

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Pakelrejo terletak di Desa Piyaman Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Dusun Pakelrejo terdiri dari 8 RT yaitu RT 01 sampai RT 08. Karakteristik Ibu Balita yang ada di Dusun Pakelrejo ini bermacam-macam seperti dari usia, pendidikan, dan pekerjaan. Ada 88 ibu balita yang tinggal di Dusun Pakelrejo, ibu balita memiliki jadwal kegiatan rutin untuk datang ke posyandu. Posyandu dilakukan pada tanggal 11 setiap bulan, kegiatan tersebut dilaksanakan di balai Dusun Pakelrejo. Ibu balita yang ada di Dusun Pakelrejo jarang diberikan pendidikan kesehatan oleh kader setiap bulan, seharusnya saat posyandu dilakukan pendidikan kesehatan kepada ibu balita.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu Balita yang selama periode dilaksanakannya penelitian ini yang tinggal di Dusun Pakelrejo. Berikut ini adalah data tentang Ibu Balita yang menjadi responden dalam penelitian ini yang meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Balita di Dusun Pakelrejo Gunungkidul

No	Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Umur				
	10-19	2	10,0	1	5,0
	20-29	11	55,0	10	50,0
	30-39	6	30,0	8	40,0
	40-49	1	5,0	1	5,0
2.	Pendidikan				
	SD	5	25,0	2	10,0
	SLTP	8	40,0	9	45,0
	SLTA	7	35,0	9	45,0
3.	Pekerjaan				
	Buruh	1	5,0	1	5,0
	Petani	1	5,0	1	5,0
	Ibu Rumah Tangga	18	90,0	18	90,0

n = 40

Dari tabel 5 dapat digambarkan yaitu pada karakteristik usia sebagian besar adalah usia 20-29 tahun baik untuk kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Pendidikan Ibu balita sebagian besar SLTP dan SLTA. Pekerjaan Ibu Balita untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu rumah tangga.

3. Tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kelompok perlakuan

Hasil analisa data tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang di Dusun Pakelrejo Gunungkidul dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kelompok intervensi di Dusun Pakelrejo Gunungkidul

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Kurang	3	15,0	0	0
Cukup	13	65,0	3	15,0
Baik	4	20,0	17	85,0
Jumlah	20	100	20	100

n = 40

Tabel 6 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dikategorikan cukup yaitu 13 ibu balita dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dikategorikan baik yaitu 17 ibu balita.

4. Tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang pada kelompok kontrol

Hasil analisa data tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang pada kelompok kontrol di Dusun Pakelrejo Gunungkidul dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada kelompok kontrol di Dusun Pakelrejo Gunungkidul

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Kurang	4	20,0	3	15,0
Cukup	12	60,0	13	65,0
Baik	4	20,0	4	20,0
Jumlah	20	100	20	100

n = 40

Tabel 7 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan dan dikategorikan cukup untuk pretest 12 ibu balita, posttest 13 ibu balita.

5. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang terhadap peningkatan pengetahuan ibu

Hasil analisa uji *wilcoxon* perbedaan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang di Dusun Pakelejo Gunungkidul disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 8. Hasil Uji *Wilcoxon* tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Z	P value	Z	P value
Pengetahuan	- 4,000	0,000*	- 1,000	0,317

* Signifikan level at $p < 0,05$

Pada kelompok intervensi terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu balita.

Hasil uji *Mann whitney* pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita di Dusun Pakelrejo Gunungkidul disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 9. Hasil uji Mann Whitney tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok		N	<i>Mann whitney</i>	
			Z	P Value
Pengetahuan	Perlakuan Kontrol	40	-4,090	0,000*

* Signifikan level at $p < 0,05$

Hasil analisa menunjukkan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Dusun Pakelrejo Gunungkidul.

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada balita

Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kedua kelompok perlakuan dan kontrol adalah cukup, pada kelompok perlakuan sebanyak 12 ibu (60%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 13 ibu (65%). Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup disebabkan oleh faktor umur untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang berada dalam rentang umur 20-29 tahun yaitu kelompok perlakuan sebanyak 11 ibu (55%) dan kelompok kontrol sebanyak 10 ibu (50%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati, dkk (2007) bahwa karakteristik umur responden dalam rentang 21-30 tahun. Rata-rata umur ibu tergolong muda tetapi masih dalam kategori usia produktif yaitu 18 sampai 46 tahun, sehingga ibu akan lebih mudah untuk berfikir dan menerima informasi. Kurangnya informasi yang didapat, mengakibatkan pengetahuan ibu menjadi kurang. Sesuai dengan teori yang diungkapkan Wawan & Dewi (2010), yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur.

Selain faktor umur yang mayoritas berada dalam rentang 20-29 tahun, faktor pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol rata-rata berpendidikan SLTP dan SLTA yaitu kelompok

perlakuan sebanyak 8 ibu (40%) berpendidikan SLTP, 7 ibu (35%) berpendidikan SLTA dan kelompok kontrol sebanyak 9 ibu (45%) yang berpendidikan SLTP maupun SLTA. Tingkat pengetahuan yang masih cukup didapatkan karena responden tidak ada yang berpendidikan tinggi. Menurut Notoatmodjo (2007), semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuannya, begitu juga sebaliknya. Maka dari itu perlu memberikan pendidikan kesehatan supaya tingkat pengetahuan akan bertambah, karena tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pekerjaan yaitu sebagian besar kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 18 ibu (90%) untuk masing-masing kelompok. Pekerjaan Ibu rumah tangga memiliki informasi yang kurang karena banyak waktu yang dihabiskan hanya untuk menonton televisi terutama menonton sinetron berbeda dengan ibu yang bekerja akan memperoleh informasi yang lebih luas karena saling bertukar informasi.

2. Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada balita

Tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah baik sebanyak 17 ibu (85%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah cukup sebanyak 13 ibu (65%). Peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan disebabkan adanya intervensi pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Santoso (2011), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2007), sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penginderaan terutama melalui mata dan telinga, sehingga dengan penginderaan, seseorang dapat dengan lebih mudah memperoleh informasi. Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu,

dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan teori Machfoedz (2006), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Tujuan pendidikan juga mengubah agar masyarakat memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatannya keselamatan lingkungan dan masyarakatnya (Mubarak, 2007).

3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita

Hasil analisa bivariat dengan *mann whitney* menunjukkan hasil signifikan $p = 0,000 < 0,05$ pada pemberian pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada ibu terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Hal ini sesuai dengan hipotesa bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita di Dusun Pakelrejo Gunungkidul. Berdasarkan analisis menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada kelompok perlakuan pengetahuan ibu meningkat yaitu pengetahuan baik 17 (85%), pengetahuan cukup 3 (15%), sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan baik 4 (20%), pengetahuan cukup 13 (65%) dan pengetahuan kurang 3 (15%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu, hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yaitu adanya perubahan perilaku. Menurut teori Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Tujuan pendidikan kesehatan untuk mengubah perilaku menurut Machfoedz (2006), yaitu pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Hal ini didukung oleh penelitian Santoso (2011), yang memperoleh hasil bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang bahaya narkoba.

Pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti metode pendidikan kesehatan yang dipakai yaitu menggunakan metode ceramah. Menurut Notoatmodjo (2007), metode ceramah adalah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah, ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Faktor lain yaitu media yang digunakan, media dalam penelitian ini menggunakan media *leaflet* yaitu bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi (Machfoedz, 2006). Responden memiliki kesempatan yang lebih baik untuk membaca *leaflet* di rumah, sehingga akan lebih mudah mendapat informasi. Selain media *leaflet* peneliti juga menggunakan media video, media video lebih menarik dan lebih fokus sehingga mempermudah penyampaian informasi. Media tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan masyarakat atau klien.

Peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini juga dilihat dari karakteristik responden saat dilakukan pendidikan kesehatan, responden terlihat antusias saat diberikan pendidikan kesehatan dan responden juga aktif bertanya. Lingkungan saat memberikan pendidikan kesehatan nyaman, dan tidak berisik. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami oleh responden sehingga mereka merasa pesan tersebut benar-benar ditujukan untuk responden.

Pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan pengetahuan karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang gizi seimbang, karena ibu balita di Dusun Pakelrejo jarang diberi penyuluhan oleh kader posyandu. Menurut Notoatmodjo (2007), dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit akan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan masih terdapat responden dengan pengetahuan yang cukup pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan yang diperoleh responden dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan tergantung dari intensitas dan perhatian

responden pada tema. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

C. Keterbatasan Penelitian

Tidak dikendalikannya variabel pengganggu di dalam penelitian ini, yaitu hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan ibu balita, seperti informasi yang diperoleh ibu tentang gizi seimbang, misalnya informasi dari ibu balita lain, media massa (internet, televisi, majalah, dan lain-lain). Balita tidak dibawa dalam pemberian pendidikan kesehatan, sehingga tidak mengganggu ibu balita.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA