

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta merupakan salah satu Puskesmas induk. Puskesmas ini dilayani oleh 32 Dokter, 8 Bidan praktek. Dan berbagai fasilitas yang ada yaitu seperti 1 unit kendaraan Pusling, 2 unit Ambulance swasta, 4 unit apotik, 2 unit Rumah bersalin.

Puskesmas ini membawahi 3 wilayah dusun dan secara geografis wilayah Yogyakarta 100% merupakan dataran tinggi. Secara umum penduduk daerah Puskesmas Mergangsan adalah Ibu rumah tangga dan Guru.

Berbagai layanan kesehatan yang diberikan di puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah KIA, KB, Imunisasi, Kehamilan, BP umum pada hari Senin, kemudian hari Kamis memberikan pelayanan berupa balita sakit, kehamilan dan KB. Kegiatan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta berkaitan dengan pendidikan kesehatan adalah penyuluhan tentang kesehatan lingkungan, KB, Kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak termasuk tentang pemberian nutrisi untuk balitanya pada saat setiap kegiatan Posyandu dan konseling tentang kesehatan ibu dan anak yang diberikan kepada ibu pasien berkunjung di puskesmas.

Pelayanan KIA di Puskesmas ini terjadwal 1 minggu sekali yaitu pada hari Kamis. Sebagian besar responden yang berkunjung di Puskesmas Mergangsari ini bekerja sebagai ibu rumah tangga dan berpendidikan menengah.

2. Hasil Pengamatan

a. Karakteristik Responden

1) Pendidikan Responden

Deskripsi pendidikan responden menunjukkan tingkat pendidikan formal yang ditempuh responden. Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu
Puskesmas Mergangsari Yogyakarta

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	S1	1	2,5
2.	D3	3	7,5
3.	SMA	18	45
4.	SMP	14	35
5.	SD	4	10
	Jumlah	40	100

Sumber : Data primer bulan Juli 2012

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu yang paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 18 orang responden (45%).

2) Umur responden

Deskripsi umur responden menunjukkan usia responden pada saat penelitian dilakukan, distribusi frekuensi umur responden dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas
Mergangsan Yogyakarta

No	Pekerjaan Ibu	frekuensi	Persentase (%)
1.	< 31 Tahun	15	37,5
2.	31 – 35 Tahun	17	42,5
3.	>35 Tahun	8	20
	Jumlah	40	100

Sumber :Data primer bulan Juni 2012

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 31 – 35 Tahun yaitu sebanyak 17 responden (42,5).

3) Pendapatan responden dalam sebulan

Distribusi frekuensi pendapatan responden dalam sebulan dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penghasilan
keluarga di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

No	Pola Asuh Ibu	frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	24	60
2.	Sedang	11	27,5
3.	Kurang	5	12,5
	Jumlah	40	100

Sumber : Data primer bulan Juni 2012

Berdasarkan Tabel 4.3 menjelaskan bahwa penghasilan responden dalam sebulan baik yaitu 24 responden (60%).

4) Pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang

Distribusi frekuensi dalam pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pemberian Nutrisi pada Balita Status Gizi
Kurang di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

No	Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	25	57,5
2.	Sedang	4	35
3.	Kurang	11	7,5
	Jumlah	40	100

Sumber : Data primer bulan Juni 2012

Berdasarkan Tabel 4.4 ini menjelaskan bahwa Pemberian nutrisi pada balita status gizi kurang dalam pemberiannya baik yaitu sebanyak 23 balita (57,5%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu dalam pemberian nutrisi pada balita

Hasil penelitian berdasarkan distribusi pendidikan ibu yang memiliki balita yang berkunjung di puskesmas Mergangsan Yogyakarta yaitu sebanyak 18 orang (45%) berpendidikan menengah hal ini sangat berkaitan erat dengan teori dari Anwar yaitu pengasuhan anak dapat didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek, pengasuh) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimulasi serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang juga termasuk di dalamnya tentang kasih sayang dan tanggung jawab orang tua, dimana tingkat pendidikan membentuk pola pikir ibu dalam pemberian nutrisi, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik dalam pola pikirnya.

Dalam pemberian nutrisi ibu yang berpendidikan menengah mempunyai pola pikir yang cukup rasional sehingga dalam pemahaman informasi lebih baik dibandingkan ibu yang berpendidikan dasar sehingga potensial memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemberian nutrisi yang baik bagi balita. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Depdiknas (2003). Pendidikan adalah usaha dasar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran dan agar peserta didik secara aktif menyumbang dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan diri, masyarakat dan Negara.

Pengetahuan dan pendidikan sebagai informasi yang menunjukkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, maka semakin tingkat pendidikan seseorang tersebut makin mudah menerima informasi. Sebagai dampak yang sering terjadi adalah apabila pengetahuan ibu tentang sesuatu masih rendah atau kurang biasanya apa yang dikerjakan oleh ibu sebagai bentuk tindakan (*practice*) juga mencerminkan apa yang diketahui oleh ibu.

Pola asuh gizi atau makanan adalah kemampuan keluarga untuk memberikan makanan kepada bayi dan anak, khususnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI. (Depkes, 2009). Responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang memiliki balita bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 25 orang (62,5%). Ibu yang tidak bekerja potensial mempunyai pengetahuan

kurang tentang pemberian nutrisi yang baik dan kemampuan keluarga dalam memberikan nutrisi kurang bagi balita karena kurangnya kemampuan ekonomi ibu yang kurang mampu untuk memanfaatkan sumber informasi yang memerlukan biaya seperti untuk membeli majalah. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekanto (2002), bahwa bekerja adalah suatu aktifitas / kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan.

Tingkat ekonomi disini lebih cenderung dengan hasil pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga adalah jumlah semua hasil perolehan yang didapat oleh anggota keluarga dalam bentuk uang sebagai hasil pekerjaan (Sajogjo, 1994) menyatakan bahwa pendapatan keluarga meliputi penghasilan yang di tambah dengan hasil-hasil lain. Pendapatan keluarga mempunyai peran yang penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf kehidupan mereka, efek disini lebih berorientasi pada kesejahteraan dan tingkat gizi masyarakat. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lain (Pendidikan, perumahan, kesehatan dll) yang dapat mempengaruhi status gizi. Adanya hubungan antara pendapatan dan status gizi telah banyak dikemukakan para ahli (Sajogjo, 1994)

Menurut (Baliwati, dkk 2004) Keadaan ekonomi keluarga relative lebih mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, di mana konsumsi pangan pada balita ditentukan dari pola asuh gizi, terutama pada keluarga golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk

golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Dua perubahan ekonomi yang cukup dominan sebagai determinasi pola asuh gizi adalah pendapatan keluarga dan harga (baik harga pangan maupun harga komoditas kebutuhan dasar).

Perubahan pendapatan dapat mempengaruhi perubahan pola asuh gizi yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan pada balita. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kualitas pangan yang dibeli. (Baliwati, dkk 2004).

2. Pemberian nutrisi pada balita

Dari hasil penelitian ini Ibu yang memiliki balita dengan pemberian nutrisi baik pada balita di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) termasuk baik dalam pemberian nutrisi pada balitanya untuk pemberian ASI diteruskan dan pemberian makanan keluarga sekurang-kurangnya 3 kali sehari dengan porsi separuh makan orang dewasa setiap kali makan dan memberikan makanan selingan 2 kali sehari (Depkes RI, 2000).

Asupan gizi balita selalu diperhatikan sehingga akan meningkatkan nilai angka kecukupan gizi, praktik pemberian makanan menyangkut kualitas dan kuantitas makanan. Dengan cukup makanan yang bermutu mengalami pertumbuhan badan dengan berat badan sesuai umur atau

angka kecukupan gizi akan meningkatkan contohnya ibu memberikan makan anak 3 kali sehari dengan menu bervariasi.

Kebutuhan nutrisi pada setiap orang berbeda-beda berdasarkan unsur metabolik dan genetiknya masing-masing. Nutrisi yang baik akan ikut membantu pencegahan terjadinya penyakit yang akut dan kronik. Keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan, kesehatan, aktivitas anak, dan hal-hal lainnya. (Nyoman, 2001).

Ada beberapa faktor dalam pemberian nutrisi pada balita untuk memenuhi kebutuhannya yaitu seperti bagaimana membujuk anak makan, menciptakan situasi yang nyaman saat makan, berperilaku yang ramah terhadap anak, membiasakan waktu makan yang teratur, dan memberikan makan setiap kali anak merasa lapar. Dan ada beberapa cara dalam pemberian makanan yang baik bagi balita yaitu seperti duduk bersama anak pada saat makan, tidak membuat terburu-buru ketika anak sedang makan dan tidak memberikan makan ketika anak mengantuk.

Dalam hal ini dijelaskan bahwa pola asuh ibu dapat mempengaruhi status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pastuti (2002) yang mendapatkan hasil adanya gambaran pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi bagi balita dan sangat berpengaruh bagi perkembangan status gizi balita.

Dalam penelitian ini di dapatkan pemberian nutrisi pada balita baik sebanyak 23 balita (57,5%), pemberian nutrisi sedang sebanyak 14 balita

(35%), pemberian nutrisi kurang sebanyak 3 balita(7,5%). Pada dasarnya banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak tidak hanya pemberian nutrisi tetapi salah satunya riwayat penyakit pada anak yaitu penyakit infeksi. Sehat atau tidaknya seseorang dapat dilihat dari ada atau tidaknya penyakit infeksi yang diderita. Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung dari masalah gizi pada anak. Timbulnya gizi kurang tidak hanya karena makanan tetapi juga karena penyakit. Anak mendapat makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya dapat melemah. Sehingga dalam keadaan demikian mudah diserang infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan dan akhirnya dapat menderita kurang gizi. (Soekirman, 2000)

C. Keterbatasan

Pelaksanaan penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan juga kelemahan, diantaranya :

1. Cara dalam pengambilan data penelitian hanya dilakukan dengan menggunakan kuisioner tertutup, dimana pada kuisioner sudah disediakan pilihan jawaban sehingga responden tidak mempunyai kesempatan untuk menjawab selain pilihan jawaban yang disediakan.

2. Metode dalam penyampaianya sebaiknya tidak hanya menggunakan alat ukur kuesioner tetapi juga bisa ditambah dengan metode lain seperti diskusi lebih mendalam.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA