BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan I Bantul yang terletak di Dukuh Ngipik, Baturetno, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I yaitu terdapat 3 desa yaitu Baturetno, Potorono dan Jambidan.

Puskesmas Banguntapan I Bantul hanya melayani rawat jalan meliputi pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang meliputi ANC (*Antenatal Care*), imunisasi, KB (Keluarga Berencana), pengobatan umum dan perawatan gigi. Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta memiliki 2 dokter umum, 2 dokter gigi, 7 bidan, 3 perawat umum, 3 perawat gigi dan 1 petugas laboratorium. ANC diselenggarakan 2 kali dalam seminggu yaitu setiap hari selasa dan jum' at yaitu meliputi pemantauan gizi ibu hamil dengan timbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan Hb (*Hemoglobin*) dan pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas). Pengukuran LILA di Puskesmas Banguntapan I Bantul dilakukan sebagai salah satu indikator untuk memantau status gizi ibu hamil secara rutin. Batas ambang normal pengukurun LILA yaitu ≥23,5 cm. LILA < 23,5 cm dimasukkan kekategori KEK (Kurang Energi Kronis).

2. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik subjek penelitian ini meliputi umur, pekerjaan, pendidikan. Karakteristik subjek penelitian diuraikan sebagai berikut :

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	<20 tahun	3	4,5
2	20-35 tahun	51	77,3
3	>35 tahun	12	18,2
	Jumlah	66	100,0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 51 orang (77,3%) dan sebagian kecil responden berumur <20 tahun sebanyak 3 orang (4,5%).

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	7	10,6
2	SLTP	19	28,8
3	SMA	30	45,5
4	PT	10	15,2
	Jumlah	66	100,0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden tingkat SMA sebanyak 30 orang (45,5%) dan sebagian kecil tingkat pendidikan responden tingkat SD sebanyak 7 orang (10,6%).

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	37	56,1
2	Buruh	10	15,2
3	Wiraswasta	10	15,2
4	PNS	8	12,1
5	Lainnya	1	1,5
	Jumlah	66	100,0

(Sumber : Data Primer, 2014)

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 37 orang (56,1%) dan sebagian kecil pekerjaan responden adalah lainnya sebanyak 1 orang (1,5%).

B. Analisis Data

a. Status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas

No	Status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas	Frekuensi	Persentase (%)
1	KEK	37	56,1
2	Tidak KEK	29	43,9
	Jumlah	66	100,0

(Sumber: Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukan sebagian besar ibu yang status gizi berdasarkan lingkar lengan atas KEK sebanyak 37 responden (56,1%).

b. Distribusi frekuensi antara status gizi ibu hamil dengan umur ibu

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi antara umur ibu dengan status gizi pada ibu hamil

Kategori umur	Status gizi ibu hamil				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK			
	F	%	F	%	F	%
<20 tahun	1	33.3	2	66.7	3	4.5
20-35 tahun	29	56.9	22	43.1	51	77.3
>35 tahun	7	58.3	5	41.7	12	18.2
Jumlah	37	56.1	29	43.9	66	100.0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan status gizi KEK berdasarkan umur dilihat dari persentase yaitu umur >35 tahun sebanyak 58,3% dan sebagian kecil yaitu umur <20 tahun sebanyak 33,3%.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Distribusi frekuensi antara status gizi ibu hamil dengan pendidikan ibu

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi pada ibu hamil.

Tingkat pendidikan	Status gizi ibu hamil				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK			
	F	%	F	%	F	%
SD	3	42.9	4	57.1	7	10.6
SMP	11	57.9	8	42.1	19	28.8
SMA	17	56.7	13	43.3	30	16.2
PT	6	60.0	4	40.0	10	13.8
Jumlah	37	56.1	29	43.9	66	100.0

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan status KEK berdasarkan tingkat pendidikan dilihat dari persentase yaitu PT sebanyak 60% dan sebagian kecil yaitu SD sebanyak 42,9%.

d. Distribusi frekuensi antara status gizi ibu hamil dengan pekerjaan ibu

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi antara tingkat pekerjaan ibu dengan status gizi pada ibu hamil.

Tingkat pekerjaan	Status gizi ibu hamil				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK			
	F	%	F	%	F	%
IRT	20	54.1	17	45.9	37	56.1
Buruh/tani	4	40.0	6	60.0	10	15.2
Wiraswasta	8	80.0	2	20.0	10	15.2
PNS	5	62.5	3	37.5	8	12.1
Lainnya	0	0.0	1	1.0	1	1.5
Jumlah	37	56.1	29	43.9	66	100

(Sumber : Data Primer, 2014)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan status gizi KEK berdasarkan tingkat pekerjaan dilihat dari persentase yaitu wiraswasta sebanyak 80% dan sebagian kecil yaitu lainnya tidak ada (0%).

C. Pembahasan

Penelitian bertujuan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat artinya penjelasan dalam bentuk uraian berdasarkan tabel.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Arisman (2007) mengatakan Lingkar Lengan Atas (LILA) mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh oleh cairan tubuh. Pengukuran ini berguna untuk *skrining* malnutrisi protein yang biasanya digunakan oleh Departemen Kesehatan untuk mendeteksi ibu hamil. Ambang batas LILA dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Ukuran < 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lahir rendah.

1. Karakteristik responden penelitian status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam penanganan status gizi. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 51 responden (77,3%). Usia tersebut merupakan usia produktif dan cukup matang secara fisik, mental dan sosial yang seharusnya seseorang lebih mudah untuk menerima berbagai informasi yang dapat diperoleh melalui TV, radio, majalah, maupun petugas kesehatan terutama dalam penanganan status gizinya sendiri. BKKBN (2010) mengatakan usia yang paling baik untuk menjalani kehamilan yaitu usia 20-30 tahun. Ibu hamil usia 20-35 tahun berstatus KEK memiliki kecenderungan lebih tinggi , namun dilihat dari persentase lebih tinggi ibu hamil berusia >35 tahun yaitu 58,3%. Usia >35 tahun membuat ibu hamil sangat membutuhkan ekstra energi untuk kehidupannya karena diusia >35 tahun ini ibu hamil sudah kurang sempurna dalam memenuhi status gizi untuk bayinya sehingga bisa melahirkan bayi lahir dengan berat rendah. Usia >35 tahun sudah termasuk berisiko tinggi jika hamil.

Status gizi ibu hamil juga dipengaruhi pendidikan. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA memiliki kecenderungan lebih tinggi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 30 responden (45,5%). Pendidikan yang rendah mengakibatkan kemungkinan responden kurang bisa menerima informasi mengenai status gizi yang baik pada ibu hamil

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

walaupun telah banyak informasi yang diperoleh melalui TV, radio, majalah, maupun petugas kesehatan seperti: penyuluhan dan konseling. pendidikan merupakan faktor yang sangat penting dan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan dan perilaku, dengan kata lain pengetahuan dan perilaku baik, cukup, kurang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA memiliki kecenderungan lebih tinggi. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi kecenderungan lebih tinggi, namun dilihat dari persentase yang paling tinggi pendidikan perguruan tinggi yaitu 60%. Persentase ibu hamil yang KEK memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi. Hal ini dapat disebabkan seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi sekalipun belum tentu memiliki pengetahuan gizi yang cukup apabila jarang mendapatkan informasi mengenai gizi, baik melalui media, iklan, penyuluhan, kemungkinan juga karena menjaga *image, life style* dan sebagainya. Tingginya rendahnya pendidikan seseorang menentukan mudah tidaknya dalam memahami pengetahuan gizi yang diperoleh (Apriadji dalam Almatsier, 2005).

Selain umur dan pendidikan perilaku status gizi ibu hamil juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Hasil penelitian menunjukan sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 37 responden (56,1%). Hal ini menunjukan bahwa responden mempunyai banyak waktu memperhatikan status gizi yang baik untuk ibu hamil, kemungkinan akan meningkatkan status gizi yang baik pada ibu hamil. Ibu hamil dengan pekerjaan ibu rumah tangga memiliki kecenderungan lebih tinggi, dilihat dari persentase yang tertinggi ibu hamil dengan pekerjaan wiraswasta yaitu 80%. Ibu hamil dengan pekerjaan wiraswasta kemungkinan kurang mampu mengatasi kesibukannya sehingga status gizinya kurang terpenuhi.

2. Status Gizi pada Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas

Hasil penelitian diketahui bahwa 56,1% responden mempunyai status KEK (LILA <23,5 cm). Hasil tersebut menggambarkan bahwa

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sebagian besar responden memiliki status gizi yang kurang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, pendidikan dan pekerjaan.

Hasil penelitian bahwa 56,1% responden memiliki status gizi yang KEK. Dilihat dari faktor usia, sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 34 responden (79,1%), rata-rata responden sudah pernah mendapatkan informasi mengenai status gizi ibu hamil, tetapi terdapat juga responden yang berusia <20 tahun sebanyak 3 responden (4,5%), kurangnya usia juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden karena masih minimnya pengetahuan yang didapat oleh responden dan yang ibu hamil menderita KEK sebagian besar yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 29 responden (78,9%). Namun dilihat dari persentase yang lebih tinggi ibu hamil berstatus KEK yaitu berusia >35 tahun.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Siva (2013) bahwa usia yang paling baik untuk kehamilan adalah 20-35 tahun, diharapkan gizi ibu hamil akan lebih baik. Penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu ibu yang berusia >35 tahun ternyata melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

Usia >35 tahun ini memiliki fungsi organ yang mulai melemah dan diharuskan untuk berkerja, sehingga memerlukan tambahan energi yang cukup untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Pola makan dan gaya hidup sehat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim ibu. Waktu kehamilan akan terjadi banyak perubahan baik perubahan fisik, sosial maupun mental. Kehamilan akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan yaitu sekitar 12,5 kg (Proverawati dan Asfuah, 2010). Berdasarkan hasil penelitian status gizi pada ibu hamil berdasarkan ukuran lingkar lengan atas di Puskesmas Banguntapan I Bantul dengan kategori KEK (LILA<23,5cm). Dilihat dari faktor pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak 30 responden (45,5%). Hal ini menunjukan bahwa rata-

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

rata pendidikan responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah sehingga pendidikan akan mempengaruhi penanganan status gizi pada ibu hamil. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula pengetahuan ibu, sehingga ibu lebih rasional dalam memberikan respon terhadap sesuatu. Sedangkan jika dilihat dari persentase untuk tingkat pendidikan yang paling tinggi status KEKnya adalah perguruan tinggi sebanyak 60%. Sebab seseorang belum tentu sering mengikuti acara yang berhubungan dengan status gizi yang diantaranya seperti penyuluhan, iklan dan acara-acara tertentu yang berkaitan dengan status gizi dan cara penangannan yang baik dan belum tentu orang yang berpendidikan rendah akan mendapatkan status gizi yang tidak baik. Sebab mendapatkan sumber pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan saja namun bisa didapatkan dari media masa seperti majalah, TV, radio dan sebagainya.

Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan khususnya dalam menangani status gizi pada ibu hamil. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang mempunyai pendidikan yang rendah atau tidak berpendidikan (Wawan dan Dewi, 2010). Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan mempengaruhi pengambilan keputusan dan perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya (Proverawati dan Asfuah, 2009). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi (Mubarak, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Efrinita (2010) bahwa pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon dan melakukan suatu tindakan terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar.

Seorang ibu hamil yang harus melakukan pekerjaan secara fisik yang terlalu berat. Status gizi yang rendah apabila tidak diimbangi dengan asupan makanan dalam jumlah yang cukup dan bergizi. Status gizi yang

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

baik yaitu status kesehatan yang dihasilkan dari keseimbangan *intake* dan kebutuhan. Parameter status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia dan anamnesa riwayat gizi (Kristiyanasari, 2010). Dilihat dari pekerjaan sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 37 responden (56,1%), sehingga ibu memiliki banyak waktu untuk mengatur asupan gizi yang baik dan seimbang untuk ibu hamil. Namun dari hasil persentase ibu hamil yang berstatus KEK jika dilihat dari pekerjaan yang tertinggi yaitu wiraswasta sebanyak 80%. Kemungkinan disebabkan karena ibu hamil sibuk bekerja sehingga kurang memperhatikan dalam penanganan status gizinya dan menjadikan dirinya berisiko KEK. Keadaan sosoial dan ekonomi ini dikaitkan dengan kemiskinan akibat rendahnya pendidikan, sehingga tingkat konsumsi pangan dan gizi menjadi rendah, buruknya sanitasi dan *hygine* serta meningkatkannya gangguan kesehatan (Istiany dan Rusilanti, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Budiani (2010) bahwa tingkat pekerjaan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu dalam upaya mempertahankan status gizi yang baik untuk ibu hamil.

Pekerjaan berhubungan dengan sosial ekonomi seseorang dan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan, sehubungan dengan kesempatan untuk memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi (Azwar, 2007).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki kelemahan yang merupakan keterbatasan yaitu:

1. Penelitian status gizi ini hanya berdasarkan pengukuran LILA sedangkan untuk penilaian status gizi meliputi LILA, IMT, berat badan, tinggi badan dan Hb.
2. Penelitian ini hanya mengambil karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan, sedangkan masih ada jarak kelahiran dan paritas.

3. Penilaian status gizi sebelum hamil tidak diambil datanya sehingga tidak bisa menilai perubahan status gizi ibu hamil dari sebelum hamil.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA