

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul

Kelurahan Tirtomulyo merupakan salah satu Desa dari lima Desa di wilayah Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta. Batas wilayah dari Desa Tirtomulyo sebelah utara adalah Kelurahan Karangwaru, sebelah selatan Desa Tirtosari, sebelah timur Desa Donotirto, dan sebelah barat Desa Srigading.

Luas Desa Tirtomulyo adalah 4.188.730 m. Jumlah penduduk di Kelurahan Tirtomulyo sebanyak 7498 jiwa dengan jumlah balita adalah 336 orang. Kelurahan Tirtomulyo memiliki 15 Dusun dan 66 RT yang di tiap masing-masing Dusun memiliki 1 posyandu. Pengelola Posyandu adalah pengurus yang dibentuk oleh warga yang berasal dari kader PKK, tokoh masyarakat formal dan informal serta kader kesehatan yang ada di wilayah pedukuhan sebanyak 5 orang. Kegiatan posyandu dilakukan tiap satu bulan dengan kegiatan diantaranya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pembagian makanan tambahan, penyuluhan ASI eksklusif, gizi bayi dan balita. Sasaran Posyandu adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun, balita usia 1 sampai dengan 5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, wanita usia subur. Tujuan Posyandu di Kelurahan Tirtomulyo meliputi kesehatan ibu dan anak, KB, imunisasi, peningkatan gizi, penanggulangan diare. Pada pelaksanaan Posyandu melibatkan petugas Puskesmas Kretek. Akan tetapi belum semua posyandu melakukan sistem lima meja dengan benar karena kebanyakn ibu-ibu hanya mengumpulkan KMS balita, menimbang baalita, memberi makan balita setelah itu pada pulang.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Wilayah Desa Tirtomulyo
Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Umur (Tahun)		
<30 tahun	35	40,7
30-40 tahun	49	57,0
>40 tahun	2	2,3
Tingkat Pendidikan		
SD	3	3,5
SMP	13	15,1
SMA	58	67,4
PT	12	14,0
Pekerjaan		
PNS	2	2,3
Wiraswasta	12	14,0
Swasta	17	19,8
Tidak Bekerja/IRT	55	64,0
Penghasilan Keluarga		
Penghasilan < UMR	41	47,6
Penghasilan $\geq$ UMR	45	52,3
Lama jadi anggota posyandu		
1 Tahun	6	6,9
>1 Tahun	80	93,1
Umur anak balita		
1 - 2 Tahun	39	45,3
3 - 5 Tahun	47	54,7
n =	86	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 30-40 tahun yaitu sebanyak 49 responden (57%), tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA yaitu 58 responden (67,4%), pekerjaan responden ibu rumah tangga yaitu sebanyak 55 responden (64%). Sebagian besar responden mempunyai penghasilan $\geq$ UMR yaitu sebanyak 45 responden (52,3%), lama ibu menjadi anggota posyandu >1 tahun sebanyak 80 responden (93,1%), dan

umur anak balita paling banyak adalah yang berumur 3-5 tahun sebanyak 47 responden (54,7%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita di Wilayah Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2013

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	65	75.6
Cukup	16	18.6
Kurang	5	5.8
Jumlah	86	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi adalah baik yaitu 65 responden (75,6%).

4. Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, status gizi balita dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Tahun 2013

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Lebih	6	7.0
Baik	65	75.6
Kurang	10	11.6
Buruk	5	5.8
Jumlah	86	100

Sumber: Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar status gizi bayi adalah baik yaitu sebanyak 65 responden (75,6%).

5. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang KMS balita dengan Status Gizi Balita di Desa Tirtomulyo Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Hubungan antara pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita di Desa Tirtomulyo Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013 dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.4 Tabel Silang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita dengan Status Gizi Balita Tahun 2013

tentang HIV/AIDS dan Status Gizi Balita Tahun 2018												
Pengetahuan	Status Gizi Balita								τ	<i>p-value</i>		
	Lebih		Baik		Kurang		Buruk				Total	
	f	%	f	%	f	%	F	%			f	%
Baik	2	2,3	61	70,9	1	1,2	1	1,2	65	75,6	0,389	0,021
Cukup	3	3,5	3	3,5	8	9,3	2	2,3	16	18,6		
Kurang	1	1,2	1	1,2	1	1,2	2	2,3	5	5,8		
Jumlah	6	7	65	75,6	10	11,6	5	5,8				

Sumber: Data Primer, 2013

Hasil uji korelasi *Kendall Tau* di peroleh p-value sebesar $0,021 < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita di Desa Tirtomulyo, Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,389. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien korelasi. Nilai koefisiensi (0,389) terletak diantara 0,200 – 0,399 menunjukkan tingkat hubungan antara pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita di Desa Tirtomulyo Kretek Bantul Yogyakarta termasuk kategori lemah.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dalam penelitian ini segala sesuatu yang diketahui ibu tentang KMS balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang KMS balita adalah baik yaitu 65 responden (75,6%), sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 5 responden (5,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Putrantini (2012) dengan judul “Hubungan Lama Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang KMS Balita Dengan Status Gizi Balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali”, dengan hasil yaitu pengetahuan yang baik dengan didukung pendidikan yang mencukupi akan mempengaruhi pengetahuan menjadi baik.

Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pengalaman, usia, ekonomi, informasi dan kebudayaan atau lingkungan. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 58 responden (67,4%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi, dan semakin baik dalam menganalisis suatu informasi. Pendidikan SMA merupakan pendidikan lanjutan yang sudah mempunyai daya analisis tinggi, sehingga penerimaan informasi tentang responden dapatkan dari berbagai sumber informasi lebih mudah diterima dan dipahami. Jika dilihat dari kematangan berfikir akan lebih mampu

mengetahui tentang pengetahuan suatu hal, termasuk pengetahuan tentang KMS balita.

Selain faktor pendidikan, faktor usia juga mempengaruhi tingkat pengetahuan. Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah dan dapat menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Sebagaimana besar rentang umur ibu adalah 30-40 tahun yaitu sebanyak 49 responden (57,0%). Usia 30-40 tahun merupakan usia yang cukup matang yang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah dan akan lebih produktif untuk memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya.

Menurut Notoatmodjo (2003), faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang yang merupakan guru yang baik, yang bermakna bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, dan pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Sebagaimana besar ibu yang sudah menjadi anggota posyandu >1 tahun sebanyak 80 responden (93,1%). Ibu yang lebih lama menjadi anggota posyandu akan lebih mengerti dan lebih paham tentang apa saja yang diberikan di posyandu. Termasuk pengetahuan ibu tentang KMS balita menjadi lebih baik.

Status ekonomi termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Sebagian besar responden berpendapatan $\geq$ UMR (Rp 900.000,00) yaitu sebanyak 45 responden (52,3%). Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sosial ekonomi. Bila ekonomi keluarga baik, maka tingkat pengetahuan meningkat. Banyaknya responden yang berpendapatan diatas upah minimum regional mengakibatkan mudahnya kemampuan untuk memperoleh sarana pengetahuan, meningkatkan

pengetahuan melalui media cetak dan elektronik, khususnya pengetahuan tentang KMS balita.

Pekerjaan responden ikut berpengaruh pada tingkat pengetahuan responden. Sebagian responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 55 responden (64,0%), sehingga ini memungkinkan responden mempunyai banyak waktu lebih untuk mendapatkan informasi, dengan mengikuti dasa wisma, kegiatan PKK, kunjungan ke posyandu, dan melalui media massa dalam peningkatan pengetahuan tentang KMS balita.

Tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh kebudayaan atau lingkungan, lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan pengetahuan yang baik pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman (Notoatmodjo, 2003). Lingkungan responden adalah berkebudayaan Jawa yang kental dengan rasa gotong royong yang tinggi. Sehingga membuat ibu balita sering berkumpul dengan ibu balita yang lain dalam suatu acara dan suatu kelompok kegiatan. Hal tersebut akan membuat responden mendapatkan informasi yang banyak dan bisa menambah tingkat pengetahuan ibu dengan saling tukar informasi, khususnya pengetahuan ibu tentang KMS balita.

2. Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Melihat status gizi berdasarkan berat badan secara sederhana adalah dengan membuat plot berat badan pada peta berat badan yang biasa disebut dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Wirakusuma, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi balita adalah baik yaitu sebanyak 65 responden (75,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2009) dengan judul “Hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Wanakarsa Kecamatan Wanadadi Kabupaten Banjarnegara”

dengan hasil jika pengetahuan ibu tentang gizi baik maka status gizi balita akan baik.

Menurut Supariasa dkk (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu keadaan infeksi, genetik, sosial ekonomi, dan pengaruh budaya. Lingkungan sosial budaya yang paling menonjol adalah keadaan sosial masyarakat yang berpendidikan lanjutan terampil, dan mengetahui tentang gizi. Responden pada penelitian ini yang berpendidikan SMA sebanyak 58 responden (67,4%). Biasanya dengan pendidikan lanjutan responden akan lebih memperhatikan konsumsi gizi yang dibutuhkan balita dengan memilih makanan yang bergizi seimbang untuk balitanya. Asupan gizi yang seimbang yang diperoleh balita akan membuat status gizi balita responden menjadi baik.

Status gizi balita di pengaruhi juga oleh sosial ekonomi. Sebagian besar responden berpendapatan $\geq$ UMR (Rp 900.000,00) yaitu sebanyak 45 responden (52,3%). Dari hasil penelitian terdapat responden dengan status gizi baik dengan penghasilan keluarga yang diatas upah minimum regional. Hasil itu menunjukkan bahwa dengan status ekonomi yang baik daya beli responden untuk memperoleh makanan yang bergizi akan menjadi mudah, sehingga akan menjamin asupan gizi yang baik pada balitanya. Hal ini karena ekonomi keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan dalam keluarga (Supariasa dkk, 2002). Selain itu pekerjaan ibu turut mempengaruhi status gizi balita.

Pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, membuat ibu mempunyai banyak waktu luang untuk mendampingi balitanya dalam pemenuhan asupan gizi. Lebih mudah bagi ibu untuk memantau kebutuhan gizi balita sehingga status gizi balitanya baik. Sebagian besar rentang umur responden adalah 30-40 tahun yaitu sebanyak 49 responden (57,0%). Usia 30-40 tahun merupakan usia yang cukup matang yang sudah tidak canggung lagi dalam mendampingi dan mengasuh balitanya, sehingga balita responden akan selalu terjaga dalam pemenuhan asupan gizi dengan baik. Umur balita juga berpengaruh terhadap status gizi balita, sebagian

besar umur balita adalah 3-5 tahun sebanyak 47 responden (54,7%) dimana umur tersebut sudah sering terpapar oleh KMS balita. Balita yang sering terpapar KMS balita akan lebih bisa meminimalisir terjadinya gizi buruk, sehingga gizi balita akan baik.

Ibu dengan pengalaman yang lebih turut berpengaruh dalam peningkatan status gizi balita. Ibu yang sudah menjadi anggota posyandu >1 tahun sebanyak 80 responden (93,1%). Ibu yang lebih lama menjadi anggota posyandu akan lebih mengerti dan lebih paham tentang apa saja yang diberikan di posyandu. Termasuk pemberian asupan makanan yang bergizi untuk balita. Timbulnya gizi yang baik bukan hanya karena asupan makanan yang baik pula, tetapi karena balita tersebut tidak terkena penyakit infeksi, terutama diare dan ISPA. Balita yang sehat dapat menyerap asupan makanan bergizi dengan baik, sehingga balita tersebut tidak terkena penyakit infeksi yang membuat status gizi balita tersebut menjadi baik. Menurut Supariasa dkk. (2002), yang memegang peranan penting dalam menentukan status gizi seperti penyakit keturunan, yaitu Diabetes Militus yang akan mempengaruhi konsumsi diet seseorang. Genetik menjadi salah satu faktor dari status gizi. Anak dengan status gizi lebih besar kemungkinan dipengaruhi oleh faktor keturunan dari orang tuanya atau hereditas.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul

Berdasarkan tabel silang, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori baik dengan status gizi balita baik yaitu sebanyak 61 responden (70,9%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Kendall Tau* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita di Desa Tirtomulyo Kretek Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Putrantini (2012) dengan judul “Hubungan Lama Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang KMS Balita Dengan Status Gizi Balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali”, dengan hasil yaitu pengetahuan yang baik dengan didukung pendidikan yang mencukupi akan mempengaruhi status gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Supriasa dkk (2002) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan ibu tentang gizi balita. Pengetahuan serta keterampilan seorang ibu sangat diperlukan dalam upaya peningkatan status gizi balitanya secara baik dalam mengatur makanan agar menjadi lebih berguna bagi tubuh, sehingga kualitas dan kuantitas makanan yang disajikan oleh ibu mempunyai nilai gizi yang tinggi. Hal ini senada dengan pendapat Soenardi (2005) yang mengatakan bahwa faktor yang berperan dalam menentukan status gizi seseorang bisa didapatkan dari sumber makanan yang dikonsumsi.

Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang KMS balita yang baik, akan memiliki pemahaman yang baik tentang pemberian nutrisi pada balita sehingga asupan gizi yang dapat berstatus gizi baik. Ibu berpengetahuan tentang gizi balita baik tidak akan menyebabkan kelainan pada status gizi balita. Pengetahuan yang baik dapat didapatkan ibu dengan mengetahui informasi secara menyeluruh dengan didukung oleh adanya faktor budaya dan lingkungan (Notoatmodjo, 2003).

Tingkat pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap status gizi balita responden menjadi baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2005) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Pulo Desa Gulurejo Kecamatan Lendah Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta”, yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Demikian juga dengan penelitian Lestari (2009) yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Wanakarsa Kecamatan Wanadadi Kabupaten Banjarnegara.

4. Keeratan Hubungan Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul

Keeratan Hubungan Pengetahuan Ibu tentang KMS Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul dapat dibuktikan berdasarkan hasil analisis koefisiensi korelasi yang dilakukan untuk mencari keeratan antara pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita diperoleh hasil sebesar 0,389. Berdasarkan analisis penelitian ini menurut Sugiyono (2010) jika nilai koefisiensi korelasi antara 0.200-0.399 maka ada hubungan yang rendah atau lemah antara dua variabel. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi keeratan hubungan yang lemah antara hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang KMS balita dengan status gizi balita di Desa Tirtomulyo Kecamatan Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Hal ini karena tidak semua faktor pengganggu dapat dikendalikan oleh peneliti dan tahapan pada tingkat pengetahuan hanya sampai dengan “Tahu”. Adapun faktor pengganggu tersebut yaitu lingkungan, genetik dan status ekonomi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi seperti faktor lingkungan dan genetik.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA