

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Mergangsan merupakan salah satu kecamatan yang berada di wilayah Kota Yogyakarta. Kecamatan ini mempunyai luas wilayah ± 207.765 m² dan memiliki jumlah penduduk ± 33.865 jiwa atau sekitar 7.223 KK. Wilayah kerja Puskesmas Mergangsan terdiri dari tiga kelurahan yaitu Kelurahan Brontokusuman (luas wilayah 80.015 m²), Kelurahan Keparakan (luas wilayah 52.747 m²), dan Kelurahan Wirogunan (luas wilayah 74.994 m²). Batas wilayah kecamatan Mergangsan yaitu sebelah utara kecamatan Pakualaman dan kecamatan Gondokusuman, sebelah timur kecamatan Umbulharjo, sebelah selatan kecamatan Sewon, Bantul, sebelah barat kecamatan Mantrijeron Kraton dan Gondokusuman (Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, 2017).

Data profil Puskesmas Mergangsan menyatakan bahwa Puskesmas Mergangsan tidak mempunyai pelayanan rawat jalan. Pelayanan yang ada meliputi poliklinik umum, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik KIA (Kesehatan Ibu Anak), apotek, dan laboratorium. Pelayanan ibu hamil dilakukan di poliklinik KIA. Program penanganan KEK ibu hamil yaitu poliklinik KIA bekerjasama dengan bagian Gizi Puskesmas Mergangsan dalam melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil yang mengalami KEK.

2. Karakteristik Responden

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017 dengan jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 32 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan di ruang KIA (Kesehatan Ibu Anak) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan jarak kehamilan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
1) <20 tahun	0	0,0
2) 20-35 tahun	22	68,8
3) >35 tahun	10	31,3
Jumlah	32	100
Pendidikan		
1) Tidak sekolah	0	0,0
2) SD	3	9,4
3) SMP	4	12,5
4) SMA	9	28,1
5) PT	15	46,9
Jumlah	32	100
Pekerjaan		
1) Tidak bekerja	0	0,0
2) Swasta	13	40,6
3) Wiraswata	2	6,3
4) Petani	0	0,0
5) Lain-lain	16	50,0
Jumlah	32	100
Jarak Kehamilan		
1) <2 tahun	9	26,1
2) \geq 2 tahun	23	71,9
Jumlah	32	100

(Data primer, 2017)

Hasil dari penelitian berdasarkan tabel 4.1 menggambarkan bahwa rata-rata ibu hamil trimester I dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (68,8%), pendidikan perguruan tinggi sebanyak 15 orang (46,9%), pekerjaan lain-lain sebanyak 16 orang (50,0%), dengan jarak kehamilan >2 tahun sebanyak 23 orang (71,9%)

3. Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Status Gizi Ibu Hamil	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK (LILA <23,5 cm)	2	6,3
Tidak KEK (LILA \geq 23,5 cm)	30	93,8
Jumlah	32	100

(Data primer, 2017)

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.2 menggambarkan bahwa sebagian ibu hamil yang mengalami KEK ($LILA < 23,5$ cm) yaitu sebanyak 2 orang (6,3%), dan yang tidak mengalami KEK ($LILA \geq 23,5$ cm) yaitu sebanyak 30 orang (93,8%).

4. Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dilihat Dari Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dilihat Dari Usia di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Ibu Hamil	KEK (f)	(%)	Tidak KEK (f)	(%)
Usia				
1) <20 tahun	0	0,0	0	0,0
2) 20-35 tahun	2	6,2	20	62,5
3) >35 tahun	0	0,0	10	31,2
Jumlah	2	6,2	30	93,7

(Data primer, 2017)

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3 menggambarkan bahwa sebagian ibu hamil yang mengalami KEK ($LILA < 23,5$ cm) dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6,3%), dan yang tidak mengalami KEK ($LILA \geq 23,5$ cm) dengan usia >35 tahun sebanyak 10 orang (31,2%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dilihat Dari Pendidikan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Ibu Hamil	KEK (f)	(%)	Tidak KEK (f)	(%)
Pendidikan				
1) Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0
2) SD	0	0,0	3	9,4
3) SMP	1	3,1	4	12,5
4) SMA	1	3,1	8	25,0
5) PT	0	0,0	15	46,9
Jumlah	2	6,2	30	93,8

Sumber: data primer, 2017

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.4 menggambarkan bahwa sebagian ibu hamil yang mengalami KEK ($LILA < 23,5$ cm) dengan pendidikan SMP yaitu 1 orang (3,1%), SMA 1 orang (3,1%), dan ibu hamil yang tidak mengalami KEK

(LILA >23,5 cm) tertinggi engan pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 15 orang (46,9%) dan yang terendah pendidikan SD yaitu sebanyak 3 orang (9,4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dilihat Dari Pekerjaan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Ibu Hamil	KEK (f)	(%)	Tidak KEK (f)	(%)
Pekerjaan				
1) Tidak bekerja	0	0,0	0	0,0
2) Swasta	0	0,0	14	43,8
3) Wiraswasta	0	0,0	2	6,2
4) Petani	0	0,0	0	0,0
5) Lain-lain	2	6,2	14	43,8
Jumlah	2	6,2	30	93,8

Sumber: data primer, 2017

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.5 menggambarkan bahwa sebagian ibu hamil yang mengalami KEK (LILA <23,5 cm) dengan pekerjaan lain-lain yaitu sebanyak 2 orang (6,2%), dan yang tidak mengalami KEK (LILA >23,5 cm) rata-rata tertinggi dengan pekerjaan Swasta dan lain-lain yaitu sebanyak 14 orang (43,8%) dan terendah dengan pekerjaan wiraswsata yaitu sebanyak 2 orang (6,2%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dilihat Dari Jarak Kehamilan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2017

Karakteristik Ibu Hamil	KEK (f)	(%)	Tidak KEK (f)	(%)
Jarak Kehamilan				
1) <2 tahun	0	0,0	8	25,0
2) ≥2 tahun	2	6,2	22	68,8
Jumlah	2	6,2	30	93,8

Sumber: data primer, 2017

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.6 menggambarkan bahwa sebagian ibu hamil yang mengalami KEK (LILA <23,5 cm) dengan jarak kehamilan >2 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6,2%), dan yang tidak mengalami KEK (LILA >23,5 cm) yaitu sebanyak 22 orang (68,8%).

B. Pembahasan

1. Status gizi ibu hamil dengan kejadian KEK

Kekurangan status gizi berdasarkan tabel 4 menggambarkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (LILA <23,5 cm) yaitu sebanyak 2 orang (6,3%) dari 32 orang ibu hamil. Penyebab masih terjadinya KEK pada 2 orang ibu hamil tersebut dikarenakan masing-masing mengalami ketidaknyamanan trimester I dan perilaku kebiasaan dalam mengonsumsi makanan yang dimana salah satu ibu tersebut dalam mengonsumsi makanan kurang atau malas makan. Hal ini tidak sesuai dengan Arisman (2010) yang mengatakan bahwa pada masa dalam kandungan janin sepenuhnya bergantung pada ibu untuk keperluan zat-zat gizinya. Barasi (2009) berpendapat bahwa cadangan nutrisi yang adekuat bersifat penting untuk menunjang implantasi dan pembentukan organ selama minggu-minggu pertama kehamilan sampai bulan ketiga kehamilan. Kristiyanasari (2010) mengatakan bahwa kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi karena diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, pertumbuhan komposisi dan metabolisme tubuh ibu.

Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya usia, dari hasil penelitian ini menggambarkan bahwa 2 ibu hamil mengalami KEK dengan usia 20-35 tahun dan tidak ada ibu hamil KEK dengan usia >35 tahun. Usia <20 tahun merupakan usia dalam kategori remaja, Azrimaidaliza (2011) mengatakan bahwa remaja merupakan salah satu kelompok rentan gizi, masa ini remaja masuk ke dalam fase pertumbuhan cepat kedua dan selanjutnya pertumbuhan fisik menurun saat masuknya usia dewasa muda, oleh karena itu remaja membutuhkan makanan yang adekuat tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga dari segi kualitas. Semakin bervariasi atau beraneka ragam makanan yang dikonsumsi remaja akan menjamin terpenuhinya kecukupan zat gizi yang selanjutnya akan berdampak pada status gizi dan kesehatannya. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat ibu hamil yang termasuk dalam usia reproduksi kurang sehat atau berisiko mengalami KEK. Hal ini tidak sesuai

dengan Muliarini (2010) mengatakan bahwa ibu hamil yang masih muda atau sebagian kehamilan remaja (<20 tahun) akan rentan terhadap kekurangan gizi. Kristiyanasari (2010) mengatakan apabila kebutuhan gizi tidak dapat dipenuhi oleh ibu hamil akan terjadi kekurangan gizi yaitu BBLR. Eny (2016) mengatakan dari hasil penelitian ada hubungan umur dan status gizi ibu berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas dengan jenis BBLR, ibu hamil dan melahirkan pada umur yang tidak aman serta KEK cenderung melahirkan bayi dengan BBLR.

Karakteristik pendidikan yaitu dari 2 ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan SMP 1 orang dan SMA 1 orang ini dikatakan dalam kategori pendidikan menengah karena pendidikan perguruan tinggi terdapat 15 orang ibu hamil (46,9%), karena tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi dalam menerima informasi terutama masalah gizi yang dimana seseorang itu harus menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menjaga kehamilannya agar terhindar dari risiko KEK. Hal ini sesuai dengan Marmi dan Rahardjo (2012) yang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta gizi saat hamil. Hal ini juga didukung dari penelitian Mahirawati (2014) dengan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan SD sebesar 35,5% dan tidak lulus SD sebesar 29,4%, penelitian ini didukung dari Muliawati (2013) tentang faktor penyebab ibu hamil KEK dengan jumlah responden 30 ibu hamil menyatakan bahwa faktor pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 12 orang (40%), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh untuk kesehatan terutama tentang gizi.

Karakteristik pekerjaan yaitu dari 2 ibu hamil yang mengalami KEK berasal dari pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, yang dimana 2 ibu hamil ini harus memerankan perannya yang harus mengurus rumah, suami, yang dimana Marmi (2014) mengatakan pekerjaan adalah sesuatu yang memang harus dilakukan oleh setiap orang, tetapi bagi seorang ibu hamil akan sangat berpengaruh baik bagi ibu maupun janin yang ada dalam kandungan. Faktor

lingkungan juga sangat berpengaruh dalam keketatan gizi seseorang dalam bekerja, bagi ibu hamil yang bekerja diluar rumah atau di perkantoran mereka akan mendapatkan informasi yang lebih luas karena faktor pendidikan yang mendukung jadi ibu tidak berpatokan pada satu sumber saja, tetapi jika ibu bekerja hanya dirumah ibuhanya mendapatkan informasi melalui (TV, radio, Leaflet dan lain-lain). Wanita saat hamil dan melakukan pekerjaan baik itu ringan maupun erat pekerjaan itu juga sangat mempengaruhi tingkat konsumsi energi yang lebih besar atau kecil (survei Kesehatan Daerah DIY, 2010). Yuliasuti (2014) mengatakan bahwa beban kerja yang berat, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkat kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan. Hal ini sama dengan penelitian Kamariyah (2016) dengan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang bekerja (69,7%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK semuanya tidak bekerja (30,3%).

Karakteristik ibu hamil lainnya dapat dilihat dari hasil penelitian menggambarkan bahwa dari 2 ibu hamil yang mengalami KEK dengan jarak kehamilan >2 tahun, yang dimana masing-masing ibu ada yang memang kebiasaan sebelum hamil memang susah untuk makan dan mempunyai riwayat KEK sebelumnya, dan ada ibu yang riwayat kehamilan sebelumnya mengalami keguguran yang disebabkan karena kecelakaan saat mengendarai motor jadi ibu belum sepenuhnya mengetahui informasi masalah tentang gizi ibu hamil dan cara merawat kehamilannya. Hal ini tidak sesuai dengan (Kristiyanasari, 2010) yang mengatakan jarak kelahiran yang <2 tahun berisiko karena sistem reproduksi belum kembali seperti semula dan ibu masih menyusui. Penelitian yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Mahirawati (2014) yaitu ibu hamil dengan kehamilan pertama pada usia 20-35 tahun yang mengalami KEK sebesar 16 orang (31,4%) dari 51 ibu hamil yang dimana ibu hamil yang KEK ini disebabkan karena nafsu makan yang kurang.

