

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Wilayah Penelitian

Desa Bejiharjo merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul. Seluruh wilayahnya wilayahnya merupakan dataran tinggi dengan sebagian besar bebatuan. Desa Bejiharjo terdiri dari 6 dusun, batas-batas wilayah Desa Bejiharjo meliputi sebelah timur berbatasan dengan Desa Kelor, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Karangmojo, sebelah barat berbatasan dengan Desa Bendungan dan sebelah utara berbatasan dengan Desa Wiladeg. Luas wilayah Desa Bejiharjo 376 Ha dan terletak ± 2 km dari fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas Karangmojo. Di Desa ini jumlah penduduknya 2170 jiwa, jumlah balita terdapat 100 balita.

Sarana dan prasarana yang ada di Desa Bejiharjo diantaranya terdapat , 6 posyandu balita dan 1 posyandu lansia. Sedangkan tenaga kesehatan terdapat 1 bidan, dan 1 dokter umum. Jarak tempuh dari Desa Bejiharjo ke RSUD Wonosari yaitu 5 km.

Pelayanan posyandu di Desa Bejiharjo ini antara lain timbang berat badan, ukur tinggi badan, pemberian vitamin A, pemberian nutrisi, dan juga ada pemantauan tumbuh kembang balita, di posyandu Desa Bejiharjo ini juga ada pemantauan status gizi pada balita dari puskesmas yang di adakan setiap 1 bulan sekali oleh petugas gizi.

2. Karakteristik Subjek penelitian

- a. Karakteristik orang tua responden didistribusikan menggunakan analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian pada umumnya, dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap karakteristik.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Orang tua

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Umur		
< 20 tahun	4	11,5 %
20-35 tahun	28	80 %
>35 tahun	3	8,5 %
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	
SD	5	14,3 %
SMP	13	37,2 %
SMA	17	48,5 %
PT	0	
Pekerjaan		
Bekerja	15	42,8 %
Tidak Bekerja	20	57,2 %

Data tabel 4.1, diketahui bahwa mayoritas orang tua responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 28 orang (80%), berpendidikan SMA yaitu 17 orang (48,5%), dan tidak bekerja yaitu sebanyak 20 orang (57,2%).

- b. Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Usia.

Karakteristik responden berdasarkan usia pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Balita

Usia (Bulan)	Frekuensi	Prosentase
7-11 bulan	19 balita	54,3
12-16 bulan	9 balita	25,7
17-24 bulan	7 balita	20
Total	35 balita	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa responden terbanyak adalah balita berusia 7-11 bulan dengan jumlah 19 balita (54,3%), dan terendah adalah balita berusia 17-24 bulan dengan jumlah 7 balita (20%).

c. Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	19 balita	54,3%
Perempuan	16 balita	45,7%
Total	35 balita	100

Pada tabel 4.3 di atas diketahui bahwa jumlah responden yang terbanyak adalah yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 19 balita (54,3%), sedangkan yang terendah adalah yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 16 balita (45,7%).

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Riwayat Pemberian ASI

Riwayat pemberian ASI pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II, Kabupaten Gunungkidul dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5 Riwayat Pemberian ASI

Riwayat pemberian	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif	15	42,9
Tidak ASI Eksklusif	20	57,1
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa balita yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 20 balita (57,1%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 balita (42,9%).

b. Status Gizi Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Status gizi balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Status Gizi Balita Yang Tidak Diberikan ASI Eksklusif

Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
Lebih	0	0
Baik	17	48,5
Kurang	3	8,5
Buruk	0	0
Total	20	57

Berdasarkan tabel 4.6 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 20 balita (57%) dan mayoritas berstatus gizi baik dengan jumlah 17 balita (48,5%) sedangkan terendah pada status gizi buruk dan status gizi lebih dengan jumlah 0 balita (0%).

c. Status gizi balita yang diberikan ASI eksklusif.

Status gizi balita dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.7 Status Gizi Balita Yang Diberikan ASI Eksklusif

Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
Lebih	2	5,8
Baik	13	37,2
Kurang	0	0
Buruk	0	0
Total	15	43

Berdasarkan tabel 4.7 balita yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 balita (43%) dan mayoritas berstatus gizi baik dengan jumlah 13 balita (37,2%) sedangkan terendah pada status gizi buruk dan status gizi kurang dengan jumlah 0 balita (0%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Bejiharjo, Kecamatan Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul menunjukkan bahwa status gizi balita dari 35 responden terdapat 3 balita (8,5%) yang tidak diberikan ASI eksklusif dan berstatus gizi kurang. Sedangkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif 20 balita (57%), balita yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 15 balita (43%). Sedangkan dari jumlah balita yang diberikan ASI eksklusif terdapat 2 balita (5,8%) yang berstatus gizi lebih. Jika dilihat dari tujuan khusus balita yang mengalami gizi lebih dan gizi kurang tersebut dikarenakan berat badan tidak sesuai dengan umur dan juga tidak sesuai dengan acuan penilaian status gizi yang ada.

Status gizi pada balita dapat dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, penyediaan pangan, informasi, lingkungan, pengalaman, sosial, budaya dan ekonomi, serta usia. Untuk faktor usia dimana usia dimana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia semakin berkembang pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya dan pengetahuan semakin membaik (Budiman, 2013), pada penelitian ini sesuai dengan teori karena hasil penelitian ini mayoritas usia responden 20-35

tahun sebanyak 28 orang (80%) tentunya pola pikir dan daya tangkap sudah baik, sedangkan faktor lain adalah pendidikan dimana pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan semakin mudah orang menerima informasi (Budiman, 2013) dalam penelitian ini mempunyai kesamaan dengan teori karena didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 17 (48,5%) tentunya sudah dapat menerima informasi dengan baik.

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah pekerjaan atau sosial ekonomi, pekerjaan merupakan variabel yang sulit digolongkan namun berguna bukan saja sebagai demografi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kejadian tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman, 2013), dalam penelitian ini apabila responden tidak bekerja sebanyak 20 orang (57,2%) maka menjadikan ibu cenderung lebih memperhatikan kebutuhan keluarga sehingga ibu dapat mengurus dan memberikan ASI untuk anaknya secara langsung, ibu juga lebih banyak memperoleh informasi dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi terutama tentang gizi bayi dari ASI Eksklusif.

Faktor lain dari responden antara lain usia. Untuk faktor usia mempengaruhi pemberian makanan atau penyediaan makanan sehingga semakin bertambahnya usia maka makanan yang diberikan semakin bermacam-macam dan bervariasi (Sri Meiyenti, 2006). Pada penelitian ini usia anak terbanyak adalah 7-11 bulan sebanyak 19 balita (54,3%) dan berstatus gizi baik, sedangkan faktor lain adalah jenis kelamin, perbedaan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah sesuatu yang sudah wajar, pola pemenuhan makanan antara laki-laki dan

perempuan juga berbeda dikarenakan laki-laki lebih banyak beraktifitas dibandingkan dengan perempuan (Zulfito, 2007). Pada penelitian ini sejalan dengan teori dikarenakan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 19 balita (54,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wargianan tahun 2013 bahwa Pola pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) sejak dini yang sering akan menjadikan status gizi balita kurang.

Status Gizi adalah salah satu derajat kesehatan masyarakat dan balita merupakan indikator ketiga dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses tumbuh kembang. Masa tumbuh kembang bayi 0-6 bulan membutuhkan asupan gizi yang diperoleh dari ASI eksklusif (Ayu, 2012). Sebagian responden beranggapan bahwa pemberian ASI itu tidak mempengaruhi status gizi untuk bayinya.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dari 35 balita yang dijadikan responden terdapat 3 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan berstatus gizi kurang dan terdapat 2 balita yang diberikan ASI eksklusif dan berstatus gizi lebih, secara teori status gizi yang baik dipengaruhi oleh pemberian ASI Eksklusif pada penelitian ini sejalan dengan teori dikarenakan terdapat 3 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan berstatus gizi kurang, dan 2 balita yang diberikan ASI eksklusif dan mengalami gizi lebih faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah faktor lingkungan, sosial budaya, usia orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua. ASI adalah asupan gizi yang baik bagi balita dan dapat membantu proses tumbuh kembang balita.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan, yaitu pada saat dilakukan pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan dacin peneliti kurang dapat mengkondisikan suasana, karena peneliti tidak mampu menenangkan anak apabila anak tersebut menangis pada saat akan ditimbang berat badannya dengan cara digantung.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA