

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Butuh berada di wilayah Kecamatan Butuh bagian barat Kabupaten Purworejo. Jumlah penduduk wilayah Puskesmas Butuh adalah 52.955 jiwa, terdiri dari laki-laki 26.261 jiwa dan perempuan 26.694 jiwa. Jumlah balita 0-5 tahun adalah 1610. Luas wilayah Puskesmas Butuh 2550 km², kepadatan penduduk perkm² adalah 110 jiwa/km².

Batas wilayah:

Sebelah utara : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kemiri

Sebelah timur : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kutoarjo

Sebelah selatan: berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Grabag

Sebelah barat : berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kebumen

Jenis pelayanan di Puskesmas Butuh yaitu pelayanan KIA yang berhubungan dengan bayi meliputi penimbangan dan pemberian imunisasi setiap hari senin, pemberian vitamin 2 kali dalam setahun pada bulan Februari dan September. Pelayanan gizi meliputi konseling tentang gizi, pemberian makanan tambahan untuk balita yang mengalami status gizi buruk maupun gizi kurang, pelayanan laboratorium, pelayanan BP umum, dan pelayanan IGD.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu dan bayi di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo yang diuraikan sebagai berikut.

a. Karakteristik Ibu di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Karakteristik ibu yang memiliki bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bayi di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu	20 – 35 tahun	66	86,8
	>35 tahun	10	13,2
Pendidikan Ibu	SD	5	6,6
	SMP	16	21,1
	SMA	48	63,2
	PT	7	9,2
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga	52	68,4
	PNS	5	6,6
	Karyawan Swasta	16	21,1
	Petani	3	3,9
Penghasilan	≤ 809.000	54	71,1
	> 809.000	22	28,9

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu bayi berumur 20-35 tahun sebanyak 66 orang (86,8%). Pendidikan ibu sebagian adalah SMA sebanyak 48 orang (63,2%). Pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 52 orang (68,4%). Penghasilan keluarga ibu bayi sebagian besar ≤ 809.000 sebanyak 54 orang (71,1%).

b. Karakteristik bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Karakteristik usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Bayi Berdasarkan Karakteristik Bayi Usia 12 Bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	44,7
Perempuan	42	55,3
Jumlah	76	100

Sumber : Data primer tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan jenis kelamin bayi sebagian besar adalah perempuan sebanyak 42 anak (55,3%).

3. Analisis Univariat

a. Pemberian makanan olahan rumah tangga pada usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Hasil penelitian terhadap pemberian makanan olahan rumah tangga pada usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Olahan Rumah Tangga Pada Bayi Usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Pemberian makanan olahan rumah tangga	Frekuensi	Persentase (%)
Tepat	54	71,1
Tidak tepat	22	28,9
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan pemberian makanan olahan rumah tangga pada bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo sebagian besar adalah tepat sebanyak 54 anak (71,1%).

- b. Status gizi bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Hasil pengukuran status gizi bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Status Gizi Bayi Usia 12 Bulan
di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo

Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi lebih	0	0
Gizi baik	62	81,6
Gizi kurang	13	17,1
Gizi buruk	1	1,3
Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo memiliki status gizi baik sebanyak 62 anak (81,6%).

4. Analisis Bivariat

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan pemberian makanan olahan rumah tangga dengan status gizi bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5.
 Hubungan Pemberian Makanan Olahan
 Rumah Tangga dengan Status Gizi Bayi Usia 12 Bulan di Puskesmas
 Butuh Kabupaten Purworejo

Pemberian Makanan olahan	Baik		Status Gizi Kurang		Buruk		Total		X^2 Hitung	p -value
Rumah tangga	F	%	F	%			f	%	34,106	0,000
Tepat	53	69,7	1	1,3	0	0	54	71,1		
Tidak tepat	9	11,8	12	15,8	1	1,3	22	28,9		
Total	62	81,6	13	17,1	1	1,3	76	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.5 menunjukkan bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tepat sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 53 anak (69,7%). Bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tidak tepat sebagian besar memiliki status gizi kurang sebanyak 12 anak (15,8%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square* seperti disajikan pada tabel 4.5, diperoleh *p-value* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian makanan olahan rumah tangga dengan status gizi bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo.

