

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Menurut Badan Pusat Statistik Yogyakarta, Kelurahan Ngalang berada di wilayah kecamatan Gedangsari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Kelurahan Ngalang terbagi menjadi 14 pedukuhan, yaitu : Ngalaran, Ngalang, Wareng, Plosodoyong, Sumberjo, Ngasem, Karang, Sambeng, Karanganyar, Bunyutan, Manggung, Magirejo, Kenteng, Boyo.

Kelurahan Ngalang memiliki penduduk terbanyak dengan jumlah total penduduk yaitu sebanyak 8.430 dengan luas 14,82 Km² atau setara dengan 21,75% dari luas kecamatan Gedangsari. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari pusat statistik D.I.Yogyakarta mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dan juga pendidikan terakhir yang ditempuh yaitu sekolah dasar. Fenomena hamil muda juga terjadi di kelurahan Ngalang yang dimana dapat kita ketahui bahwa kehamilan dibawah umur dapat berpengaruh kepada tumbuh kembang janin ketika masa hamil maupun setelahnya.

Berdasarkan hasil wawancara secara tidak langsung yang dilakukan oleh peneliti kepada perangkat desa setempat dan juga petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan desa binaan, Kelurahan Ngalang sendiri termasuk kedalam sebuah Desa Binaan, yang dimana sebagai target lokasi yang memenuhi kriteria untuk menjadi sebuah desa binaan. Program ini diyakini akan memberikan dampak positif terutama pada bidang kesehatan pada bayi, balita, maupun anak di Kelurahan Ngalang. Dalam implementasinya kegiatan yang dilaksanakan tertuju pada kesehatan anak yang rutin diselenggarakan.

Salah satu kegiatan yang diselenggarakan dari program desa binaan yaitu posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) yang dilaksanakan di Kelurahan Ngalang. Kegiatan ini dilakukan rutin setiap dua minggu sekali, kegiatan ini merupakan salah satu bentuk UKBM yang diselenggarakan dari , oleh, untuk bersama masyarakat dalam pembangunan kesehatan, memberikan kemudahan kepada

masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, serta sebagai bentuk cara pengurangan angka kematian ibu dan anak.

2. Analisis Hasil

Pengambilan data penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2022 di Kelurahan Ngalang, Kabupaten Gunungkidul. Di dapatkan sebanyak 25 sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria penelitian. Maka berikut adalah hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan disajikan dalam tabel sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik responden balita stunting

Tabel 4.1 Distribusi Responden Balita Stunting

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Golongan Darah		
	A Rhesus Positif	9	36
	B Rhesus Positif	6	24
	O Rhesus Positif	7	28
	AB Rhesus Positif	3	12
	Jumlah	25	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	76
	Perempuan	6	24
	Jumlah	25	100
3.	Berat Badan		
	Sangat Kurang	2	8
	Kurang	5	20
	Normal	18	72
	Lebih	0	0
	Jumlah	25	100
4.	Tinggi Badan		
	Sangat Pendek	2	8
	Pendek	14	56
	Normal	8	32
	Tinggi	1	4
	Jumlah	25	100
5.	Umur		
	< 20 bulan	6	24
	20 – 35 bulan	7	28
	>35 bulan	12	48
	Jumlah	25	100

6.	Tingkat Pendidikan Orang Tua		
	Tidak Sekolah	0	0
	Pendidikan dasar	4	16
	Pendidikan menengah	14	56
	Pendidikan sederajat	7	28
	Perguruan Tinggi	0	0
	Jumlah	25	100
7.	Status Pekerjaan Orang Tua		
	- Ayah		
	Petani	7	28
	Buruh	10	40
	Wiraswasta	6	24
	Lainnya	2	8
	Jumlah	25	100
	- Ibu		
	Petani	2	8
	Buruh	0	0
	Ibu rumah tangga	23	92
	Wiraswasta	0	0
	Lainnya	0	0
	Jumlah	25	100
8.	Pendapatan keluarga perbulan		
	< Rp1.900.000	20	80
	= Rp1.900.000	0	0
	> Rp1.900.000	5	20
	Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 25 sampel, golongan darah responden paling banyak yaitu golongan darah Arhesus positif sebanyak 9 orang dengan persentase 36%. Jenis kelamin responden yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 19 orang dengan persentase 76%. Tinggi badan responden lebih dominan pendek atau gizi kurang yaitu sebanyak 14 balita dengan persentase 56 %. Berat badan responden lebih dominan normal yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase 72%. Kelompok umur yang paling banyak berada didapatkan pada balita yang berumur > 35 bulan sebanyak 12 balita dengan persentase 48%. Status pendidikan orang tua responden paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Status pekerjaan orang tua atau ayah responden paling banyak adalah buruh sebanyak 10 orang (40%) sedangkan pekerjaan ibu responden paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak

23 orang (92%). Berdasarkan pendapatan keluarga perbulan, responden terbanyak adalah dengan pendapatan di bawah UMK daerah Kabupaten Gunungkidul yaitu < Rp1.900.000 perbulan yaitu sebanyak 20 orang dengan persentase 80%.

2) Presentase kadar hemoglobin pada balita stunting

Tabel 4.2 Distribusi Kadar Hemoglobin Pada Balita Stunting

No.	Kadar Hemoglobin (gr/dl)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	> 11 gr/dl (Normal)	25	100
2.	10 - 10.9 gr/dl (Anemia ringan)	0	0
3.	7 – 9.9 gr/dl (Anemia sedang)	0	0
4.	< 7 gr/dl (Anemia berat)	0	0
Jumlah		25	100

Berdasarkan tabel 4.2. Diketahui bahwa keseluruhan sampel memiliki kadar hemoglobin normal, didapatkan kadar Hb >11 gr/dl sebanyak 25 sampel dengan nilai persentase (100 %). Tidak ditemukan sampel yang memiliki kadar Hb kurang dari 11 gr/dl atau berstatus anemia

b. Analisa Bivariat

- 1) Uji normalitas data hubungan kadar hemoglobin dengan pertumbuhan balita stunting.

**Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Data
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

N		Unstandardized Residual	
Normal		25	
Parameters ^{a,b}			
Mean		.3896	
Std.Deviation		.16612	
Most	Extreme	Absolute	.381
Differences		Positive	.259
		Negative	-.381
Test Statistic		.381	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	
Exact Sig. (2-tailed)		.001	
Point Probability		.000	
Test Distribution Normal			

Berdasarkan pada tabel 4.3 pada uji normalitas dengan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov Test*, nilai signifikan yang diperoleh yaitu $0,01 < 0,05$. Sehingga nilai yang diperoleh memiliki nilai residual tidak berdistribusi normal. Adapun beberapa hal yang menyebabkan nilai tidak berdistribusi dengan normal yaitu data yang diperoleh peneliti memiliki nilai ekstrim, tumpang tindih dari dua atau lebih, data mendekati nol, dan lainnya.

2) Hubungan kadar hemoglobin dengan kejadian stunting pada balita

Tabel 4.4 Hasil Uji – Chi Square Test Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Kadar Hemoglobin	Kejadian Pertumbuhan Balita		Total	P
	Normal	Stunting		
Normal 11-11,9 gr/dL	1 (33.3%)	2 (66.7%)	3 (100%)	
Normal 12-12,9 gr/dL	2 (40.0%)	3 (60%)	5 (100%)	
Normal 13-13,9 gr/dL	6 (37.5%)	10 (62.5%)	16 (100%)	0,0891
Normal 14-14,9 gr/dL	0 (0.0%)	1 (100%)	1 (100%)	

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil uji *Chi Square Test* diketahui bahwa nilai *P* sebesar $0,0891$ sehingga didapatkan bahwa nilai H_0 ditolak dikarenakan nilai $p > 0,005$, yang dimana berarti tidak terdapat hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian pertumbuhan stunting pada balita di Kelurahan Ngalang, Gunung Kidul.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Balita Stunting

Berdasarkan golongan darah pada balita stunting dalam penelitian ini didapatkan bahwa golongan darah terbanyak adalah golongan darah A Rhesus

Positif yaitu sebanyak 9 balita dengan persentase 36%. Beberapa penelitian sebelumnya tidak ada yang menjabarkan karakteristik responden balita stunting berdasarkan golongan darah sehingga peneliti tidak dapat membandingkan dengan penelitian sebelumnya terkait golongan darah yang dominan dimiliki oleh balita stunting.

Berdasarkan jenis kelamin balita stunting dalam penelitian ini yang paling banyak adalah laki-laki, yaitu sebanyak 19 sampel dengan persentase 76%. Jumlah ini merupakan jumlah dominan yang muncul dalam sampel. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosha et al., (2013) yang menyatakan bahwa balita stunting lebih banyak berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Hal tersebut dikarenakan balita berjenis kelamin laki-laki memerlukan energi protein yang lebih besar daripada balita perempuan. Akan tetapi pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan & Yuliati, (2019) didapatkan bahwa mayoritas balita stunting berjenis kelamin perempuan baik pada kelompok perlakuan (63,6%) maupun pada kelompok kontrol (54,5%).

Balita laki-laki memiliki tingkat anemia yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan balita perempuan. Hal ini dimungkinkan karena balita laki-laki membutuhkan zat besi yang lebih besar yang disebabkan oleh tingkat pertumbuhannya di awal tahun pertama, hal lain yang dapat menjadi penyebab terjadinya anemia pada balita laki-laki yang dimana simpanan zat besi pada balita laki-laki saat lahir lebih rendah dibandingkan balita perempuan, sehingga balita laki-laki lebih rentan terhadap infeksi dibandingkan balita perempuan (Kothari et al., 2019). Perbedaan ini yang diperoleh dikarenakan perbedaan lokasi dan sampel yang di dapatkan, selain itu baik jenis kelamin perempuan maupun laki-laki keduanya layak untuk ditangani permasalahan yang serius ini.

Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap keadaan kurang gizi dalam waktu pendek. Efek terhadap kekurangan zat gizi akan berpengaruh pada tinggi badan balita dalam kurun waktu yang relatif lama. Dalam penelitian ini untuk menentukan status balita dikatakan stunting atau tidak dinilai melalui pemeriksaan antropometri, yang dimana pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan tinggi badan pada responden. Peneliti memperoleh data hasil yaitu

bahwa berdasarkan tinggi badan balita dalam penelitian ini lebih dominan memiliki tinggi badan yang pendek yaitu sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Tinggi badan yang normal memiliki nilai ambang batas normal yaitu -2 SD sd $+3\text{ SD}$, akan tetapi data yang diperoleh dari penelitian ini adalah tinggi badan dengan dominan pendek dengan nilai batas ambang yaitu -3 SD sd $<-2\text{ SD}$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilyasari & Isnawati, (2017) dan penelitian Hana & Martha, (2012) di Pati yang menunjukkan bahwa balita stunting memiliki panjang lahir rendah ($< 48\text{ cm}$), bayi dengan ukuran panjang badan lahir pendek biasanya diakibatkan oleh asupan gizi yang kurang ketika masa kehamilan sehingga menyebabkan bayi tidak tumbuh dengan sempurna.

Berdasarkan kelompok umur, balita stunting dalam penelitian ini yang paling banyak adalah kisaran umur > 35 bulan yaitu sebanyak 12 balita dengan persentase 48%. Kebutuhan nutrisi yang harus terpenuhi untuk anak usia 1-3 tahun haruslah tercukupi dengan baik, yang dimana salah satu kebutuhan zat gizi makro, yang dimana kebutuhan tersebut untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, lemak, karbohidrat, serta air yang tercukupi dengan baik. Pada usia anak 6-24 bulan merupakan *golden age*, yang dimana pada masa ini merupakan masa terpenting bagi pertumbuhan balita akan tetapi juga sebagai masa rentan mengalami kekurangan nutrisi (Binns et al., 2020).

Fenomena stunting sendiri berkaitan dengan pola asupan gizi yang diberikan oleh ibunya, sehingga disini ibu memiliki peran penting dalam pertumbuhan balitanya. Tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh ibu dapat mempengaruhi polah asuh yang diberikan kepada balitanya. Biasanya ibu dengan kriteria ini lebih teliti dan mempelajari lebih mengenai asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh balitanya agar status gizi dari balitanya terpenuhi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan status pendidikan orang tua responden dalam penelitian ini paling banyak adalah orang tua dengan pendidikan terakhir SMP, yaitu sebanyak 14 orang dengan persentase 56%. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian oleh Ni'mah & Muniroh, (2015) yang menunjukkan status pendidikan ibu pada kelompok balita stunting rendah ($\leq\text{SMP}$) sekitar 61,8%,

dalam penelitian ini ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tidak menjamin bahwasannya balita tetap dalam keadaan status gizi normal. Sebaliknya, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan permasalahan stunting .

Pekerjaan merupakan salah satu sumber pendapatan untuk memenuhi kebutuhan keberlangsungan hidup. Berdasarkan status pekerjaan orang tua atau ayah responden didapatkan hasil paling banyak adalah bekerja sebagai buruh sebanyak 10 orang (40%) sedangkan pekerjaan ibu responden paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (92%). Pada penelitian lain menyebutkan status pekerjaan ibu anak balita stunting yang berada di wilayah desa terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebesar 71%, sedangkan untuk di kota adalah bekerja dengan persentase sebesar 53,3%. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan peneliti, yang dimana sebagian ibu memilih untuk berdiam dirumah dan melakukan pekerjaan rumah dibandingkan harus turun atau ikut bekerja di lapangan.

Berdasarkan pendapatan keluarga perbulan, responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu berpendapatan < Rp1.900.000 perbulan sebanyak 20 keluarga dengan persentase 80%. Jumlah ini disesuaikan dengan upah minimum regional di Gunungkidul. Upah yang diperoleh setiap bulannya juga tidak menetap, yang dimana dilihat berdasarkan hasil panen musiman yang dihasilkan. Adapun hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pendapatan keluarga pada kelompok balita stunting sebagian besar yaitu keluarga dengan pendapatan rendah dengan penelitian sampel sebanyak 26 dengan persentase 76,5% (Ni'mah & Muniroh, 2015). Faktor sosial ekonomi merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting, dikarenakan ekonomi yang rendah akan berdampak terhadap pemenuhan gizi balitanya, berbanding terbalik dengan status ekonomi yang lebih tinggi biasanya akan lebih memperhatikan dalam proses asupan yang diberikan dan juga pelayanan kesehatan yang layak.

Status ekonomi lebih banyak berpengaruh terhadap pertumbuhan linear, seperti Penelitian yang dilakukan oleh Timotiows & Genebo,(2002) dalam penelitiannya menyatakan bahwa risiko stunting paling tinggi pada anak dari

golongan status ekonomi paling miskin, sedangkan anak dengan status ekonomi miskin berpeluang stunting 1.87 kali. Kedua OR diatas dibandingkan dengan anak golongan ekonomi menengah/ke atas

2. Kadar Hemoglobin Pada Balita Stunting

Dalam penelitian ini didapatkan nilai kadar hemoglobin pada balita stunting dengan jumlah sampel sebanyak 25 dengan persentase 100% . Balita dinyatakan memiliki kadar hemoglobin yang normal yaitu jika memiliki nilai > 11 gr/dL. Hasil ini menunjukkan bahwasannya tidak terdapat balita stunting yang mengalami kejadian anemia. Pemeriksaan hemoglobin sebaiknya dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk mengetahui jumlah eritrosit secara tidak langsung serta memantau kondisi kesehatan.

Nilai kadar hemoglobin dalam tubuh seseorang dengan kondisi nilai terlalu tinggi atau terlalu rendah biasanya menjadi anda adanya gangguan kesehatan. Jika nilai kadar hemoglobin yang diperoleh rendah , maka tubuh menandakan adanya gejala anemia. sedangkan pada nilai kadar Hb yang tinggi menandakan adanya masalah kesehatan tubuh, kondisi ini dapat beresiko terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung dan stroke.

Kadar hemoglobin tidak normal akan berpengaruh pada status kekebalan serta peranan kognitifnya. Kadar hemoglobin tidak normal kerap disebut sebagai anemia. Anemia bisa memicu berbagai dampak antara lain menurunkan keaktifan yang berhubungan dengan keterampilan kerja tubuh serta kinerja belajar (Lisma Mahmud, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Losong & Adriani, (2017) yang dimana jika dilihat berdasarkan kadar hemoglobinnya, balita stunting memiliki kadar hemoglobin normal dengan persentase 66,67% dan balita stunting yang memiliki kadar hemoglobin yang rendah adalah sebesar 33,33%. Sehingga dalam penelitian ini tidak menunjukkan kesimpulan 100% balita stunting harus memiliki kadar hemoglobin dibawah normal.

Pada penelitian “Kadar Zat Besi Serum Dan Hemoglobin Pada Anak Stunting dan Tidak Stunting di Kabupaten Seluma” memberikan hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin pada anak stunting menunjukkan bahwa hanya 12,4% anak yang

mempunyai kadar Hemoglobin <12 g/dL. Anak sekolah yang mengalami kejadian stunting biasanya akan mengalami penurunan kadar zat besi serum jika dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. Namun, adanya penurunan kadar zat besi serum pada anak stunting ini tidak diikuti dengan penurunan kadar hemoglobinnnya (Flora et al., 2019).

3. Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Hasil analisis kadar hemoglobin dengan kejadian stunting pada balita menunjukkan bahwa nilai *asympt sig (2-sided)* yang didapatkan > 0.05 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan pertumbuhan balita stunting. Kadar hemoglobin biasanya digunakan untuk menenukan status anemia seseorang. Anemia dapat terjadi pada semua tahap kehidupan dan lebih umum terjadi pada anak-anak dan wanita hamil. Balita berusia 12- 59 bulan dapat dikatakan mengalami anemia jika Hb <11 gr/dl. Anemia merupakan penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah.

Pada usia ibu yang muda juga dapat memberikan faktor indikasi terjadinya anemia yang tinggi. Ibu dengan umur yang lebih muda biasanya akan cenderung melahirkan prematur serta berat badan yang rendah sehingga mengakibatkan infeksi dan kekurangan gizi, sehingga hal ini dapat beresiko meningkatkan kejadian anemia pada balita (Alemayehu et al., 2019).

Kadar hemoglobin saat ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan. Prematuritas, dan BBLR juga merupakan faktor risiko kejadian stunting, sehingga secara tidak langsung anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. Hal ini dikarenakan, anak dalam kandungan ibu, tidak mendapatkan asupan nutrisi dari media lain, bayi hanya mendapatkan asupan makanan khusus dari ibu, sehingga jika ibu tidak mendapatkan nutrisi dengan baik, maka pertumbuhan bayi dalam rahim akan terganggu (Dewi et al., 2020).

Pengetahuan ibu yang rendah dapat berpengaruh terhadap penyebab stunting dikarenakan sumber informasi yang diperoleh tidak lengkap atau sama sekali tidak

mengetahui (Haines et al., 2018). Sumber informasi yang diperoleh oleh ibu biasanya didapatkan dari petugas kesehatan yang memiliki wewenang atau bidang yang bertanggung jawab, sehingga data yang diperoleh lebih akurat (Corsi et al., 2016).

Pergeseran pola makan menjadi makanan padat menjadi salah satu faktor tingginya angka stunting pada usia tersebut. Selain itu, interaksi lingkungan luar juga dapat meningkatkan terjadinya penyakit infeksi dan dapat meningkatkan risiko terkena stunting (Ayoya et al., 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al., (2016) mengenai “Gambaran Tingkat Kejadian Anemia Dan Perkembangan Balita Usia 6 - 60 Bulan” menunjukkan hasil bahwa balita mengalami anemia ringan, yaitu 78 responden (49,4%), balita dengan anemia ringan, yaitu 49,4%, balita dengan anemia berat hanya 2,5% dan balita yang tidak mengalami anemia adalah 39,2%. Rendahnya mengonsumsi zat besi mampu mempengaruhi status gizi balita yang berdampak kekurangan zat besi, peristiwa ini mampu mempengaruhi angka kadar hemoglobin (Hb) darah menjadi menurun serta berdampak anemia. Hal yang dapat dilihat untuk menanggulangi kasus ini mampu dengan metode memperhatikan suplementasi zat besi, dengan metode membiasakan mengonsumsi - makanan yang mempunyai kandungan zat besi seperti umbi-umbian, sayur-mayur, kacang, daging, ikan, ayam, serta lain-lain. Hal ini membuktikan apabila baik buruknya status gizi seorang bisa dilihat salah satunya dari mengonsumsi makanannya.

Data menunjukkan bahwa dari total 25 sampel, dengan sampel panjang badan yang pendek diperoleh sebanyak 16 balita berstatus stunting maupun sampel dengan panjang badan normal sebanyak 9 balita berstatus normal sehingga diketahui keseluruhannya yaitu (100%) memiliki kadar hemoglobin yang normal. Sehingga kadar hemoglobin tidak ada kaitannya dengan kejadian stunting pada balita.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian

1. Kesulitan

- a. Peneliti mengalami kesulitan ketika mencari literatur jurnal ilmiah
- b. Peneliti mengalami kesulitan ketika melakukan pengambilan sampel pada subyek, dikarenakan ketika melakukan pengambilan sampel respon yang dirasakan subyek yaitu kaget dan rasa nyeri sehingga menimbulkan kesulitan dalam pengambilan sampel.

2. Kelemahan

Penelitian ini memiliki kelemahan dikarenakan keterbatasan pada penulis. Kelemahan tersebut yaitu sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya dilakukan di Kelurahan Ngalang, Kabupaten Gunungkidul. Sehingga pada jumlah sampel yang diperoleh hanya sedikit yaitu berjumlah 25 sampel. Hasil yang diperoleh mungkin saja menimbulkan perbedaan apabila penelitian dilakukan di kelurahan ataupun kabupaten lainnya.