

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Umbulharjo I yang terletak di Desa Muja Muju, Kecamatan Umbulharjo, data profil Kesehatan Kecamatan Umbulharjo (2016) menyebutkan bahwa UPT Puskesmas Umbulharjo I merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan Yogyakarta yang membawahi satu wilayah Kecamatan Umbulharjo. Kota Yogyakarta merupakan salah satu Kecamatan dari 14 Kecamatan di Kota Yogyakarta yang terletak di sisi Selatan Kota Yogyakarta dengan ketinggian dari permukaan laut 113 M dengan Luas Wilayah  $\pm 811,4800$  Ha yang berbatasan dengan Sebelah Barat Kecamatan Mergangsan, Kecamatan Pakualaman, Sebelah Timur Kecamatan Kota gede, Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul, Sebelah Selatan Kabupaten Bantul, Sebelah Utara Kecamatan Gondokusuman

Data profil kesehatan Kecamatan Umbulharjo I (2016) menyatakan bahwa Puskesmas Umbulharjo 1 merupakan Puskesmas dengan pelayanan rawat jalan. Pelayanan yang ada meliputi Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Poli Psikologi, Poli Gigi, Poli Gizi, Poli Umum, Poli Lansia, Laboratorium dan apotek. Pelayanan ibu hamil dilakukan di poliklinik KIA. Program penanganan KEK ibu hamil yaitu poliklinik KIA berkerjasama dengan Seksi Gizi Puskesmas Umbulharjo I dalam Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Minimal 2 kali selama kehamilan dan pada program PMT ini sudah dilakukan evaluasi melalui pemantauan berat badan, LILA, dan kadar Hb terhadap ibu hamil yang mengalami KEK.

## 2. Analisis Responden

Pengambilan data dalam penelitian dilakukan pada bulan Maret tahun 2017 dengan jumlah ibu hamil trimester 1 sebanyak 24 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan di ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta. Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan Lingkar Lengan Atas (LILA).

## 3. Status Gizi Ibu Hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Status Gizi Ibu Hamil		
1. KEK (LILA <23,5 cm)	10	41,7
2. Tidak KEK (LILA $\geq$ 23,5 cm)	14	58,3
<b>Jumlah</b>	24	100,0

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 4.2 menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami KEK (LILA  $\geq$  23,5 cm) yaitu sebanyak 14 orang (58,3 %).

## 4. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta.

Tabel 4.2 Tabel Silang karakteristik dan status gizi Ibu Hamil di Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta tahun 2017

NO	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Status Gizi			
				KEK		Tidak KEK	
				(f)	(%)	(f)	(%)
1	Usia						
	a) <20 tahun	0	0	0	0	0	0
	b) 20-35 tahun	22	91,7	9	37,5	13	54,1
	c) >35 tahun	2	8,3	1	4,2	1	4,2

<b>Jumlah</b>	24	100,0	10	41,7	14	58,3
2 Pendidikan						
a) Lulus SD	7	29,2	7	29,2	0	0
b) Lulus SMP	0	0	0	0	0	0
c) Lulus SMA	13	54,1	3	12,5	10	41,7
d) Lulus Perguruan Tinggi	4	16,7	0	0	4	16,6
<b>Jumlah</b>	24	100,0	10	41,7	14	58,3
3 Pekerjaan						
a) Bekerja	7	29,2	2	8,3	5	20,8
b) Tidak Bekerja	17	70,8	8	33,4	9	37,5
<b>Jumlah</b>	24	100,0	10	41,7	14	58,3

Hasil dari penelitian berdasarkan tabel 4.1 menggambarkan bahwa rata-rata ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Umbulharjo I, Kota Yogyakarta dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (91,7%) berpendidikan lulus SMA sebanyak 13 orang (54,1%) dengan ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (70,8%).

## B. Pembahasan

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (LILA <23,5cm) yaitu sebanyak 10 orang (41,7%) dari 24 ibu hamil. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu hamil dengan status gizi KEK. Hal ini sesuai dengan teori Waryana (2010) menyatakan masa kehamilan sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan se masa janin dalam kandungan dan hal ini didukung oleh teori Sulistyoningsih (2011) yang menyatakan keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil memengaruhi status gizi ibu dan bayi. Teori Sibagariang (2010) mengatakan kebutuhan gizi ibu hamil lebih banyak daripada kebutuhan untuk ibu tidak hamil karena kegunaan makanan tersebut digunakan untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan, untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan ibu sendiri dan berguna mengadakan cadangan untuk proses laktasi. Teori ini juga diperkuat dengan teori Fathonah (2016) mengatakan ibu hamil harus

mengonsumsi makanan setiap hari sesuai dengan kebutuhannya yang semakin bertambah sering dengan berbagai perubahan yang menyertainya.

Kekurangan gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya sesuai dengan hasil penelitian ini pada tabel 4.1 yang menggambarkan bahwa ibu hamil KEK berumur 20-35 tahun sebanyak 9 orang (37,5%) sedangkan ibu hamil KEK umur >35 tahun yaitu 1 orang (4,2%). Peneliti berpendapat bahwa hampir semua responden tergolong pada usia reproduktif. Hal ini didukung oleh teori Krisyanasari (2010) menjelaskan bahwa ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun merupakan usia produktif dan cukup matang secara fisik, mental dan sosial yang seharusnya seseorang lebih mudah untuk menerima berbagai informasi yang dapat diperoleh melalui majalah maupun petugas kesehatan terutama dalam penanganan status gizinya sendiri. Hal ini didukung oleh penelitian Mataihu (2015) bahwa ibu hamil yang mengalami KEK yang terbanyak adalah kelompok usia 20-35 tahun 43 responden (67,2 %), <20 tahun 17 responden (26,6%), >35 tahun 4 responden (6,2%).

Karakteristik pendidikan yaitu dari 10 ibu hamil KEK sebagian besar ibu hamil berpendidikan SD sebanyak 7 orang (29,2%), lulus SMA 3 orang (12,5%). Hal ini sesuai dengan teori Proverawati dan Asfuah (2009) yang mengatakan pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini didukung dari penelitian Mahirawati (2014) dengan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami KEK berpendidikan SD sebesar 35,5% dan tidak lulus SD 29,4%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan sangat lah berpengaruh terhadap kejadian KEK.

Karakteristik pekerjaan yaitu dari ibu hamil yang mengalami KEK diantaranya 8 orang (33,4%) yang tidak bekerja yaitu ibu rumah tangga dan 2 orang (8,3%) ibu hamil yang bekerja sebagai Karyawan Swasta. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sehingga ibu rumah tangga memiliki banyak waktu untuk mengatur asupan gizi yang baik dan

seimbang untuk ibu hamil. Teori Proverawati dan Asfuah (2009) mengatakan bahwa setiap aktivitas memerlukan energi, makin banyak aktivitas yang dilakukan makin banyak energi yang diperlukan tubuh dan berat ringan beban fisik pekerjaan yang akan berpengaruh kepada tingkat konsumsi energi.

Ibu hamil yang mengalami KEK atau status gizi kurang akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah yang kemudian akan tumbuh menjadi balita *stunting*. Faktor yang memengaruhi *stunting* di antaranya status ekonomi keluarga yang akan memengaruhi pemenuhan zat gizi dalam jumlah dan kualitas yang baik pada masa kehamilan maupun mendapatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini terdapat kesamaan pada penelitian yang dilakukan Mataihu, Gustimaya Putri (2015) dengan hasil yaitu didapatkan jenis pekerjaan terbanyak responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebesar 41 responden (64,1%), 8 Responden bekerja sebagai pekerja swasta (12,5 %), dan 15 responden sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) (23,4 %). Peneliti berpendapat bahwa lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman, responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan sibuk dengan pekerjaan rumah tangga dan kurang berinteraksi dengan lingkungan luar sehingga kurang mendapatkan informasi tentang kesehatan dan pemenuhan zat gizi yang penting selama kehamilan.

Penelitian ini membahas tentang ibu hamil yang mengalami KEK dan tidak KEK dari hasil penelitian diketahui terdapat ibu hamil trimester 1 yang tidak mengalami KEK ( $LILA \geq 23,5$  cm) yaitu sebanyak 14 orang (58,3%) dari 24 ibu hamil yang berusia 20-35 tahun yaitu 13 orang (54,1%). Berpendidikan lulus SMA sebanyak 10 orang (41,7%) dengan ibu hamil yang tidak bekerja yaitu ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (37,5%). Hal ini didukung oleh teori Waryana (2010) mengatakan status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang cukup bulan dengan berat badan normal.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan keterbatasannya meliputi:

1. Penelitian ini tentang status gizi ibu hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA), sedangkan penelitian status gizi ibu hamil dapat juga dilakukan dengan cara klinis, biokimia, dan biofisik untuk mendapatkan hasil yang lebih adekuat.
2. Penelitian ini hanya meneliti tentang status gizi berdasarkan karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan. Pada penelitian ini tidak meneliti tentang asupan nutrisi, berat badan, pendapatan keluarga, pandangan terhadap makanan dan gaya hidup.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA