

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Sendangrejo merupakan salah satu Desa yang terletak di daerah Kecamatan Minggir yang terdiri dari 16 Dusun. Desa Sendangrejo memiliki 1 buah Puskesmas pembantu, 1 buah praktek dokter, 2 buah BPS, 16 buah Posyandu. Berdasarkan data dari Kelurahan Desa Sendangrejo tercatat ada 75 balita pada usia 3-5 tahun pada bulan September 2009.

Berhubungan dengan penelitian ini peneliti melakukan observasi disekitar lokasi penelitian. Dari hasil pengamatan, pencatatan dan informasi pada 10 ibu yang memiliki balita didapat bahwa pada tanggal 23 Februari 2009, 3 ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun mayoritas ibu balita memberikan makanan yang dimakan anggota keluarga sehari 2 sampai 3 kali berupa mie instan, bubur, hanya nasi dan lauk, kadang hanya nasi dan sayur, memberikan buah-buahan jarang. Dari pengamatan tersebut terlihat bahwa ibu kurang mengetahui tentang pengetahuan gizi, sehingga tidak semua ibu balita berperilaku sesuai dengan pola pemberian nutrisi sesuai umur balita, akibatnya masih banyak angka status gizi balita yang menderita gizi buruk maupun gizi kurang. Sehingga angka status gizi balita ini

menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita.

## 2. Karakteristik

Gambaran umum mengenai karakteristik responden yang diambil meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, sumber informasi pemberian nutrisi pada balita, dapat dilihat dalam tabel-tabel berikut ini:

a). Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Pasca Sarjana	0	0
2	S1	6	9.52
3	Diploma	9	14.28
4	SMA	30	47.61
5	SMP	17	26.98
6	SD	3	4.76
7	Tidak pernah sekolah	0	0
Jumlah		63	100.00

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun merupakan lulusan SMA, yaitu 30 responden ( 47.61 %) dibanding dengan lulusan lainnya.

b). Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PNS	8	12.69
2	Wiraswasta	14	22.22
3	Karyawan	8	12.69
4	Buruh	10	15.87
5	IRT	23	36.50
Jumlah		63	100.00

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pekerjaan ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun adalah IRT, yaitu 23 responden (36.50 %).

c). Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1	< 20	2	3.17
2	20 – 35	36	57.14
3	36 – 45	23	36.50
4	> 46	2	3.17
Jumlah		63	100.00

Sumber: Data primer diolah, 2009

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas umur ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun adalah mulai pada umur 20 tahun sampai 35 tahun, yaitu 36 responden (57.14 %).

d). Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Pengetahuan Gizi

No.	Sumber informasi	Frekuensi	Persentase
1	Petugas kesehatan	20	31.74
2	Kader kesehatan	15	23.80
3	Televisi	11	17.46
4	Teman	6	9.52
5	Pengalaman	6	9.52
6	Media massa	5	7.93
Jumlah		63	100.00

Sumber: Data primer diolah, 2009

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas sumber informasi tentang pemberian nutrisi yang didapat oleh ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun berasal dari petugas kesehatan, yaitu 20 responden (31.74 %).

### 3. Analisis Univariat

#### a). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Kategori pengetahuan ibu tentang gizi dibagi dalam 3 kategori yaitu tinggi, sedang, rendah.

Adapun frekuensi kategori pengetahuan ibu tentang gizi tersebut adalah:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	63	100%
2	Sedang	0	0
3	Rendah	0	0
	Jumlah	63	100%

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa 63 ibu yang memiliki balita mempunyai pengetahuan yang tinggi yaitu 100%.

#### b). Perilaku Pemberian Nutrisi Pada Balita Usia 3-5 Tahun

Kategori perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun dibagi dalam 2 kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung.

Kategori tersebut ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Adapun frekuensi kategori perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun tersebut adalah:

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Pemberian Nutrisi pada balita Usia 3-5 Tahun

No.	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1	Mendukung	29	46.03%
2	Tidak mendukung	34	53.96%
	Jumlah	63	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2009

4. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Perilaku Pemberian Nutrisi Pada Balita usia 3-5 Tahun

Seperti yang telah dijelaskan pada metode penelitian bahwa untuk mengukur variabel-variabel penelitian ini berasal dari jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Kuesioner ini diujikan pada 63 responden yang merupakan jumlah sampel yang telah ditentukan. Jawaban kuesioner yang diperoleh dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4.8. Tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun.

Perilaku Pengetahuan	Mendukung		Tidak Mendukung		Jumlah		Rxy
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Tinggi	29	46,03%	34	53,96%	63	100%	0,818
Sedang	0	0%	0	0%	0	0%	0
Rendah	0	0%	0	0%	0	0%	0
Jumlah	29	46,03%	34	53,96%	63	100%	0,818

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan perilaku mendukung ada 29 responden (46.03%), dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan perilaku tidak mendukung ada 34 responden (53.96%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dari 63 responden mempunyai pengetahuan dan perilaku yang berbeda-beda. Setiap perubahan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi belum tentu

mempengaruhi tingkat perilaku dalam pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun karena, mayoritas semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi tidak diikuti dengan perilaku yang mendukung. Berdasarkan tabel korelasi antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun ( $r_{xy}$ ) sebesar 0.818 ini berarti antara pengetahuan dengan perilaku ada hubungan positif yang sangat kuat. Terbukti  $r$  hitung lebih besar daripada  $r$  tabel 0.249, maka  $H_0$  ditolak.

## **B. Pembahasan**

1. Pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo.

Pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Sendangrejo dikategorikan menjadi tinggi, sedang, rendah. Berdasarkan penelitian, semua ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo pengetahuan ibu tentang gizi memiliki kategori tinggi dengan jumlah 63 responden. Kategori ini dipengaruhi oleh masing-masing karakteristik ibu. Karakteristik ibu yang memiliki balita di desa Sendangrejo dilihat dari tingkat pendidikan mayoritas setaraf SMA. Menurut Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya tingkat pendidikan. Dikatakan pula bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang sangat penting dan dapat mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan. Karakteristik ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu di desa Sendangrejo bekerja

sebagai ibu rumah tangga. Terdapat 3 komponen yang mempengaruhi individu salah satunya adalah struktur sosial yang terdiri dari status pekerjaan, pendidikan, ras dan suku bangsa (Andersen, 2000). Karakteristi ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun berdasarkan dari segi umur, mayoritas umur ibu di desa Sendangrejo adalah 20 tahun sampai 35 tahun, usia tersebut merupakan usia produktif dan merupakan usia dimana seseorang lebih siap untuk menerima kehadiran seorang anak. Terdapat 3 komponen yang mempengaruhi individu salah satunya *predisposing variables*. *predisposing variables* adalah keadaan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, terdiri dari karakteristik demografi yaitu usia dan jenis kelamin (Andersen, 2000). Karakteristik ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun berdasarkan sumber informasi tentang gizi, mayoritas ibu mendapat informasi berasal dari petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Sukamto (2000), bahwa pengetahuan sesuatu diperoleh dari berbagai informasi dan sumber. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan yang direncanakan dan tersusun secara baik yaitu melalui pembicaraan teman dan keluarga, membaca majalah atau surat kabar, mendengar radio, melihat televisi. Michenbaum dan Turk (WHO, 2003), mengatakan bahwa informasi dan motivasi sangat besar mempengaruhi perilaku serta dapat meningkatkan kemungkinan untuk patuh terhadap anjuran atau intruksi medis. Maka dapat dikatakan ibu yang banyak mendapat sumber informasi tentang gizi dari petugas kesehatan, maka ibu akan

meningkatkan pengetahuannya sehingga akan mengubah perilakunya lebih mendukung dalam pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang suatu hal maka ia cenderung akan merubah perilakunya menjadi mendukung maupun tidak mendukung (Azwar, 2007). Dengan kata lain pengetahuan tinggi, sedang, rendah dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, dan sumber informasi tentang gizi. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003). Bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan dan sumber informasi sehingga diharapkan perilaku mendukung meningkat.

2. Perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo.

Perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo dikategorikan menjadi dua kategori mendukung dan tidak mendukung. Perilaku dalam pemberian nutrisi mayoritas tidak mendukung dengan jumlah 34 responden. Hal ini sesuai menurut pendapat Azwar (2007) bahwa perilaku mempunyai arah, artinya perilaku terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu apakah setuju atau tidak setuju, apakah mendukung atau tidak mendukung, apakah memihak atau tidak memihak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai obyek. Orang yang setuju, mendukung atau memihak terhadap suatu obyek sikap berarti memiliki perilaku yang arahnya positif sebaliknya mereka yang tidak setuju atau tidak mendukung dikatakan sebagai

memiliki perilaku yang arahnya negatif. Perilaku seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Berkowitz, 1972).

3. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun di Desa sendangrejo.

Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun, dari hasil perhitungan korelasi antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun menggunakan *pearson product moment* diperoleh hubungan sangat kuat ( $r_{xy}$ ) sebesar 0.818. ini berarti antara pengetahuan dengan perilaku ada hubungan yang sangat kuat.

Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor dari luar perilaku (*non-behavior causes*) yang selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk dari faktor predisposisi, pendukung, pendorong sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu tersedianya fasilitas, sikap dan perilaku para petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Penelitian ini juga menunjukkan kepada kita bahwa perilaku berubah. Ketika pengetahuan ibu tentang gizi bertambah maka akan diikuti perubahan perilaku pemberian nutrisi semakin mendukung. Karena penelitian ini mengukur perilaku maka ketika pengetahuan bertambah akan ada perubahan positif pada perilaku. Walaupun tidak menutup kemungkinan terjadi penurunan perilaku karena ada faktor-faktor lain diluar pengetahuan yang mempengaruhinya. Oleh karena itu penting gunanya pengetahuan ibu tentang gizi karena pada akhirnya pola pemberian nutrisi akan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi.

### C. Keterbatasan Penelitian

keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Penelitian pada variabel perilaku dilakukan secara survai, dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Penelitian pada variabel perilaku akan lebih baik dilakukan secara observasi karena partisipasi merupakan sikap dan perilaku yang perlu dilakukan pengamatan secara langsung.
2. Alternatif jawaban dalam kuesioner dibatasi sehingga membatasi pula keleluasaan responden dalam mengkomunikasikan perilakunya.