

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Hasil wawancara dengan Bapak Yanto selaku Kepala Desa Pagersari menyatakan bahwa Pagersari merupakan salah satu kelurahan di kecamatan Mungkid. Wilayah kelurahan Pagersari dibagi menjadi 6 pedusunan, yaitu : Jetis, Tapen, Kamal, Tanggulangin, Karanggawang, Pagerjurang. Luas wilayah Desa Pagersari adalah 214 ha dengan jumlah penduduknya mencapai 2.905 jiwa Penduduk di Desa Pagersari terbagi menjadi 6 RW dan 15 RT.

Penduduk Desa Pagersari mayoritas sebagai buruh dengan penghasilan rata-rata perbulan dibawah UMR. Hal ini menimbulkan perbedaan cara pandang masyarakat terhadap upaya pemeliharaan kesehatan. Wilayah Dusun Pagersari memiliki 4 batas wilayah. Batas-batas wilayah tersebut antara lain :

1. Batas sebelah Selatan : Desa Bojong
2. Batas sebelah Utara : Desa Gondang
3. Batas sebelah Barat : Dusun Mungkid
4. Batas sebelah Timur : Kecamatan Sawangan

Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) di Desa Pagersari dilaksanakan satu bulan sekali yang biasanya dilaksanakan pada minggu 1 ,minggu 2 dan minggu 3 pada masing-masing di Dusun Jetis, Tapen, Kamal,

Tanggulangin, Karanggawang, Pagerjurang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dengan jumlah keseluruhan balitanya mencapai 192 balita.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik sampel

Tabel 4. Distribusi Rata-rata Umur Balita di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid

Kategori umur	N	%
0-12 bulan	19	28,8
13-36 bulan	26	39,4
37-59 bulan	21	31,8
Total	66	100

Sumber Data : Data Primer

Subyek dalam penelitian ini adalah balita dengan umur antara 0 - 59 bulan. Balita tersebut merupakan balita yang terdaftar sebagai anggota Posyandu Desa Pagersari dan juga sebagai balita yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat).

Dari tabel 4. Dapat diketahui jumlah umur balita yang terbanyak adalah 13-36 bulan dengan prosentase 39,4% dan yang paling sedikit balita yang menjadi subyek penelitian adalah balita berumur 0 -12 bulan dengan jumlah 19 balita dengan prosentase 28,8%.

2. Analisis Univariat

a. Status Gizi Balita

Tabel 5. Distribusi Rata-rata Status Gizi Balita di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid

Status Gizi	N	%
Lebih	0	0
Baik	45	68,2
Kuran	20	30,3
Buruk	1	1,5
Total	66	100,0

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah balita yang membunyai status gizi baik ada 45 balita. Masih ada 1 orang balita yang mempunyai status gizi buruk.

b. Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan

Tabel 6. Distribusi Rata-rata Tingkat Pengetahuan Ibu di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid

Tingkat pengetahuan ibu	N	%
Pengetahuan baik	51	77,3
Pengetahuan sedang	9	13,6
Pengetahuan buruk	6	9,1
Total	66	100

Sumber Data : Data Primer

Dalam tabel 6 dari hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan yang paling banyak adalah

pengetahuan baik dengan jumlah 51 orang. Masih ada 6 orang ibu yang mempunyai pengetahuan kurang dengan prosentase 9,1%.

c. Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan

Tabel 7. Distribusi Rata-rata Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Tambahan di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid

Sikap ibu	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Sikap positif	49	74,2
Sikap negatif	17	25,8
Total	66	100

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui sikap positif ibu dalam pemberian makanan tambahan lebih banyak dibandingkan sikap negatif ibu dalam pemberian makanan tambahan dengan jumlah 49 ibu mempunyai sikap positif.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dalam Pemberian Makanan Tambahan dengan Status Gizi

Tabel 8. Tabulasi Silang dan *r spearman* Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Balita di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid Jumlah Sampel 66

Pengetahuan	Status gizi								jumlah	Sig hitung	r spearman	
	Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		Gizi buruk					
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Baik	0	0	38	57,6	13	19,6	0	0	51	77,3	0,015	0,297
Sedang	0	0	6	9,1	3	4,6	0	0	9	13,6		
Kurang	0	0	1	1,5	4	6,1	1	1,5	6	9,1		
jumlah	0	0	45	68,2	20	30,3	1	1,5	66	100		

Ket : F = frekuensi

Prosentase yang digunakan adalah prosentase total

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan dan variabel terikat yaitu status gizi pada balita. Hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita pada tabel 8 memperlihatkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan terdapat kecenderungan semakin besar proporsi untuk memiliki anak dengan status gizi baik.

Sebanyak 51 responden yang mempunyai pengetahuan baik, 38 orang memiliki anak dengan status gizi baik, karena pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan tambahan akan berpengaruh terhadap makanan yang diberikan untuk anaknya, dengan pengetahuan yang baik seorang ibu diharapkan mampu memberikan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Sebanyak 9 responden yang mempunyai pengetahuan sedang 6 orang mempunyai anak balita dengan gizi baik dan 3 responden mempunyai anak dengan status gizi kurang. Dari 6 responden yang mempunyai pengetahuan kurang 1 orang mempunyai anak dengan status gizi baik, 4 orang mempunyai anak dengan status gizi kurang dan 1 orang mempunyai anak dengan status gizi kurang.

Gizi kurang terjadi karena pengetahuan ibu kurang dalam pemberian makanan tambahan, dimana jika pengetahuan kurang ibu tidak bisa memperhatikan jenis, jumlah makanan dan menyusun menu untuk dikonsumsi oleh anaknya.

Hasil perhitungan statistik dengan uji *seperman rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna an tara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita ($\text{sig} = 0,015 < 0,05$) dengan kesimpulan H_0 ditolak, nilai r spearman 0,297 yang artinya berhubungan positif. Kesimpulan ada hubungan positif tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tamba han dengan status gizi balita di Desa Pagersari.

b. Hubungan Antara Sikap dalam Pemberian Makan Tambahan dengan Status Gizi Balita

Tabel 9. Tabulasi Silang dan nilai r *spearman* sikap ibu terhadap status gizi pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Mungkid
Jumlah sampel 66

Sikap	Status gizi								jumlah		Sig hitung	r spearman
	Gizi lebih		Gizi baik		Gizi kurang		Gizi buruk		F	%		
	F	%	F	%	F	%	F	%				
Positif	0	0	37	56,1	12	18,2	0	0	49	74,2	0,015	0,280
Negatif	0	0	8	12,1	8	12,1	1	1,5	17	25,8		
jumlah	0	0	45	68,2	20	30,3	1	1,5	66	100		

F = frekuensi
prosentase yang digunakan adalah prosentase total

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu sikap ibu dalam pemberian makan tambahan dan variabel terikat yaitu status gizi pada balita. Hubungan antara sikap ibu terhadap status gizi balita pada tabel 9 berikut memperlihatkan bahwa semakin positif sikap ibu dalam memberikan makanan tambahan terdapat kecenderungan semakin besar proporsi untuk memiliki anak dengan status gizi baik, karena sikap ibu yang positif

dalam pemberian makanan tambahan akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya dimana ibu dapat memperhitungkan jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi dan mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh anaknya. Sebanyak 49 responden yang mempunyai sikap positif 38 orang memiliki anak dengan status gizi baik. Dari 17 responden yang mempunyai sikap negatif 8 orang mempunyai anak dengan status gizi baik, 8 responden mempunyai anak dengan status gizi kurang dan 1 orang mempunyai anak dengan status gizi buruk.

Hasil perhitungan statistik dengan uji *seperman rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap status gizi pada balita ($\text{sig} = 0,023 < 0,05$) dengan kesimpulan H_0 ditolak. Nilai *r spearman* 0,280 yang artinya berhubungan positif, dengan kesimpulan ada hubungan positif antara sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita.

C. Pembahasan

1. Karakteristik sampel

Dalam hasil penelitian ini kategori umur yang dibagi menjadi 3 yaitu 0-12 bulan, 13-36 bulan dan 37-59 bulan. Didapatkan hasil terbanyak adalah umur 13-36 bulan dengan jumlah balita 26 orang (39,4%) umur balita menjadi faktor penting dalam kunjungan balita ke posyandu karena

balita merupakan kelompok rawan terhadap kekurangan gizi sehingga perlu pemantauan yang lebih intensif terhadap keadaan status gizinya.

Balita dengan umur pra sekolah mulai mampu untuk mengembangkan keratifitasnya dan telah memiliki rasa sosialisasi, sehingga perlu adanya taman bermain dengan permainan yang edukatif. Taman bermain tersebut mampu untuk membantu dalam perkembangan motorik balita (Hidayat, 2005).

Umur pra sekolah pada balita merupakan saat – saat terpenting bagi balita dalam hal penerimaan respon verbal dan respon non verbal. Masa tersebut dapat terlewati dengan baik jika terdapat fasilitas yang memadai, sebagai salah satu contohnya adalah sebuah pelayanan yang dapat memfasilitasi perkembangan balita terutama dalam hal pemenuhan status gizi balita.

2. Status gizi balita

Status gizi merupakan suatu kondisi keseimbangan gizi seseorang sebagai akibat konsumsi zat-zat makanan, yang dapat dinilai untuk mengetahui apakah seseorang itu normal atau bermasalah. Pada penelitian ini, penilaian status gizi dilakukan secara langsung dengan menggunakan alat ukur antropometri.

Pertimbangan dalam menetapkan batas ambang (*Cut off point*) status gizi didasarkan pada asumsi resiko kesehatan sebagai berikut : antara -2 SD s/d +2 SD, tidak memiliki atau beresiko paling ringan; Antara -2 SD s/d -3SD atau antara +2 SD s/d +3 SD, memiliki resiko cukup tinggi

untuk menderita masalah kesehatan; Di bawah -3 SD atau di atas $+3$ SD, memiliki atau beresiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan (Huriah, 2006).

Hasil analisis mengenai status gizi, didapatkan status gizi balita di Desa Pagersari Kabupaten Magelang tahun 2010 sebagian besar yaitu 45 balita (68,2%) mempunyai status gizi baik, 20 balita (30,3%) mempunyai status gizi kurang dan 1 balita (1,5%) mempunyai status gizi buruk. Menurut hasil diatas terlihat bahwa berdasarkan asumsi resiko kesehatan, maka 68,2% balita tidak mempunyai resiko menderita masalah kesehatan, dan 30,5% balita memiliki beresiko cukup tinggi untuk menderita masalah kesehatan dan 1,5% balita memiliki atau resiko tinggi untuk menderita masalah kesehatan karena 1 orang balita mengalami gizi buruk dimana jika seseorang menderita gizi buruk maka balita tersebut beresiko tinggi untuk mengalami masalah kesehatan (Huriah, 2006).

Menurut Supriasa, (2002) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan dari zat-zat gizi yang diperoleh oleh tubuh. Untuk itu dalam memberikan makanan pada anak harus dengan jumlah yang cukup yaitu sesuai dengan keperluan sehari-harinya. Pemberian makanan yang mengandung energi yang berlebihan akan menimbulkan keadaan obesitas. Sebaliknya pemberian energi yang kurang dari pada kebutuhan untuk jangka waktu yang lama akan menghambat pertumbuhan, bahkan akan mengurangi cadangan energi dalam tubuh, hingga terjadi keadaan gizi kurang maupun buruk (Panambuan, 2006).

Makanan anak dan penyakit infeksi berpengaruh langsung terhadap status gizi anak. hal ini sesuai dengan penelitian Amin, (2003) bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan gizi dengan status gizi. Ini menunjukkan bahwa semakin baik asupan gizi maka akan semakin baik status gizi.

3. Tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasarkan atas pengetahuan akan lebih baik dari pada yang tidak berdasarkan pada pengetahuan, walaupun pengetahuan yang mendasari sikap seseorang masih dipengaruhi oleh banyak faktor lain yang sangat kompleks sehingga terbentuk perilaku yang nyata (Notoatmojo, 2005).

Hasil analisis mengenai tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita di Desa Pagersari Kabupaten Magelang diketahui bahwa prosentase ibu yang memiliki pengetahuan baik 51 orang (77,3%), pengetahuan sedang 9 orang (13,6%) dan pengetahuan kurang 6 orang (9,1%).

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Hal ini mungkin dikarenakan pengetahuan seseorang terhadap sesuatu yang diperoleh dari berbagai informasi dan sumber pengetahuan, pendidikan yang direncanakan dan tersusun secara baik melalui pelatihan dan pendidikan formal.

Pengetahuan responden yang baik mengenai pemberian makanan tambahan juga dipengaruhi oleh beberapa sumber dan fasilitas yang ada, seperti adanya kegiatan posyandu yang rutin dilakukan satu bulan sekali pada setiap dusun dan sumber-sumber antara lain dari TV, radio, majalah atau pembicaraan sesama teman.

4. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 8 didapatkan bahwa pada tingkat pengetahuan ibu baik mempunyai status gizi baik adalah 38 orang (57,6%), tingkat pengetahuan ibu baik mempunyai balita dengan status gizi kurang adalah 13 orang (19,7%), tingkat pengetahuan ibu sedang mempunyai balita dengan gizi baik adalah 6 orang (9%), tingkat pengetahuan ibu sedang mempunyai balita dengan status gizi kurang ada 3 orang (4,6%) tingkat pengetahuan ibu kurang mempunyai balita dengan status gizi baik ada 1 orang (1,5%), tingkat pengetahuan ibu kurang mempunyai balita dengan gizi kurang ada 4 orang (6,1%) dan tingkat pengetahuan ibu kurang mempunyai anak balita dengan status gizi buruk ada 1 orang (1,5%) karena Semakin baik sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan maka ia semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi. Oleh karena itu sikap ibu sangat berperan, sebab pengetahuan yang baik dalam pemberian makanan tambahan akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya (Huriah, 2006).

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita dilakukan analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* dimana diperoleh nilai *siginfikasi* adalah 0,015. Dan nilai *r spearman* 0,297. Berdasarkan nilai *siginfikasi* dan nilai *r spearman* tersebut maka dapat diartikan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak, karena $(0,015 < 0,05)$ dengan demikian ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian (Panambuhan, 2006) tentang hubungan antara pengetahuan gizi dan pendidikan ibu dengan asupan energi dan protein dan status gizi anak 1-3 tahun. Penelitian ini menghasilkan dengan pengetahuan gizi dan pendidikan ibu yang baik maka asupan energi dan protein dan status gizi anak akan baik juga.

Hasil penelitian Sulistyowati, (2007) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita. Pengetahuan ibu dalam memenuhi gizi pada balita yang mencakup jenis, cara dan waktu dapat mempengaruhi terhadap status gizi yang baik pada anaknya, sehingga dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Karena pengetahuan merupakan aspek pokok untuk mengubah perilaku seseorang dan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan informasi kesehatan yang pernah didapatkan terutama mengenai status gizi, maka pengetahuan ibu sangat penting dalam memenuhi gizi anaknya.

Pengetahuan ibu dalam pemberian makanan tambah akan berpengaruh terhadap makanan yang diberikan untuk anaknya, dengan pengetahuan yang memadai maka seorang ibu akan menyediakan makanan yang baik untuk anak balitanya sehingga diharapkan asupan zat gizi bagi anak akan terpenuhi sesuai kebutuhannya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan akan berakibat pada timbulnya masalah gizi pada anaknya karena dengan pengetahuan gizi yang memadai maka akan terjadi perilaku positif dalam pola pemberian makan tambahan kepada anak balita.

Pengetahuan ibu yang baik akan memberikan dampak yang baik pula pada gizi anaknya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang baik memberikan efek terhadap pemenuhan gizi pada balitanya, dalam hal ini adalah dengan ditunjukkannya keadaan status gizi balita yang baik.

5. Sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan

Menurut Newcomb (1999) sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

Hasil analisis mengenai sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita di Desa Pagersari Kabupaten

Magelang diketahui bahwa prosentasi ibu yang memiliki sikap positif 49 orang (74,2%) dan sikap negatif 17 orang (25,8%).

Dalam memberikan makanan tambahan perlu diperhatikan sikap ibu. Semakin baik sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan maka ia semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi. Oleh karena itu sikap ibu sangat berperan, sebab sikap yang baik terhadap pemberian makanan tambahan akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya (Huriah, 2006).

6. Hubungan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 9 didapatkan bahwa sikap ibu positif mempunyai balita dengan status gizi baik adalah 37 orang (56,1%), sikap ibu positif mempunyai balita dengan status gizi kurang ada 12 orang (18,2%), sikap ibu negatif mempunyai balita dengan gizi baik ada 8 orang (12,1%), sikap ibu negatif mempunyai balita dengan gizi kurang ada 8 orang (12,1%) dan sikap ibu negatif mempunyai balita dengan gizi buruk ada 1 orang (1,5%).

Untuk mengetahui hubungan sikap ibu terhadap status gizi pada balita dilakukan analisis dengan menggunakan uji *spearman rank* dimana diperoleh nilai *signifikansi* adalah 0,023 dan nilai *r spearman* 0,280 Berdasarkan nilai *signifikansi* tersebut maka dapat dinyatakan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak, karena $(0,023 < 0,05)$ dengan demikian terdapat

hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita.

Sikap ibu yang positif dalam pemberian makanan tambahan akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya dimana ibu dapat memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi dan mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh balitanya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu yang positif memberikan efek terhadap pemenuhan gizi pada balitanya, dalam hal ini adalah dengan ditunjukkannya keadaan status gizi balita yang baik.

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

Penelitian ini tidak hanya dengan survey saja tapi juga menggunakan *cross sectional* dan sepengetahuan peneliti belum pernah ada penelitian di Desa Pagersari mengenai tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan ibu terhadap status gizi pada balita. Dengan menggunakan alat ukur kuesioner dan diolah dengan uji *spearman rank*

2. Kelemahan

Dalam pengumpulan data dilakukan pada saat posyandu dimana posyandu dilaksanakan 1 bulan sekali di setiap dusun sehingga data bisa terkumpul lama. Pengisian kuesioner oleh ibu didampingi oleh surveyor, pada saat pengisian kuesioner dilakukann bersama-sama pada saat

posyandu banyak ibu-ibu yang bertanya pada temannya pada saat menjawab pertanyaan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA