

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian di Wilayah Puskesmas Tepus II Gunungkidul

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Tepus II Gunungkidul yang merupakan jenis puskesmas perawatan dengan pelayanan Rawat Jalan, UGD 24 jam dan pelayanan Rawat Inap dengan fasilitas ruang UGD, 1 ruang persalinan & 6 tempat tidur di ruang Rawat Inap. Puskesmas Tepus II terletak di Dusun Pringsanggar RT 03 RW 19, Desa Purwodadi, Kecamatan Tepus, Kabupaten Gunungkidul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Terletak 27 km sebelah selatan kota Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Puskesmas Tepus II pertama kali didirikan pada tahun 1980an. Jumlah karyawan sebanyak 32 orang yang terdiri dari 2 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi, 8 Perawat Akper, 1 Perawat SPK, 4 Bidan, 1 Perawat Medis, 1 Sanitarium, 1 Petugas Gizi, 1 Tenaga Farmasi, 7 Tata Usaha, 5 Tenaga Lepas. Luas wilayah kerja seluruhnya adalah 5.994 km² dengan 3 desa wilayah kerja yang terdiri dari 54 dusun.

2. Karakteristik Responden

Pengambilan data dalam penelitian dilakukan pada tanggal 9 Juni 2014 dengan jumlah ibu hamil sebanyak 106 orang. 72 ibu hamil dijadikan sampel karena memiliki data yang lengkap yang tercatat dalam Rekam Medik di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

No.	Umur	Frekuensi	%
1	<20 tahun	17	23,6
2	20-35 tahun	44	61,1
3	>35 tahun	11	15,3
Jumlah		72	100

Sumber: Data Sekunder bulan Januari s/d Mei tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar ibu hamil mempunyai umur antara 20-35 tahun sebanyak 44 orang (61,1%) dan sebagian kecil pada umur >35 tahun yaitu sebanyak 11 orang (15,3%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	30	41,7
2	SMP	37	51,4
3	SMA	4	5,6
4	PT	1	1,4
Jumlah		72	100

Sumber: Data Sekunder bulan Januari s/d Mei tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar ibu hamil mempunyai pendidikan SMP yaitu sebanyak 37 orang (51,4%) dan sebagian kecil adalah ibu hamil yang berpendidikan PT sebanyak 1 orang (1,4%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	IRT	52	72,2
2	Buruh/Tani	16	22,2
3	Swasta	1	1,4
4	PNS	3	4,2
Jumlah		72	100

Sumber: Data Sekunder bulan Januari s/d Mei tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu hamil mempunyai pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 52 orang (72,2%) dan sebagian kecil adalah swasta yaitu sebanyak 1 orang (1,4%).

3. Status Gizi Berdasarkan LILA

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

No.	Status Gizi	Frekuensi	%
1	KEK	31	43,1%
2	Tidak KEK	41	56,9%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Sekunder bulan Januari s/d Mei tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 ibu hamil dengan status gizi tidak KEK sebanyak 41 orang (56,9%) dan dengan status KEK sebanyak 31 orang (43,1%).

4. Status Gizi Berdasarkan Karakteristik Ibu

a. Status gizi ibu hamil berdasarkan karakteristik umur

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Umur di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

Umur	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
<20 tahun	13	41,9	4	9,8	17	23,6
20-35 tahun	16	51,6	28	68,3	44	61,1
>35 tahun	2	6,5	9	22	11	15,3
Jumlah	31	100	41	100	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan LILA

Umur	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
<20 tahun	13	76,5	4	23,5	17	100
20-35 tahun	16	36,4	28	63,6	44	100
>35 tahun	2	18,2	9	81,8	11	100
Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan umur

Berdasarkan tabel 4.5 Dari 31 ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan LILA terjadi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 16 orang (51,6%) dan sebagian kecil terjadi pada umur >35 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6,5%). Namun jika dilihat dari ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan umur, sebagian besar terjadi pada umur <20 tahun yaitu sebanyak 13 orang (76,5%) dan sebagian kecil terjadi pada umur >35 tahun (18,2%).

b. Status gizi ibu hamil berdasarkan karakteristik pendidikan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

Pendidikan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
SD	11	35,5	19	46,3	30	41,7
SMP	18	58,1	19	46,3	37	51,4
SMA	1	3,2	3	7,3	4	5,6
PT	1	3,2	0	0	1	1,4
Jumlah	31	100	41	100	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan LILA

Pendidikan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
SD	11	36,7	19	63,3	30	100
SMP	18	48,6	19	51,4	37	100
SMA	1	25,0	3	75,0	4	100
PT	1	100	0	0	1	100
Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan pendidikan

Berdasarkan tabel 4.6 Dari 31 ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan LILA terjadi pada ibu dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 18 orang (58,1%) dan sebagian kecil dengan pendidikan SMA dan PT yaitu sebanyak 1 orang (3,2%). Namun jika dilihat dari ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan pendidikan terjadi pada ibu dengan pendidikan PT yaitu sebanyak 1 orang (100%) dan sebagian kecil dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 1 orang (25,0%).

c. Status gizi ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Tepus II Gunungkidul.

Pekerjaan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
IRT	24	77,4	28	68,3	52	72,2
Buruh/Tani	6	19,4	10	24,4	16	22,2
Swasta	0	0	1	2,4	1	1,4
PNS	1	3,2	2	4,9	3	4,2
Jumlah	31	100	41	100	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan LILA

Pekerjaan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
IRT	24	46,2	29	53,8	52	100
Buruh/Tani	6	37,5	10	62,5	16	100
Swasta	0	0	1	100	1	100
PNS	1	33,3	1	66,7	3	100
Jumlah	31	43,1	41	56,9	72	100

Sumber: Data Sekunder tahun 2014 berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.7 Dari 31 orang ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan LILA dan pekerjaan sebagian besar terjadi pada ibu dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 24 orang dengan persentase 77,4% dan 46,2% dan sebagian kecil berpekerjaan swasta yaitu sebanyak 0 orang (0%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar ibu hamil mempunyai umur antara 20-35 tahun sebanyak 44 orang (61,1%) dan sebagian kecil pada umur >35 tahun yaitu sebanyak 11 orang (15,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil termasuk dalam usia reproduksi sehat atau tidak beresiko. Kehamilan di bawah umur 20 tahun merupakan kehamilan beresiko tinggi, 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada umur 20-35 tahun. Pada umur <20 tahun ini, kebutuhan energi yang diperlukan lebih

banyak karena gizi yang diperlukan tidak hanya digunakan untuk janinnya, tapi juga digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya yang belum optimal. Sedangkan ibu hamil dengan umur >35 tahun beresiko melahirkan dengan berbagai penyulit karena adanya kehamilan membuat seorang ibu memerlukan ekstrak energi yang cukup banyak. Lebih lagi, gizi yang diperlukan tidak hanya digunakan untuk janinnya tapi juga untuk perbaikan organ-organnya yang sudah menua dan dipersulit pula dengan jalan lahir yang telah kaku (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar ibu hamil mempunyai pendidikan SMP yaitu sebanyak 37 orang (51,4%) dan sebagian kecil adalah ibu hamil yang berpendidikan PT sebanyak 1 orang (1,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil sebagian besar telah menempuh pendidikan SMP. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar agar peserta didik mampu mengembangkan potensi dirinya agar tercapai kesejahteraan hidup seperti peningkatan status gizi ibu hamil (Paath, 2005)

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu hamil mempunyai pekerjaan sebagai IRT yaitu sebanyak 52 orang (72,2%) dan sebagian kecil adalah swasta yaitu sebanyak 1 orang (1,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah Puskesmas Tepus II, bekerja sebagai IRT. Setiap aktivitas memerlukan energi, semakin banyak aktifitas yang dilakukan maka semakin banyak energi yang diperlukan oleh tubuh (Proverawati, 2009).

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar ibu hamil dengan status gizi tidak KEK sebanyak 41 orang (56,9%) dan dengan status KEK sebanyak 31 orang (43,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tersebut tidak mengalami KEK dengan ukuran LILA >23,5 cm. Purwitasari (2009) mengatakan bahwa kesehatan tubuh berhubungan dengan status gizi, yaitu untuk menyediakan energi pembangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh.

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan sesudah hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dan dengan berat lahir normal. Dengan kata lain, kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Berbagai penelitian menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK kemungkinan besar akan melahirkan BBLR (Depkes RI, 2004). Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat badan bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik (Arisman, 2010)

2. Status Gizi Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan dari 31 ibu hamil yang mengalami KEK sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan LILA terjadi pada umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 16 orang (51,6%), namun jika dilihat dari ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan umur, sebagian besar terjadi pada umur <20 tahun yaitu sebanyak 13 orang (76,5%). Hal ini dikarenakan pada umur tersebut merupakan umur yang beresiko karena gizi yang diperlukan tidak hanya digunakan untuk dirinya sendiri tapi juga untuk janinnya. Hal ini sesuai dengan Kristiyanasari (2010), kebutuhan energi ibu hamil pada kelompok umur <20 tahun lebih banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga digunakan untuk janin yang dikandungnya. Sedangkan kelompok umur >35 tahun perlu tambahan gizi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umur 20-35 tahun sebanyak 16 orang (51,61%) mengalami KEK, hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu dalam usia produktif namun masih dapat mengalami KEK, hal ini dikarenakan masih ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian

KEK, seperti paritas dan jarak kehamilan. Hasil ini sesuai dengan Paath (2005) yang menyatakan bahwa kejadian KEK pada ibu hamil juga disebabkan karena faktor biologis (paritas dan jarak kehamilan).

3. Status Gizi Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK tertinggi berdasarkan LILA terjadi pada ibu dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 18 orang (58,1%), berdasarkan pendidikan terjadi pada ibu dengan pendidikan PT yaitu sebanyak 1 orang (100%). Hal ini dikarenakan pendidikan bukan merupakan hal utama terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Faktor lain seperti pandangan, kepercayaan atau mitos tentang makanan dalam keluarga tertentu bisa menjadi penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi ibu. Hal ini sesuai dengan Arisman (2010), pandangan terhadap makanan mempengaruhi status gizi ibu sehingga mengalami KEK.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Tepus II Gunungkidul yang mengalami KEK dengan pendidikan SD sebanyak 11 orang (35,5%), hal ini dikarenakan pemahaman ibu dengan pendidikan SD kurang begitu baik terhadap pengolahan makanan dan dampak dari status gizi kurang tersebut. Hal ini sesuai dengan Paath (2005), pendidikan mempengaruhi status gizi seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 1 orang (3,2%) ibu hamil dengan pendidikan SMA mengalami status gizi KEK, hal ini dikarenakan meskipun pendidikan ibu baik, namun gaya hidup atau perilaku terhadap pemenuhan asupan gizi kurang baik (Arisman, 2010). Hal tersebut mengganggu kesejahteraan janin yang akan dikandung dan kesejahteraan ibu itu sendiri, sehingga ibu mengalami KEK. Hal ini sesuai dengan penelitian Sulistyawati (2010), gaya hidup ibu mempengaruhi status gizi ibu hamil.

Fakta di lapangan ini, sesuai dengan yang ada diteori yang mengatakan bahwa KEK merupakan masalah gizi utama yang terjadi di Indonesia. Menurut teori Paath (2005), mengatakan bahwa salah satu

penyebab status gizi ibu hamil adalah pendidikan. Seperti yang kita ketahui bahwa di Indonesia angka kemiskinan masih cukup tinggi yang disebabkan karena pendidikan yang rendah.

4. Status Gizi Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berdasarkan LILA tertinggi terjadi pada ibu dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 24 orang (77,4%) dan berdasarkan pekerjaan tertinggi terjadi pada ibu dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 24 orang (46,2%). Hal ini dikarenakan IRT mempunyai peranan yang penting dalam keluarga yaitu mengatur seluruh kehidupan dalam rumah tangganya. Kesibukan ini menghambat pemenuhan nutrisi ibu. Hal ini sesuai dengan Proverawati (2009), setiap aktivitas memerlukan energi, semakin banyak aktifitas yang dilakukan maka semakin banyak energi yang diperlukan oleh tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang (19,4%) ibu hamil dengan pekerjaan sebagai buruh/tani mengalami status gizi KEK, hal ini dikarenakan pekerjaannya dia untuk mengurus tenaganya begitu banyak. Tanpa disadari, kebutuhan energi yang tidak terpenuhi pun bisa berdampak pada keadaan status gizi KEK. Hal ini sesuai dengan Kristiyanasari (2010), seorang dengan gerak yang aktif otomatis memerlukan energi yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang hanya duduk diam saja.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 1 orang (3,2%) ibu hamil dengan pekerjaan PNS mengalami status gizi KEK, hal ini dikarenakan tuntutan karir mempengaruhi perhatiannya terhadap kesehatan seperti diet berlebihan untuk mendapatkan tubuh yang langsing. Hal ini sesuai dengan Almatsier (2011) yang menyatakan status gizi seseorang dipengaruhi juga dengan perhatian terhadap kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penelitian ini menggunakan pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi ibu hamil sehingga hasilnya kurang begitu akurat.
2. Penilaian status gizi ibu hamil dapat juga dilakukan dengan cara klinis, biokimia dan biofisik untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.
3. Penelitian ini hanya meneliti tentang status gizi berdasarkan karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan. Namun tidak meneliti faktor lainnya seperti paritas, asupan nutrisi, berat badan, penghasilan, sosial ekonomi, pandangan terhadap makanan dan gaya hidup.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES YOGYAKARTA