

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta yang beralamat Jl. Kol. Sugiono No. 98/373249 Kec. Mergangsan yang berdiri pada tanggal 28 Februari 1966 dengan nama Klinik Bersalin Tresnowati. Klinik Bersalin Tresnowati pada tanggal 1 Oktober 1987 menjadi RSUD Kota Yogyakarta dengan *type* kelas D, meliputi pelayanan dasar umum, gigi dan kebidanan. Pelayanan RSUD Kota Yogyakarta pindah dengan gedung baru pada tahun 1988 di jalan Wirosaban yang sering disebut dengan Rumah Sakit Wirosaban. Sedangkan gedung lama berganti nama menjadi Puskesmas Mergangsan.

Ada pun batas wilayah Puskesmas Mergangsan merupakan bagian dari wilayah Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta memiliki luas wilayah yaitu 32,50 Km² yang berarti 1.025% dari luas wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan kepadatan penduduk tertinggi 11.958 jiwa/km² , batas wilayah Kecamatan Mergangsan di sebelah Utara Kecamatan Pakualaman dan Kecamatan Gondomanan di sebelah Timur Kecamatan Umbulharjo di Selatan Kecamatan Sewon, Bantul di sebelah Barat Kecamatan Mantrijen, Kraton dan Gondokusuman.

Semula Puskesmas Mergangsan hanya memberikan pelayanan dasar berupa poli umum, poli gigi, poli KIA/KB, imunisasi kemudian sejak tahun 2007 mulai melakukan diversifikasi layanan kesehatan berupa

layanan penunjang baik radiologi, laboratorium, konsultan gizi, sanitasi, psikologi, layanan kegawat daruratan serta Rawat Inap Poned untuk persalinan. Puskesmas Mergangsan menjadi UPT tahun 2008 dengan struktur organisasi yang baru berdasarkan Perwal nomor 74 tahun 2008. Perwal tersebut saat ini diubah menjadi Perwal nomor 46 tahun 2012.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 3-18 Agustus dengan jumlah responden sebanyak 65 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mergangsan. Karakteristik responden meliputi usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hasil penelitian menunjukkan usia ibu sebagai responden di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	7	10,8
20-35 tahun	55	84,6
> 35 tahun	3	4,6
Jumlah	65	100

(Sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil terbagi dalam 3 kelompok yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun, > 35 tahun. Dari 65 responden yang tertinggi di usia 20-35 tahun dengan 55 responden

(84,6%). Dan yang terendah di usia > 35 tahun dengan 3 responden (4,6%).

b. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Hasil penelitian menunjukkan paritas ibu sebagai responden di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Paritas		
≤ 3	61	93,8
> 3	4	6,2
Jumlah	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa paritas terbagi dalam 2 kelompok yaitu ≤ 3 dan > 3 . Dari 65 responden yang tertinggi di kelompok paritas ≤ 3 sebanyak 61 responden (93,8%). Dan yang terendah di kelompok paritas > 3 dengan 4 responden (6,2%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan terakhir ibu sebagai responden di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan		
Tidak sekolah/tidak lulus SD		
Lulus SD		
Lulus SMP	9	13,8

Lulus SMA	27	41,5
Lulusan Perguruan Tinggi	29	44,6
(Jumlah	65	100

umber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jenjang pendidikan terbagi menjadi 5 kelompok yaitu tidak sekolah/tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, lulus Perguruan Tinggi. Dari 65 responden yang tertinggi di jenjang pendidikan lulusan perguruan tinggi sebanyak 29 responden (44,6%) dan yang terendah di jenjang pendidikan SMP dengan 9 responden (13,8%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan ibu sebagai responden di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase%
Pekerjaan		
Bekerja	22	33,8
Tidak bekerja	43	66,2
Jumlah	65	100

(Sumber: Data primer,2015)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pekerjaan terbagi menjadi 2 kelompok yaitu bekerja dan tidak bekerja. Dari 65 responden yang tertinggi di golongan tidak bekerja sebanyak 43 responden (66,2%) dan terendah di golongan bekerja dengan 22 responden (33,8%).

3. Status Gizi Berdasarkan LILA

Hasil penelitian menunjukkan status gizi ibu sebagai responden di Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan LILA Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Status Gizi Ibu Hamil:		
KEK (LILA < 23,5 cm)	23	35,4
Tidak KEK (LILA \geq 23,5 cm)	42	54,6
Jumlah	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa status gizi ibu hamil terbagi dalam 2 kelompok yaitu KEK dan Tidak KEK. Dari 65 responden status gizi ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 23 responden (35,4%).

4. Status Gizi Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Status gizi responden berdasarkan usia

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Usia Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Umur	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
<20 tahun	5	7,7	2	3,1	7	10,8
20-35 tahun	18	27,7	37	56,9	55	84,6
>35 tahun	1	1,5	2	3,1	3	4,6
Jumlah	24	36,9	41	63,1	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 18 responden (27,7%) pada usia 20-35 tahun

dan yang paling sedikit adalah responden yang tidak KEK pada ibu usia >35 tahun sebanyak 1 responden (1,5%).

b. Status gizi responden berdasarkan paritas

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Paritas Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Paritas	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
≤ 3	23	35,4	38	58,5	61	93,8
> 3	1	1,5	3	4,6	4	6,2
Jumlah	24	36,9	41	63,1	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang mengalami KEK pada paritas < 3 sebanyak 23 responden (35,4) dan yang paling sedikit adalah yang tidak KEK pada paritas > 3 sebanyak 3 responden (4,6%).

c. Status gizi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Pendidikan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
Tidak sekolah/ tidak lulus SD						
Lulus SD						
Lulus SMP	3	3,1	6	9,2	9	12,3
Lulus SMA	13	20,0	14	21,5	27	41,5

Lulus Perguruan Tinggi	8	12,3	21	32,3	29	44,6
Jumlah	24	36,9	41	63,1	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang KEK pada pendidikan lulus SMA sebanyak 13 responden (20,0%) dan yang paling sedikit adalah yang tidak mengalami KEK pada pendidikan lulus SMP sebanyak 6 responden (9,2%).

d. Status gizi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta.

Pekerjaan	Status Gizi				Jumlah	
	KEK		Tidak KEK		F	%
	F	%	F	%		
Bekerja	7	10,8	16	24,6	23	35,4
Tidak Bekerja	17	26,2	25	38,5	42	64,6
Jumlah	24	36,9	41	63,1	65	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil yang KEK pada pekerjaan yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (26,2%) dan yang paling sedikit adalah yang tidak mengalami KEK yang bekerja sebanyak 16 responden (24,6%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa dari tabel 4.1 sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki

umur 20-35 tahun sebanyak 55 responden (84,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam usia reproduksi sehat atau usia tidak beresiko. Peningkatan usia ibu merupakan faktor resiko KEK karena pada ibu yang berumur kurang 20 tahun masih membutuhkan kematangan jiwa dalam menghadapi suatu kehamilan dan perlu persiapan mental atau mental support untuk menghadapi persalinan (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki paritas ≤ 3 sebanyak 61 responden (93,8%). Gizi yang baik mempunyai andil yang cukup besar pada pembentukan kualitas SDM, karena kekurangan gizi berdampak negatif pada kesehatan dan dapat menghambat kualitas SDM seperti yang diharapkan. Bila kekurangan gizi terjadi pada ibu hamil maka akan berakibat buruk bagi ibu itu sendiri maupun anak yang dilahirkannya (Mutalazimah,2007).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa dari tabel 4.3 sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan lulusan perguruan tinggi sebanyak 29 responden (44,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini telah menempuh pendidikan formal. Hasil ini didapatkan pada saat dilakukan penelitian mayoritas pendidikan responden lulusan perguruan tinggi. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan

potensi dirinya agar tercapai kesejahteraan hidup seperti peningkatan status gizi ibu hamil (Mutalazimah, 2007).

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar responden dalam penelitian ini yang tidak bekerja sebanyak 43 responden (66,2%). Apabila pekerjaan ibu berat maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak begitu juga sebaliknya, sehingga asupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Mayasari (2014) bahwa pekerjaan ibu akan berpengaruh pada jumlah pendapatan ibu yang akan mempengaruhi asupan gizi ibu selama kehamilan, ibu yang mempunyai pendapatan lebih tinggi bisa mengkonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi, sehingga akan mempengaruhi status gizi ibu hamil.

2. Status gizi responden penelitian berdasarkan LILA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang mengalami KEK sebanyak 23 responden (35,4%). Hal ini menunjukkan bahwa dari pengukuran LILA didapatkan 23 responden dengan ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Kesehatan tubuh berhubungan dengan status gizi, yaitu untuk menyediakan energi pembangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh (Purwitasari, 2009).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan

bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Bila status gizi ibu hamil kurang dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, kematian neonatal, cacat bawaan, lahir dengan berat badan rendah (Zulhaida, 2013).

Ada pun cara untuk menilai kualitas bayi adalah dengan mengukur berat bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik.

3. Status gizi berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tabel 4.6 menunjukkan sebanyak 18 responden (27,7%) pada usia 20-35 tahun yang mengalami KEK, hal ini menunjukkan bahwa meskipun ibu dalam usia reproduktif namun masih dapat mengalami KEK, hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KEK seperti paritas dan jarak kehamilan. Hasil ini sesuai dengan Etiningsih (2008) bahwa usia reproduktif dapat mengalami KEK karena paritas dan jarak kehamilan. Didukung juga dengan penelitian Lusa (2010) bahwa semakin tua usia semakin kehilangan zat gizi, hal ini akan menyebabkan gizi kurang dan menimbulkan KEK.

4. Status gizi berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan yang mengalami KEK adalah yang paritas < 3 sebanyak 23 responden (35,4%).

Hal ini dikarenakan kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (kurang dari 2 tahun) dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil terutama dalam pola pemilihan makanan. Paritas dimana kehamilan memerlukan tambahan zat gizi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah, janin dan plasenta, makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan makin banyak kehilangan cadangan zat gizi tubuh sehingga ibu akan kekurangan zat gizi, dan usia hamil, usia muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan diri sendiri juga berbagi dengan janin yang dikandung (Sophia,2009).

5. Status gizi berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tabel 4.8 menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan yang paling banyak mengalami KEK adalah yang berpendidikan lulusan SMA sebanyak 13 responden (20,0%). Hal ini dikarenakan meskipun pendidikan ibu hamil tinggi namun perilaku ibu terutama gaya hidup ibu hamil kurang baik, seperti ibu lebih mementingkan selara dan mengabaikan kualitas makanan. Hal tersebut mengganggu kesejahteraan bayi yang dikandung karena kebutuhan istirahat mutlak harus dipenuhi dan juga kesejahteraan ibu sehingga ibu mengalami KEK. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sulistyawati (2010).

6. Status gizi berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kodya Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tabel 4.9 menunjukkan sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan yang mengalami KEK adalah yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (26,2%). Hal ini dikarenakan faktor ibu yang tidak bekerja atau tidak berpenghasilan sehingga ibu tidak memperhatikan kekurangan asupan gizi pada tubuhnya yang dapat berdampak pada terjadinya KEK. Hasil ini sesuai dengan Purwitasari (2009) bahwa pekerjaan atau aktivitas ibu mempengaruhi status gizi ibu hamil. Seseorang yang bekerja akan menghasilkan pendapatan yang baik dan dapat dipergunakan untuk memperoleh makanan yang baik (Wahyuni, 2008).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasrun (2011) hasil penelitian ada hubungan pola makan dengan status gizi ibu hamil trimester III di BPS Supriyati.

C. Keterbatasan Penelitian

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

Dalam penelitian ini menggunakan antropometri, namun ada juga yang menggunakan penilaian status gizi dengan cara klinis, biokimia dan biofisik dimana memiliki kelemahan dan kelebihan masing-masing.