

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Wilayah Karangnom Wonokromo Pleret Bantul

Wilayah Karangnom Wonokromo Pleret Bantul berlokasi di Dusun Karangnom Wonokromo Pleret Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan jumlah kepala keluarga di desa karanganom 115 kepala keluarga. Luas wilayah Desa Karangnom Kelurahan Wonokromo Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul Provinsi daerah Istimewa Yogyakarta adalah memiliki luas 49km² dan terdiri atas 12 pedukuhan 76 RT, dengan memiliki penduduk sebanyak 83.250 ribu penduduk.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan jenis kelamin balita. Rentang umur pada responden antara 21-30 tahun, 31-40 tahun dan 41-50 tahun.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usai

Karakteristik	den	Frekuensi	persentase
Umur ibu	21-30 tahun	24	49%
	31-40 tahun	19	39%
	41-50 tahun	6	12%
Total		49	100%

Sumber: Data

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah usia responden yang paling banyak adalah usia 21-30 tahun sebanyak 24 responden.

b. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Persentase
SD	16	32,7%
SLTP	19	38,8%
SLTA	12	24,5%
PT	2	4,1%
Jumlah	49	100%

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan pendidikan terakhir yang terbanyak adalah SLTP sekitar 19 responden (38,8%) .

c. Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4
Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	24	49,0%
Perempuan	25	51,0%
Jumlah	49	100%

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah jenis kelamin Perempuan sejumlah 25 responden (51,0%).

3. Analisa Unvariat

a. Variabel pengetahuan keluarga

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh oleh penglihatan dan pendengaran (Wawan dkk, 2010).

Tabel 5
Karakteristik Tingkat Pengetahuan Keluarga

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Cukup	24	49,0%
Baik	25	51,0%
Total	49	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang status gizi balita adalah sebagian besar baik dengan jumlah 25 orang (51,0%).

b. Variabel Status Gizi

Penilaian status gizi anak balita dapat diketahui dengan indikator *Z_Score* berdasarkan standar baku WHO NCHS. Untuk menghitung nilai *Z_Score* harus diketahui umur anak balita dan berat badan saat ini, karena indeks antropometri yang digunakan BB/U. dari data yang diperoleh dan dihitung sesuai standar baku yang digunakan maka peneliti dapat mengetahui status gizi anak balita yang menjadi sampel penelitian.

Tabel 6
Karakteristik Frekuensi Status Gizi
Di Desa Karangnom Wonokromo Pleret Bantul

Status Gizi	Jumlah	Presentase
Gizi Kurang	14	28,6%
Gizi Baik	35	71,4%
Jumlah	49	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 bahwa status gizi balita keluarga dengan gizi baik 35 responden (71,4%) dan gizi kurang 14 responden (28,6%).

4. Analisa Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di desa Karangnom wonokromo Pleret Bantul Hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita didesa Karangnom wonokromo Pleret Bantul Yogyakarta dapat diketahui dengan menggunakan bantuan statistic software dengan menggunakan analisis Spearman Rank, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 7
Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Status Gizi

Pengetahuan	Status Gizi		Total
	Kurang	Baik	
Cukup	9 (18,4 %)	8 (16,3%)	17 (34,7%)
Baik	5 (10,2%)	27 (55,1%)	32 (65,3%)
Total	14 (28,6%)	35 (71,4%)	49 (100%)

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga mempunyai pengetahuan baik masalah gizi adalah sebanyak 27 responden (55,1%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang tentang status gizi adalah 8 responden (16,3%). Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan keluarga dengan status gizi balita di Desa Karangnom baik dan Status gizi balita juga baik atau semakin baik pengetahuan Ibu tentang gizi semakin baik juga status gizi balitanya.

Berdasarkan hasil analisa dari uji Spearman Rank diperoleh nilai asymp sig $0,005 < 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan status gizi balita di Desa Karangnom Wonokromo Pleret Bantul.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini paling banyak adalah usia 21-30 tahun sebanyak 24 responden (49%). Diketahuinya karakteristik responden tersebut dapat dimungkinkan bahwa usia akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan terkait dari responden pada penelitian ini adalah SLTP sebanyak 19 responden (38,8%). Pada penelitian ini didapatkan responden SLTA sebanyak 12 responden (24,5%), SD sebanyak 16 responden (32,7%) dan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (4,1%). Hal ini tersebut berarti semua responden pada penelitian ini pernah mendapatkan dan melakukan proses pendidikan secara formal dan sebagian besar sampai pada tingkat SLTP tidak didapatkan responden yang tidak pernah duduk dibangku sekolah. Notoatmodjo (2003), semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

mudah untuk bisa menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang luas.

Pengetahuan responden yang baik mengenai gizi dapat pula dipengaruhi oleh beberapa sumber dan fasilitas yang ada seperti kegiatan rutin posyandu yang dilakukan setiap bulan sekali pada setiap desa. Di desa karanganom pengetahuan keluarga tentang gizi diperoleh dari penyuluhan Puskesmas atau Bidan, media elektronik seperti televisi, leaflet yang diberikan pada keluarga.

Tingkat pengetahuan dikatakan cukup apabila status gizi anak terpenuhi tetapi keluarga kurang mengetahui kandungan makanan atau nutrisi yang dikonsumsi oleh anak. Keluarga cukup mengetahui jenis-jenis makanan yang baik dikonsumsi oleh anak. Penyebab tersebut dikarenakan keluarga kurang mencari informasi tentang gizi. Jenis informasi dalam penilaian status gizi antara lain asupan makanan, berat badan, tinggi badan dan status ekonomi (Supariasa 2002).

Karakteristik balita berdasarkan umur pada penelitian ini paling banyak adalah Perempuan sebanyak 25 responden (51%) sedangkan Laki-laki sebanyak 24 responden (49,0%). Perbedaan jenis kelamin ini akan mempengaruhi nilai status gizi pada masing-masing responden. Akan tetapi, dengan adanya batasan umur dan penghitungan sesuai dengan buku panduan Supariasa (2002) diharapkan perbedaan jenis kelamin tidak terlalu berpengaruh terhadap hasil penelitian ini.

2. Tingkat pengetahuan Keluarga terhadap Status Gizi Balita

Berdasarkan analisis pada tabel 5 didapatkan tingkat pengetahuan Keluarga yang cukup memiliki anak dengan status gizi yang baik sebanyak 24 orang. Pada tingkat pengetahuan keluarga yang baik memiliki status gizi anak baik juga sebanyak 25 responden.

Kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan tidak hanya tergantung pada asupan makanan dan kesehatan saja, tetapi juga bisa tergantung kebiasaan merawat anak, termasuk pemberian asi, praktek pemberian makanan, praktek kebersihan, persiapan dan penyiapan makanan (Agusmiati,2004).

3. Gambaran Status Gizi Balita

Berdasarkan pada tabel 6 hasil yang diperoleh status gizi anak terbanyak adalah baik sebanyak 35 balita. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat status gizi balita di Desa Karangnom rata-rata dalam rentang baik.

Status gizi anak dikatakan baik jika saat penimbangan anak mengalami peningkatan berat badan dan tinggi badan sesuai umur balita. Penilaian status gizi balita menggunakan antropometri yang digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energy (Supariasa, 2002).

Menurut Notoatmojo (2003) status gizi adalah konsumsi gizi makanan pada seseorang yang menentukan tercapainya tingkat kesehatan. Tingkat kesehatan anak akan menjadi baik apabila status gizi tercapai sesuai standar antara asupan dan pengeluaran ada keseimbangan.

Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita yaitu asupan makanan, ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan keluarga, pengetahuan dan informasi tentang gizi, dan tingkat ketrampilan keluarga (Akhmadi, 2009).

Dilihat dari tabel 6 terdapat sebagian anak dengan gizi kurang sebanyak 14 balita .. Anak dengan gizi kurang dapat beresiko terhadap ancaman kehidupan seperti hipoglikemia, hipertermia, infeksi, dan gangguan elektrolit berat. Penyebab gizi kurang dapat di pengaruhi beberapa faktor, salah satunya karena antara masukan zat gizi dan energy dengan permintaan tubuh untuk pertumbuhan tidak seimbang (WHO, 2000).

Anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi mudah diserang diare atau demam akhirnya akan mengakibatkan kekurangan gizi. Penyebab lain kurang gizi dapat berupa dari segi ekonomi keluarganya. Berdasar dari data Kecamatan Wonokromo sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani sebanyak 60% dan 40% sebagai buruh.

4. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang gizi

Berdasarkan analisis pada tabel 7 didapatkan tingkat pengetahuan ibu yang cukup memiliki anak status gizi yang baik sebanyak 8 responden.

Pada tingkat pengetahuan ibu yang baik memiliki status gizi anak yang baik pula sebanyak 27 orang.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang gizi dengan status gizi balita dilakukan analisis dengan uji Spearman Rank dengan hasil p value 0,005. Berdasarkan nilai p tersebut maka dinyatakan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga terhadap status gizi balita.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dewi (2005) didapatkan nilai OR = 3,400, artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik dalam memenuhi kebutuhan gizi anak akan berpeluang 3 sampai 4 kali lebih baik dibandingkan keluarga yang memiliki anak dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik.

Tingkat pengetahuan keluarga akan meningkatkan kemampuan untuk memperoleh informasi mengenai pengasuhan anak, sehingga diharapkan semakin tinggi pengetahuan keluarga maka status gizi akan lebih baik (Hardiansyah, 1996 *cit* Huriah, 2006). Pengetahuan keluarga dalam memenuhi gizi balita sangat mempengaruhi status gizi yang baik pada anak, sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya. Pengetahuan merupakan aspek pokok untuk mengubah perilaku seseorang dan pengetahuan dapat diperoleh dari informasi kesehatan yang diterima terutama mengenai status gizi, maka pengetahuan keluarga sangat penting dalam peningkatan kesehatan dan status gizi anak.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan bukanlah faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, tetapi pengetahuan gizi memiliki peran penting karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya kesehatan seseorang akan mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan orang tua dalam memenuhi gizi anak mengenai kandungan dan bahan makanan akan berpengaruh terhadap hidangan yang disajikan oleh keluarga. Pengetahuan Ibu yang menunjang dalam penyediaan makanan yang baik untuk anak dan keluarga diharapkan dapat memenuhi asupan yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kurangnya pengetahuan masalah gizi pada orang tua akan kebutuhan gizi anak akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi pada anak. Pengetahuan akan gizi yang memadai akan menyebabkan perilaku yang positif dalam pemberian makanan pada anak (Supariasa, 2001).

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan keluarga terhadap status gizi balita didesa Karangnom Wonokromo Pleret Bantul belum pernah diteliti. Sehingga dapat menambah pengetahuan bagi ilmu keperawatan anak dan diterapkan diprofesi, serta dapat diterapkan pada keperawatan komunitas khususnya pada masyarakat di wilayah tersebut

2. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dari penelitian ini adalah tidak mengendalikan variabel pengganggu dan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yang hanya dalam waktu yang sangat singkat.