2. Status gizi ibu hamil dengan kejadian tidak KEK

Dari hasil penelitian terdapat 2 ibu hamil yang mengalami KEK yaitu (6,3%) dan 30 ibu hamil yang tidak mengalami KEK yaitu 93,8%, ini sesuai dengan teori Kristiyanasari (2010) mengatakan apabila kebutuhan gizi tidak dapat dipenuhi oleh ibu hamil akan terjadi kekurangan gizi yaitu BBLR. Dari 32 orang ibu hamil terdapat 30 ibu hamil yang tidak mengalami KEK dan sudah memenuhi asupan gizi yang baik.

Selain faktor usia sangat mempengaruhi status gizi faktor pendidikan juga sangat berpengaruh. Berdasarkan penelitian Sri (2011) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendidikan terhadap kejadian KEK. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin baik pengetahuan gizi dan semakin diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Berdasarkan hasil penelitian dari 32 ibu hamil yang tidak mengalami KEK sebanyak 15 (46,9%) dengan perguruan tinggi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Siti (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil.

Selain faktor pendidikan sangat mempengaruhi status gizi faktor pekerjaan juga sangat berpengaruh. Yuliasuti (2014) mengatakan bahwa beban kerja yang berat, lamanya waktu bekerja serta peran ganda ibu akan meningkatkan kebutuhan nutrisi dalam masa kehamilan sehingga berakibat pada suatu kerentanan terhadap masalah malnutrisi terutama selama masa kehamilan. Hasil penelitian dari 32 ibu hamil yang tidak mengalami KEK yaitu mulai dari yang tidak bekerja dan mempunyai pekerjaan yaitu swasta 14 (43,8%) dan wiraswasta 2 (6,2%). Penelitian ini didukung oleh teori Arisman (2007) yang mengatakan seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial serta mempunyai pengalaman yang luas, dan seseorang yang tidak disibukkan dengan pekerjaan mempunyai kesempatan lebih untuk mendapatkan informasi baik melalui tenaga kesehatan atau media

informasi (TV, radio, tabloid, atau majalah) dan kegiatan yang lain yang dapat menambah pengalaman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamariyah (2016) yang menyatakan ada hubungan pekerjaan dengan status gizi ibu hamil. Sebagian besar (69,7%) tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja, mereka tidak mempunyai penghasilan, orang tidak mempunyai penghasilan krang mempunyai kemampuan untuk membeli makanan yang berlebih sesuai dengan gizi yang dibutuhkan.

Selain faktor pekerjaan, faktor jarak kehamilan juga sangat berpengaruh. Dari hasil penelitian dengan 32 responden ibu hamil terdapat 23 (71,9%) ibu hamil yang hamil dengan jarak kelahiran >2 tahun. penelitian ini didukung oleh teori Yuliatuti (2014) yang mengatakan pengaturan jarak kehamilan dimaksudkan agar tubuh ibu memiliki cukup waktu untuk memulihkan diri. Jika jarak kehamilan terlalu dekat, kesehatan ibu akan menurun karena tubuh tidak sempat kembali seperti kondisi semula. Masalah gizi yang timbul kemudian dapat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung (Yuliasuti, 2014). Ibu membutuhkan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan tubuhnya pasca melahirkan. Sementara itu, kehamilan meningkatkan kebutuhan ibu akan energi dan zat gizi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan, keterbatasan tersebut meliputi.

1. Penelitian status gizi ini hanya berdasarkan pengukuran LILA sedangkan untuk penilaian status gizi ada IMT, berat badan tinggi badan, dan Hb.
2. Penelitian ini hanya mengambil beberapa karakteristik seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan jarak kehamilan, sedangkan masih ada paritas, penghasilan, sosial ekonomi.