

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Daerah Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman. Kecamatan Tempel memiliki luas wilayah 4.799 ha. Sebagian besar wilayahnya berada di dataran tinggi dan bentangan wilayahnya berupa tanah yang berombak.

Desa Banyurejo yang termasuk dalam wilayah kecamatan Tempel mempunyai sebuah pondok bersalin desa. Bidan utama di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman ini adalah Dwi Rahmawati. Kegiatan yang dilakukan antara lain: pemeriksaan kehamilan (termasuk pemberian imunisasi pada ibu hamil, deteksi dini resti kehamilan), menolong persalinan normal dan resiko sedang, memberikan pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan menyusui, memberikan pelayanan kesehatan pada neonatal, bayi, balita, anak pra sekolah, imunisasi dasar pada bayi, memberikan pelayanan KB, mendeteksi dan memberikan pertolongan pertama pada kehamilan dan persalinan yang baik bagi ibu maupun bayinya.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu.

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	n	%
1.	20 - 35 Tahun	25	84,3
2.	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	5	16,7
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berumur antara 20 – 35 tahun, yaitu ada 25 responden dengan persentase 83,7%.

### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	n	%
1.	SD	6	20,0
2.	SMP	8	26,7
3.	SMA	14	46,7
4.	Perguruan Tinggi	2	6,7
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.2. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMA, yaitu ada 14 responden dengan persentase 46,7%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	n	%
1.	IRT	15	50.0
2.	Pegawai Swasta	3	10.0
3.	Petani	6	20.0
4.	PNS	2	6.7
5.	Wiraswasta	4	13.3
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.3. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu ada 15 responden dengan persentase 50,0%.

### 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi	N	%
1.	Baik	11	36.7
2.	Cukup	10	33.3
3.	Kurang	9	30.0
	Jumlah	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi yaitu ada 11 responden dengan persentase 36,7,0%.

#### 4. Status Gizi

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

No	Status Gizi	N	%
1.	Lebih	18	60,0
2.	Kurang	12	40,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan status gizi lebih, yaitu ada 18 responden dengan persentase 60,0%.

#### 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang gizi Dengan Status Gizi

Tabel 4.6.. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status gizi Dengan Status Gizi

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi	Status Gizi				Jumlah	
		Lebih		Kurang		N	%
		N	%	n	%	N	%
1.	Baik	9	81,8	2	18,2	11	100,0
2.	Cukup	7	70,0	3	30,0	10	100,0
3.	Kurang	2	22,2	7	77,8	9	100,0
	Jumlah	18	60,0	12	40,0	30	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari 11 responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang status gizi, 9 responden (81,8%) mempunyai status gizi lebih. Dan dari 9 responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang status gizi, 2 responden (22,2%) mempunyai status gizi lebih.

Untuk menguji hubungan pengetahuan tentang gizi dengan status gizi ibu hamil di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012, dapat dilakukan

analisa dengan rumus *chi square* dan nilai koefisien *contingency* pada tabel 4.7. berikut:

Tabel 4.7. Hasil Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012

Pengujian	$X^2_{hitung}$	Nilai sig. ( $p_{value}$ )	Nilai Koefisien <i>Contingency</i>
Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil	7,950	0,019	0,458

Berdasarkan tabel 4.7. diperoleh nilai  $X^2_{hitung}$  sebesar 7,950 dengan sig ( $p_{value}$ ) sebesar 0,019. Dengan  $df = 2$  dan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) adalah 5% (0,05) diperoleh  $X^2_{tabel} = 5,591$ . Karena  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  dan nilai  $p < 0,05$  maka  $H_o$  ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang gizi dengan status gizi ibu hamil di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisien *contingency* adalah 0,458. Dari rumus koefisien *contingency* Sugiyono (2006) diketahui, jika nilai koefisien *contingency* antara 0,40 – 0,599 maka hubungan dua variabel itu termasuk sedang (cukup). Nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,458 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi ibu hamil di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi**

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diambil, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang status gizi yaitu ada 11 responden dengan persentase 36,7,0%. Sedangkan sebagian kecil responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang gizi, yaitu ada 9 responden dengan persentase 30,0%. Hasil penelitian ini kemungkinan besar dipengaruhi dari usia sebagian besar responden yaitu 20 – 35 tahun (83,3%), yang pada usia tersebut kemungkinan besar responden dapat memperoleh informasi serta wawasan yang berkaitan dengan status gizi. Selain itu, untuk tingkat pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA (46,7%), yang kemungkinan besar juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang status gizi.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya : media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sedangkan faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: umur, informasi, budaya, pendidikan, dan sosial ekonomi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

berpendidikan SMA dengan persentase 46,7%. Faktor pendidikan ini dapat dijadikan penyebab mengapa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik mengenai status gizi.

## **2. Status Gizi**

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diambil, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan status gizi lebih, yaitu ada 18 responden dengan persentase 60,0%. Hasil penelitian ini kemungkinan besar dipengaruhi dari usia sebagian besar responden yaitu 20 – 35 tahun (83,3%), yang pada usia tersebut kemungkinan besar responden dapat memperoleh informasi serta wawasan yang berkaitan dengan status gizi, sehingga para ibu dapat lebih memperhatikan kebutuhan dan asupan gizinya. Selain itu, untuk tingkat pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA (46,7%), yang kemungkinan besar juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang status gizi.

Status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan konsumsi dan penyerapan konsumsi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologik akibat tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh (Supriasa, 2007).

Sedangkan menurut Almainster (2004) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik,

perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Hasil penelitian ini juga kemungkinan besar dipengaruhi dari pola makan responden serta asupan gizi responden yang baik.

### **3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status gizi Dengan Status Gizi**

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, menunjukkan bahwa dari 11 responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang status gizi, 9 responden (81,8%) mempunyai status gizi lebih. Dan dari 9 responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang status gizi, 2 responden (22,2%) mempunyai status gizi lebih..

Sangat penting bagi ibu hamil, untuk mengetahui makanan apa saja yang aman untuk dikonsumsi yang harus dihindari selama kehamilan. Ibu hamil sebaiknya menghindari makanan yang asin, manis, dan makanan yang diawetkan seperti sushi, seafood, daging sapi yang dimasak setengah matang atau produk unggas yang tidak dimasak sempurna, es krim buatan rumahan, keju lunak karena adanya risiko kontaminasi oleh bakteri listeria, E.colli dan Salmonella dan Toksoplasma (Musbikin, 2007)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,458 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi ibu hamil di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasrun (2011), dengan judul penelitian “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di BPS Supriyati Berbah Sleman”, Desain penelitian *Observasional* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* hasil penelitian ada hubungan pola makan dengan status gizi ibu hamil trimester III di BPS Supriyati

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini ternyata dalam pelaksanaannya juga mengalami kendala. Diantaranya :

#### **1. Cara Pengumpulan Data**

Pada pengumpulan data peneliti tidak sendirian dalam mendampingi responden dalam menjawab dibantu oleh bidan di tempat penelitian. Sehingga, ada kemungkinan terjadi kurang pahaman responden dalam menjawab.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**