

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran Umum Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta**

Kelurahan Karangwaru terletak di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Batas wilayah Kelurahan Karangwaru adalah sebelah utara Jalan Gotongroyong, sebelah selatan Jalan Bengirejo, sebelah timur Jalan A.M. Sangaji, dan sebelah barat Jalan Magelang.

Jumlah penduduk di Kelurahan Karangwaru sebanyak 11.160 jiwa. jumlah bayi 188 anak, sedangkan jumlah balita adalah sebanyak 757 bayi.

Kelurahan Karangwaru memiliki 14 Rukun Warga (RW) dan masing-masing RW memiliki 1 posyandu. Kegiatan posyandu dilakukan tiap bulan dengan kegiatan diantaranya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pembagian makanan tambahan, penyuluhan ASI eksklusif, gizi bayi dan balita, pelayanan tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan setempat.

##### **2. Karakteristik Responden**

###### **a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011

| Umur (Tahun) | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 21-25        | 8         | 22,2           |
| 26-30        | 17        | 47,2           |
| 31-35        | 11        | 30,6           |
| Jumlah       | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah berkisar antara 26-30 tahun yaitu sebanyak 17 responden atau (47,2%) dari keseluruhan responden.

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pendidikan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| SD                 | 4         | 11,1           |
| SMA                | 23        | 63,9           |
| SMP                | 8         | 22,2           |
| PT                 | 1         | 2,8            |
| Jumlah             | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 23 responden atau 63,9%. Sedangkan responden paling sedikit adalah berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 1 responden atau 2,8%.

### c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Yogyakarta Tahun 2011

| Pekerjaan        | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga | 16        | 44,4           |
| Pegawai Swasta   | 10        | 27,8           |
| PNS              | 2         | 5,6            |
| Wira Swasta      | 8         | 22,2           |
| Jumlah           | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 18 responden atau 43,9%.

### d. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berat bayi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Bayi di Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Yogyakarta Tahun 2011

| Variabel   | Mean   | Minimum | Maksimum | Standar Deviasi |
|------------|--------|---------|----------|-----------------|
| Berat Bayi | 8,3917 | 4,90    | 11,40    | 1,99485         |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata-rata berat bayi adalah 8,39 kg. Berat bayi terendah adalah 4,90 kg, sedangkan berat badan paling tinggi 11,40 dengan standar deviasi 1,99485.

#### e. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur bayi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi di Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Yogyakarta Tahun 2011

| Umur (Bulan) | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 7            | 5         | 13,9           |
| 8            | 10        | 27,8           |
| 9            | 5         | 13,9           |
| 10           | 7         | 19,4           |
| 11           | 7         | 19,4           |
| 12           | 2         | 5,6            |
| Jumlah       | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar umur bayi adalah 8 bulan yaitu sebanyak 10 atau 27,8%. Sedangkan umur bayi paling sedikit adalah 12 bulan yaitu sebanyak 2 atau 5,6%.

### 3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Baik                | 12        | 33.3           |
| Cukup               | 18        | 50.0           |
| Kurang              | 6         | 16.7           |
| Jumlah              | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi adalah cukup yaitu 18 responden atau

50%, sedangkan yang paling sedikit adalah tingkat pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 6 responden atau 16,7%.

#### 4. Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, status gizi bayi usia 7-12 bulan dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.8 Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Lebih               | 0         | 0              |
| Baik                | 26        | 72.2           |
| Kurang              | 7         | 19.4           |
| Buruk               | 3         | 8.3            |
| Jumlah              | 36        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar status gizi bayi adalah baik yaitu sebanyak 26 atau 72,2%, sedangkan tidak ada bayi dengan status gizi lebih atau 0%.

#### 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011

Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011 dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.7 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan

| Pengetahuan | Status Gizi Bayi |      |        |      |       |     |       |      | Z<br><i>hitung</i> |
|-------------|------------------|------|--------|------|-------|-----|-------|------|--------------------|
|             | Baik             |      | Kurang |      | Buruk |     | Total |      |                    |
|             | F                | %    | F      | %    | f     | %   | F     | %    |                    |
| Baik        | 10               | 27,8 | 1      | 2,8  | 1     | 2,8 | 12    | 33,3 | 2,036              |
| Cukup       | 15               | 41,7 | 2      | 5,6  | 1     | 2,8 | 18    | 50   |                    |
| Kurang      | 1                | 2,8  | 4      | 11,1 | 1     | 2,8 | 6     | 16,7 |                    |
| Jumlah      | 26               | 72,2 | 7      | 19,4 | 3     | 8,3 | 36    | 100  |                    |

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.7 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori cukup dengan status gizi bayi baik yaitu sebanyak 15 responden atau 41,7%. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan status gizi baik sebanyak 1 responden atau 2,8%, status gizi bayi kurang sebanyak 4 responden atau 11,1%, serta status gizi bayi buruk sebanyak 1 responden atau 2,8%. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik dengan status gizi baik sebanyak 10 responden atau 27,8%, status gizi bayi kurang sebanyak 1 responden atau 2,8%, serta status gizi bayi buruk sebanyak 1 responden atau 2,8%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan nilai z hitung sebesar 2,036 sehingga lebih besar dari z tabel yaitu 1,96. Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dengan status gizi bayi usia

7-12 bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011.

Untuk mengetahui kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis data nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,500. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi. Dari pembandingan tersebut (0,500) terdapat diantara 0,400 – 0,599 yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi bayi kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 18 responden atau 50%. Responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 12 responden atau 33,3%, sedangkan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 6 responden atau 16,7%. Hal itu menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik.

Menurut Soekanto (2002), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, informasi, budaya,

pengalaman, dan sosial ekonomi. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar. Sedangkan intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan. Data penelitian menunjukkan ada 4 responden yang berpendidikan SMA namun berpengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan informasi tentang gizi bayi yang responden terima tidak benar atau tidak menyeluruh. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang rendah, tapi jika mendapatkan informasi yang baik dari media massa seperti TV, radio, atau surat kabar, maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Sebagian besar umur responden adalah berkisar 26-30 tahun. Dimana usia tersebut menunjukkan suatu usia yang sudah cukup matang dan telah memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau

masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Soekanto, 2002).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sosial ekonomi dan budaya. Para orang tua di lingkungan responden yang tidak mempedulikan tentang pentingnya gizi bayi, biasanya ibu yang lain hanya mengikuti kebiasaan yang tidak benar tersebut. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

## **2. Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian bayi memiliki status gizi baik yaitu 26 responden atau 72,2%. Bayi yang memiliki status gizi kurang yaitu 7 responden atau 19,4%, status gizi buruk yaitu 3 responden atau 8,3%, dan tidak ada bayi dengan status gizi lebih atau 0%.

Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan tentang gizi bayi. Data penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik dan status gizi baik sebanyak 10 responden atau 27,8%, responden dengan pengetahuan cukup dan status gizi baik sebanyak 15 responden atau 41,7%. Pengetahuan tentang gizi bayi yang cukup baik dapat meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya menjaga kesehatan bayi dengan memberikan nutrisi yang cukup dan benar sehingga gizi yang diberikan bayi dapat berimbang.

Menurut Supriasa (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor lingkungan, penyakit infeksi dan konsumsi makanan, psikologi, dan genetik. Faktor lingkungan meliputi lingkungan fisik, biologis, dan lingkungan sosial, ekonomi, budaya. Lingkungan sosial yang paling menonjol adalah keadaan sosial masyarakat yang berpendidikan rendah, tidak terampil, dan kurangnya pengetahuan tentang gizi biasanya tidak akan memperhatikan konsumsi gizi yang dibutuhkan tubuh termasuk gizi yang dibutuhkan bayi

Timbulnya gizi kurang tidak hanya karena kurang makanan tetapi juga karena adanya penyakit infeksi, terutama diare dan ISPA. Anak yang

mendapatkan makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang. Sebaliknya anak yang tidak memperoleh makanan cukup dan seimbang daya tahan tubuhnya dapat melemah. Dalam keadaan demikian anak mudah diserang infeksi dan kurang nafsu makan sehingga anak kekurangan makanan. Akhirnya berat badan anak menurun. Apabila keadaan ini terus berlangsung anak dapat menjadi kurus dan timbulah kejadian kurang gizi.

Psikologi seseorang mempengaruhi pola makan. Makanan yang berlebihan atau kekurangan dapat terjadi sebagai respons terhadap kesepian, berduka atau depresi. Dapat juga merupakan respons terhadap rangsangan dari luar seperti iklan makanan atau kenyataan bahwa ini adalah waktu makan. Genetik menjadi salah satu faktor dari status gizi. Anak dengan status gizi lebih atau obesitas besar kemungkinan dipengaruhi oleh faktor keturunan dari orang tuanya atau hereditas (Supriasa, 2001).

Menurut Soenardi, Tuti (2000), status gizi berarti keadaan kesehatan fisik seseorang maupun sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau dua kombinasi dari ukuran-ukuran zat gizi. Status gizi merupakan semua dimensi perkembangan bayi dan anak (fisik, mental, dan sosial). Jadi dapat disimpulkan bahwa, status gizi adalah keadaan fisik dan perkembangan sekelompok orang yang ditentukan dengan satu atau dua kombinasi dari ukuran-ukuran zat gizi.

### **3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011**

Berdasarkan tabel silang, responden dengan tingkat pengetahuan tentang gizi bayi baik dan cukup cenderung memiliki bayi dengan status gizi baik. Namun responden dengan tingkat pengetahuan kurang cenderung memiliki bayi dengan status gizi kurang. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi berhubungan dengan status gizi bayi. Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji korelasi *Kendall Tau* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi bayi dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan di Wilayah Kelurahan Karangwaru Tegalrejo Yogyakarta Tahun 2011.

Hasil penelitian yang dilakukan Purnamasari (2009) dengan judul “Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Bayi Umur 7-12 Bulan di Desa Tegal Arum Borobudur Magelang Tahun 2009”, menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan Status Gizi pada Bayi Umur 7-12. Purnamasari (2009) menyatakan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif, bayi cenderung memiliki status gizi baik. Sedangkan penelitian ini menyatakan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi maka bayi cenderung memiliki status gizi yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan Setyaningsih (2009) dengan judul “Hubungan antara Pemberian ASI eksklusif dengan Kenaikan Berat Badan Bayi Usia 0—6 Bulan di BPS Enik Tegal Randu Srumbung Kabupaten Magelang tahun 2009”, juga menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi Umur 0-6, sedangkan penelitian yang dilakukan Pramularsi (2010) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Pertumbuhan Perkembangan Bayi Usia 7-12 Bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali”, menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita berhubungan dengan pertumbuhan perkembangan bayi usia 7-12 bulan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Supriasa (2001) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pengetahuan ibu tentang gizi bayi. Salah satu hal dasar yang perlu dilakukan untuk menanggulangi masalah kurang gizi pada balita adalah dengan perbaikan gizi melalui pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk memotivasi, menggerakkan dan melibatkan masyarakat dalam upaya pembinaan gizi masyarakat. Kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan dalam hal ini adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gizi melalui penyuluhan serta pembinaan dan pelatihan berkelanjutan bagi kader kesehatan (Minarto, 2009).

Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi bayi yang baik akan memiliki pemahaman yang baik tentang pemberian nutrisi pada bayi sehingga dapat berstatus gizi baik. Tetapi Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang akan memiliki pemahaman yang tidak baik sehingga tidak dapat memberikan nutrisi pada bayi secara berimbang sehingga bayi dapat menderita kelainan status gizi. Ibu berpengetahuan tentang gizi bayi kurang dapat menyebabkan kelainan pada status gizi bayi. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena ibu tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak menyeluruh.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Masih ada variabel pengganggu yaitu faktor lingkungan dan genetik yang tidak dikendalikan.
2. Responden tidak selalu mengisi kuesionernya sendiri tetapi meminta bantuan orang lain.