan Pleret terdiri dari 5 (llima) desa dan 47 dusun, yaitu:

- a. Desa Wonokromo terdapat 12 dusun
- b. Desa Pleret terdapat 11 dusun
- c. Desa Segoroyoso terdapat 9 dusun
- d. Desa Bawuran terdapat 7 dusun
- e. Desa Wonolelo terdapat 8 dusun

Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Pleret yaitu:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Banguntapan
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Piyungan dan Kecamatan Dlingo
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Imogiri dan Kecamatan Jetis
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Sewon

Secara geografis terdapat 2 desa yang letaknya di dataran tinggi yaitu : Desa Bawuran dan Desa Wonolelo. Jarak tempuh ke rumah sakit daerah rata – rata 11 km dengan waktu tempuh rata – rata 30 menit. Program Kegiatan Pembangunan Kesehatan Puskesmas Pleret mengacu pada pedoman pelayanan dasar Puskesmas, terdiri dari upaya kesehatan wajin dan program pokok dan program pengembangan. Program Pokok Puskesmas, antara lain:

- a. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak, termasuk Keluarga Berencana
- b. Upaya Pengobatan
- c. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- d. Upaya Kesehatan Lingkungan
- e. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Upaya Promosi Kesehatan

Program Pengembangan di Puskesmas Pleret, antara lain:

- a. Upaya kesehatan gigi
- b. Upaya kesehatan Jiwa
- c. Upaya kesehatan mata
- d. Pelayanan Fisioterapi
- e. Usaha Kesehatan Sekolah
- f. Upaya kesehatan Usia Lanjut (Usila)
- g. Pelayanan Laboratorium
- h. Pelayanan farmasi

Prioritas Program Puskesmas Pleret Tahun 2011 adalah :

- a. Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, utamanya dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).
- b. Program Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, utamanya dalam penurunan kasus gizi buruk.
- c. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue.
- d. Penemuan dan pengobatan kasus TBC.
- e. Pemeriksaan dengan USG bagi ibu hamil

## **2. Karakteristik responden**

### **a. Riwayat kehamilan**

Riwayat kehamilan responden dideskripsikan berdasarkan kehamilan, umur kehamilan, berat badan dan tinggi badan. Adapun riwayat kehamilan responden dapat dilihat dalam dalam tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Riwayat Kehamilan Ibu di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016

No	Riwayat kehamilan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Hamil ke		
	1	11	30,6
	2	<b>16</b>	<b>44,4</b>
	3	6	16,7
	4	2	5,6
	5	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
2.	Umur kehamilan		
	≤ 20 minggu	9	25,0
	21 – 30 minggu	12	33,3
	31 – 40 minggu	<b>14</b>	<b>38,9</b>
	> 40 minggu	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
3.	Berat Badan		
	40 – 50 kg	5	13,9
	51 – 60 kg	13	36,1
	61 – 70 kg	<b>15</b>	<b>41,7</b>
	71 – 80 kg	2	5,6
	> 80 kg	1	2,8
	Jumlah	36	100,0
4.	Tinggi Badan		
	140 – 150 cm	10	27,8
	151 – 160 cm	<b>22</b>	<b>61,1</b>
	161 – 170 cm	4	11,1
	Jumlah	36	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 2 tersebut di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden hamil anak kedua (44,4%). Umur kehamilan terbanyak adalah 31 sampai 40 minggu (38,9%). Sebagian besar ibu mempunyai berat badan 61 – 70 kg (41,7%) dan tinggi badan 151 – 160 cm (61,1%).

### b. Identitas ibu hamil

Identitas ibu hamil dideskripsikan berdasarkan umur ibu, pendidikan, pekerjaan dan agama. Adapun identitas ibu hamil dapat dilihat dalam dalam Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Identitas Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016

No	Identitas Ibu Hamil	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Umur		
	≤ 20 tahun	2	5,6
	21 – 30 tahun	15	41,7
	31 – 40 tahun	<b>17</b>	<b>47,2</b>
	> 30 tahun	2	5,6
	Jumlah	36	100,0
2.	Pendidikan		
	SD	7	19,4
	SMP	8	22,2
	SMA	<b>21</b>	<b>58,3</b>
	Jumlah	36	100,0
3.	Pekerjaan		
	IRT	<b>25</b>	<b>69,4</b>
	Guru	3	8,3
	Pegawai swasta	3	8,3
	Buruh	3	8,3
	Wiraswasta	2	5,6
	Jumlah	80	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan Tabel 3 tersebut di atas dapat diketahui bahwa sebagian responden berusia 31 sampai 40 tahun (47,2%). Apabila dilihat dari pendidikan terakhir sebagian responden terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 21 orang (58,3%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (69,4%). Semua responden bergama Islam.

### 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul

Analisis *univariate* dalam penelitian ini menggambarkan variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen yaitu pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi sedangkan variabel dependennya yaitu status gizi ibu. Distribusi pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016

No	Pengetahuan ibu hamil	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Baik	<b>29</b>	<b>80,6</b>
2.	Cukup	7	19,4
3.	Kurang	0	0,0
Total		36	100,0

Sumber: data diolah, 2016

Hasil analisis distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil kategori baik sebanyak 80,6% (29 orang), kategori cukup sebanyak 19,4% (7 orang) dan tidak ada yang mempunyai kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016 sebagian besar mempunyai kategori baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016

No	Status Gizi	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1.	Gizi baik	<b>31</b>	<b>86,1</b>
2.	Gizi kurang	5	13,9
	Total	36	100,0

Sumber: data diolah, 2016

Hasil analisis distribusi frekuensi status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016 menunjukkan bahwa status gizi baik sebanyak 86,1% (31 orang) dan status gizi kurang sebanyak 13,9% (5 orang). Hasil ini menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016 sebagian besar mempunyai status gizi baik.

#### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul**

Analisis *bivariate* didalam penelitian ini, digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan atau bermakna, antara variabel independenpengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan variabel dependen status gizi ibu hamil.Adapun hasil analisisnya secara lengkap dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Maret - April 2016

Pengetahuan ibu hamil	Status Gizi				Total		$r_{xy}$	P Value
	Gizi baik		Gizi kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	28	77,8	1	2,8	29	80,6	0,614	0,0001
Cukup	3	8,3	4	11,1	7	19,4		
Jumlah	31	86,1	5	13,9	36	100,0		

Sumber: data diolah, 2016

Tabel 6 menggambarkan bahwa ibu hamil yang pengetahuannya baik memiliki status gizi baik sebesar (77,8%). Ibu hamil yang pengetahuannya cukup memiliki status gizi baik sebesar (8,3%). Berdasarkan analisis maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil ( $p$  value= 0,0001). Besarnya koefisien korelasi antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil sebesar 0,614 artinya hubungan antara kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori kuat. Nilai koefisien korelasi positif artinya semakin baik pengetahuan ibu, maka status gizinya akan semakin baik.



## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi di Puskesmas Pleret Bantul**

Hasil dari kuesioner penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi saat kehamilan di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar termasuk dalam kategori baik (80,6%) karena kemudahan untuk mencari dan mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi ibu hamil melalui televisi, radio, koran, majalah, dan internet. Pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah melaksanakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pandangan, penciuman, rasa, raba dimana sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pendidikan responden di dalam penelitian ini yang terbanyak adalah SMA (58,3%), sehingga ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi untuk masuk kedalam kategori baik, karena pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memiliki akses yang lebih mudah dalam memperoleh informasi mengenai gizi sehingga

akan memiliki pengetahuan gizi yang lebih tinggi pula (Mawaddah dan Hardinsyah, 2008).

## **2. Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul**

Status gizi ibu hamil di Puskesmas Pleret Bantul sebagian besar termasuk dalam kategori baik (86,1%). Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut (Supariasa, 2012). Status gizi ibu adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil yaitu status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan masih ada status gizi ibu hamil dalam kategori kurang sebanyak 13,9%. Apabila dilihat dari komposisi pendidikan, status gizi ibu hamil kategori kurang ini terdiri dari 2,8% untuk lulusan SMP dan 11,1% untuk lulusan SMA. Tingkat pendidikan dan kategori status gizi tidak menunjukkan sebuah pola tertentu sehingga pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan status gizi. Penelitian Kartikasari dkk (2012) juga menyebutkan pendidikan tidak berhubungan dengan status gizi ibu hamil. Demikian juga apabila dilihat dari pekerjaan, status gizi ibu hamil kategori kurang ini terdiri dari 8,3% IRT, 28% pegawai swasta dan 2,8% wirasawasta. Pekerjaan dan kategori status gizi tidak menunjukkan sebuah pola tertentu sehingga pekerjaan tidak mempunyai hubungan dengan status gizi.

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) menjadi indikator selanjutnya dalam memantau status gizi ibu hamil. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) digunakan untuk mengetahui seseorang kurang energi kronis (KEK). Ibu yang mengalami kurang energi kronis beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) (Ferial, 2011). Ukuran LILA lebih menggambarkan keadaan atau status gizi ibu hamil sendiri. Berat badan ibu selama kehamilan merupakan berat badan kumulatif antara penambahan berat organ tubuh dan volume darah ibu serta berat janin yang dikandungnya. Pertambahan berat badan ibu selama hamil itu dapat berasal dari penambahan berat badan ibu, janin, atau keduanya. Selain itu, pembengkakan (oedema) yang biasa dialami ibu hamil, jarang mengenai lengan atas. Ini juga yang menyebabkan pengukuran LILA lebih baik untuk menilai status gizi ibu hamil daripada berat badan (Mifbakhuddin, 2012).

#### **1. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebutuhan Gizi dan Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Pleret Bantul**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil ( $p$  value = 0,0001) dan hubungan kedua variabel tersebut termasuk dalam kategori kuat (0,614). Hubungan kedua variabel tersebut kuat dapat dipahami, ibu yang memiliki pengetahuan tentang kebutuhan gizi tentunya mengetahui akan manfaat dan resiko akibat dari kebutuhan gizi tersebut. Ibu tersebut akan berusaha mengkonsumsi makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi sehingga status gizi akan menjadi baik.

Pengetahuan ibu hamil sebagian besar mempunyai staus gizi baik (77,8%). Pengetahuan ibu hamil kategori cukup sebagian besar mempunyai staus gizi kurang (11,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Destia Aritona (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan suami tentang kebutuhan gizi ibu hamil dengan status gizi ibu hamil.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil diantaranya adalah status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, status kesehatan, aktivitas, suhu lingkungan, berat badan dan umur (Arisman, 2007; Asfuah, 2009; Proverawati, 2009). Penelitian ini telah membuktikan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang kebutuhan gizi dengan status gizi ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang kebutuhan gizi tentunya menyadari akan dampak dari tidak terpenuhinya gizi. Ibu hamil tersebut tentunya tidak mau mengalami gangguan pada saat persalinan seperti sulit dan lama, serta mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran. Dengan demikian ibu hamil tersebut akan berusaha menjaga kesehatannya terutama yang berhubungan dengan kesehatan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizinya.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah dalam pengumpulan data pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil yang dikumpulkan dari penyebaran kuesioner benar atau salah (b/s) sehingga ada kemungkinan responden yang beruntung asal menjawab dan jawaban tersebut benar.