B. Pembahasan

1. Pemberian Makanan Olahan Rumah Tangga

Pemberian makanan olahan rumah tangga pada bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo sebagian besar adalah tepat sebanyak 54 anak (71,1%). Banyaknya bayi usia 12 bulan yang mendapatkan makanan olahan rumah tangga secara tepat disebabkan oleh

faktor-faktor: jumlah anggota keluarga tidak terlalu besar sehingga jumlah pangan yang tersedia cukup untuk pemenuhan kebutuhan gizi keluarga tersebut, serta pengetahuan ibu yang baik tentang cara pemberian makanan bayi.

Makanan olahan rumah tangga adalah makanan untuk bayi yang dibuat sendiri oleh orang tua di rumah menggunakan bahan lokal, dengan harga yang murah dan mudah didapat, serta bentuknya lebih bervariasi. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain: ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat makanan olahan rumah tangga sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya masyarakat setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian makanan olahan secara mandiri.

2. Status Gizi Bayi Usia 12 Bulan

Status gizi bayi usia 12 bulan di Puskesmas Butuh Kabupaten Purworejo sebagian besar adalah baik sebanyak 62 anak (81,6%). Menurut Supriasa (2002), status gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi dalam seluler tubuh. Banyaknya balita yang memiliki status gizi baik disebabkan oleh beberapa faktor, seperti: anak tidak menderita infeksi, pola asuh keluarga yang baik, ketahanan pangan keluarga yang baik dan tersedianya fasilitas kesehatan. Balita dengan status gizi baik diharapkan kualitas hidup balita meningkat serta mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas. Sedangkan status gizi kurang akan berdampak

pada terganggunya pertumbuhan badan, mental, kecerdasan dan mudah terserang penyakit infeksi bahkan kematian.

3. Hubungan Pemberian Makanan Olahan Rumah Tangga dengan Status Gizi Bayi Usia 12 Bulan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tepat sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 53 anak (69,7%). Bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tepat tetapi mengalami status gizi kurang sebanyak 1 anak (1,3%). Bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tidak tepat sebagian besar memiliki status gizi kurang sebanyak 12 anak (15,8%). Sedangkan bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tidak tepat dan memiliki status gizi baik sebanyak 9 anak (11,8%). Bayi yang diberi makanan olahan rumah tangga secara tidak tepat dan memiliki status gizi buruk sebanyak 1 anak (1,3%).

Dari hasil penelitian tersebut terdapat bayi yang mendapat pemberian makanan olahan rumah tangga secara tidak tepat dan mengalami status gizi baik sebanyak 9 anak, mungkin ini disebabkan karena faktor pendidikan ibu yang baik dan penghasilan keluarga yang mencukupi. Sedangkan bayi yang telah diberikan makanan olahan rumah tangga secara tepat tetapi mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 1 anak mungkin disebabkan karena faktor metabolisme pencernaan anak yang kurang baik dalam menerima makanan.

Bayi usia 12 bulan dengan pemberian makanan olahan rumah tangga secara tepat memiliki status gizi kurang disebabkan oleh faktor-faktor: pendapatan keluarga yang rendah sehingga mengakibatkan kurangnya ketahanan pangan keluarga, serta buruknya kondisi kesehatan lingkungan. Sedangkan bayi usia 12 bulan dengan pemberian makanan olahan rumah tangga tidak tepat memiliki status gizi baik disebabkan faktor-faktor: ketahanan pangan keluarga yang baik dan kondisi kesehatan lingkungan yang baik.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pemberian makanan olahan rumah tangga dengan status gizi bayi usia 12 bulan. Hal ini sesuai teori Santoso (2009:82) bahwa konsumsi makanan merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi seseorang. Susunan hidangan baik dari segi kualitas maupun kuantitas mampu memenuhi kebutuhan tubuh, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya. Sebaliknya konsumsi yang kurang dari makanan baik segi kualitas maupun kuantitas akan memberikan kondisi kesehatan gizi kurang atau defisiensi.

Seorang ibu dapat menyiapkan sendiri makanan untuk bayi menggunakan bahan pangan lokal, dengan harga yang murah dan mudah didapat, serta bervariasi. Untuk itu dibutuhkan pengetahuan ibu tentang bahan makanan. Menurut Agus (2004:13), ketidaktahuan dapat menyebabkan kesalahan pemilihan dan pengolahan makanan, meskipun bahan makanan tersedia.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak mengendalikan faktor pengganggu hubungan pemberian makanan olahan rumah tangga dengan status gizi bayi yang lain seperti ketahanan pangan keluarga dan kondisi lingkungan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA