

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Piyungan Bantul, Yogyakarta Kecamatan Piyungan merupakan satu dari 17 kecamatan di wilayah Kabupaten Bantul yang terletak di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya 32,554 Km² dan merupakan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten bantul. Secara administratif Kecamatan Piyungan terdiri atas 3 Desa, yang terdiri dari dusun dan RT. Pusat tata pemerintahan terletak diantara Desa Srimartani dengan Desa Srimulyo, sedangkan Desa yang paling jauh dari pusat kecamatan adalah Desa Sitimulyo dengan jarak sekitar 10 Km dari Ibukota Kecamatan, wilayahnya merupakan perbukitan yang berbatasan dengan Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Pleret.

Kecamatan Piyungan dihuni oleh 10.177 KK. Jumlah keseluruhan penduduk kecamatan Piyungan adalah 37.814 orang dengan jumlah penduduk laki-laki 18.521 orang dan penduduk perempuan 19.239 orang. Dengan Jumlah ibu hamil 4.997 dan ibu hamil trimester III sebanyak 2.798 orang. Cakupan pemeriksaan ANC ibu hamil trimester III mencapai 85 orang/ bulan. K1 dilaporkan mencapai 100%, cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 dilaporkan 95,01% yang telah memenuhi target yaitu 95%.

Pelayanan yang ada di Puskesmas Piyungan Bantul

Sesuai dengan SK Menteri kesehatan RI tahun 2004 nomor 128/Menkes/SK.II/2004 maka Puskesmas Piyungan menyelenggarakan pelayanan sebagai berikut

Pelayanan Puskesmas Piyungan Bantul

Puskesmas Piyungan Bantul merupakan salah satu Puskesmas yang ada di D.I.Yogyakarta. Tepatnya terletak di Jalan wonosari, Tegal, Srimulyo, Kec. Piyungan. Puskesmas ini menyediakan berbagai macam pelayanan kesehatan untuk semua lapisan masyarakat. Pelayanan yang diberikan antara lain meliputi pelayanan ibu hamil (ANC), Pelayanan ibu bersalin, pelayanan ibu nifas, pelayanan kesehatan Ibu Anak (KIA)/ Keluarga berencana (KB), pelayanan promosi gizi, dan Pelayanan Pengobatan. Pelayanan pengobatan terbagi menjadi dua macam antara lain : Program pengobatan (Rawat Jalan) dengan sistem manajemen mutu dan Pelayanan rawat inap. Kemudian Puskesmas Piyungan Bantul juga memberi pelayanan Kesehatan Lingkungan, Program gizi, Program penyuluhan kesehatan masyarakat (PKM), dan Program penyuluhan tentang pemberantasan penyakit menular (P2M).

2. Gambaran Karakteristik Responden

a. **Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
<20 tahun	0	
20-35 tahun	39	100
>35 tahun	0	
Pendidikan		
SD	7	17,94
SMP	12	30,76
SMA	16	41,02
Perguruan Tinggi	4	10,25
Pekerjaan		
Karyawan swasta	6	15,38
Buruh	9	23,07
Tani	7	17,94
IRT	17	43,58
Paritas		
Primigravida	17	43,6
Multigravida	22	56,4

Sumber: Data Primer, 2015

Dilihat dari umur ibu hamil dapat disimpulkan bahwa seluruh responden berumur 20-35 tahun yaitu 39 responden (100%) dan tidak ada responden yang berumur <20 tahun dan > 35 tahun (0%). dari pendidikan ibu hamil, didominasi responden pendidikan SMA yaitu sebanyak 16 responden (41%), sedangkan responden yang mempunyai pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 responden (10,3%). dari Pekerjaan ibu hamil, didominasi responden Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 17 responden (43,6%), dan tidak didominasi bekerja sebagai Karyawan Swasta yaitu 6 responden (15,4%). dari Gravidita ibu hamil, didominasi responden primigravida yaitu sebanyak 17 responden

(43,6%), sedangkan responden yang multigravida sebanyak 22 responden (56,4%).

3. Analisis Data

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta dengan jumlah responden 39 responden, didapatkan data sebagai berikut

a. Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pola Makan Ibu hamil Trimester III di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

Pola makan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak seimbang	30	76,9
Seimbang	9	23,1
Total	39	100,0

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa Pola makan responden ibu hamil trimester III DI Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta paling banyak dalam kategori tidak seimbang yaitu dengan jumlah 30 responden (76,9%), pola makan seimbang sebanyak 9 responden (23,1%).

b. Tabel 4.3 Gambaran Pola Makan Ibu hamil Trimester III pada waktu makan pagi, makan siang, dan makan malam Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

	seimbang	%	Tidak seimbang	%
Makan pagi	12	30,8	27	69,2
Makan selingan	24	61,5	15	38,5
Makan siang	14	35,9	25	64,1
Makan selingan	21	53,8	18	46,2
Makan Malam	15	38,5	24	61,5
Makan selingan	31	79,5	8	20,5

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pola makan ibu hamil trimester III yang pola makannya paling tidak seimbang adalah pada waktu makan siang yaitu 25 responden (64,1%) dengan makan selingan 18 responden (46,2%).

c. Tabel 4.4 Tabulasi silang Gambaran Pola Makan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta
Gambaran pola makan Ibu hamil trimester III di Puskesmas Piyungan Yogyakarta

Karakteristik	Hasil				Total	%
	Tidak seimbang	%	Seimbang	%		
Umur						
<20 tahun	0		0		0	
20-35 tahun	30	76,92	9	23,07	39	100
>35 tahun	0		0		0	
Pendidikan						
SD	4	10,25	3	7,69	7	17,94
SMP	8	20,51	4	10,25	12	30,76
SMA	15	38,46	1	2,56	16	41,02
Perguruan Tinggi	3	7,69	1	2,56	4	10,25
Pekerjaan						
Karyawan swasta	5	12,82	1	2,56	6	15,38
Buruh	5	12,82	4	10,25	9	23,07
Tani	5	12,82	1	2,56	7	17,94
IRT	14	35,89	3	7,69	17	43,58
Paritas						
Primigravida	12	30,76	5	12,82	17	43,6
Multigravida	18	46,15	4	10,25	22	56,4

Sumber: Data Primer, 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pola makan ibu hamil trimester III yang pola makannya tidak seimbang seluruhnya berumur 20-35 tahun (100%), mayoritas pendidikan ibu SMA sebesar (38,46%), pekerjaan mayoritas IRT sebesar (35,89%), dan mayoritas paritas ibu yaitu Multigravida (46,15%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang berada di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta yang pola makannya tidak seimbang seluruhnya berumur 20-35 tahun (100%), mayoritas pendidikan ibu SMA sebesar (38,46%), pekerjaan mayoritas IRT sebesar (35,89%), dan mayoritas paritas ibu yaitu Multigravida (46,15%).

Hasil penelitian berdasarkan umur responden didapatkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebesar 100% atau seluruh responden. Hasil penelitian diatas dapat dijelaskan bahwa mayoritas ibu hamil yang diperiksa berusia produktif. Umur seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyasih (2012) yang menunjukkan semakin tuanya umur kehamilan ibu akan semakin teratur dan seimbang pola makannya. Informasi yang didapatkan tentang asupan nutrisi akan lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil dengan umur kehamilan yang rendah (prawirohardjo, 2010).

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan terakhir dengan Pola makan yang paling tidak seimbang didapatkan sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA/K yaitu sebanyak 15 responden atau sebesar 38,46%. Salah satu faktor penyebab pola makan ibu tidak seimbang adalah lingkungan, Ibu hamil yang memiliki kebiasaan di lingkungannya dapat mempengaruhi pola makannya, di daerah yang memegang teguh adat istiadat untuk hidup sederhana biasanya akan memiliki tingkat konsumsi

yang kecil, sedangkan daerah yang memiliki kebiasaan gemar pesta biasanya memiliki pengeluaran yang besar untuk konsumsi. Hal ini menyatakan bahwa pendidikan baik belum tentu pola makannya juga baik. Hal ini disebabkan karena pendidikan tidak hanya dapat diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi bisa juga diperoleh dari pendidikan informal contohnya dapat diperoleh dari lingkungan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fajriyah (2014) bahwa salah satu faktor penyebab nutrisi ibu hamil belum terpenuhi adalah karena faktor lingkungan yang kurang mendukung. Pendidikan itu sendiri diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga seseorang dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan (Notoadmojo, 2010).

Hasil penelitian yang didapatkan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai IRT sebanyak 14 responden atau sebesar 35,89%. Responden yang memiliki pekerjaan, tingkat pengetahuannya akan lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak bekerja, karena ibu hamil yang bekerja waktunya akan habis di luar rumah sehingga akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi-informasi terbaru. Ibu hamil yang hanya dirumah atau sebagai IRT akan lebih banyak menghabiskan waktunya didalam rumah, apabila tidak diikuti aktifitas di luar rumah maka informasi yang didapat akan lebih terbatas (Wawan, 2010).

Pola nutrisi ibu hamil trimester III di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta yang pola makannya tidak seimbang berdasarkan paritas tertinggi adalah Multigravida dengan jumlah responden 18 responden (46,15%), dan pola makan yang seimbang jumlah responden 4 responden (10,25%). Pada ibu hamil Multigravida mempunyai resiko relatif sama yaitu pola makannya tidak seimbang dengan ibu hamil primigravida. Walaupun resiko pola makannya tidak seimbang adalah ibu yang baru pertama kali hamil atau primigravida, namun apabila pada dasarnya ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pola makan yang seimbang yang di dapat dari media seperti majalah, koran, televisi dan radio. Pola makan yang seimbang pada Ibu hamil trimester III dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas (Waryana, 2010)

Dari hasil penelitian didapatkan Pola makan ibu hamil trimester III yang pola makannya paling tidak seimbang adalah pada waktu makan siang yaitu 25 responden (64,1%) dengan makan selingan 18 responden (46,2%). Diantara tiga waktu makan, makan siang menjadi kategori yang paling tidak seimbang. Salah satunya yaitu malas karena bertepatan pada jam kerja, jam tidur siang dan jam aktifitas lainnya pada siang hari dan juga timbul rasa bosan dengan menu yang disajikan. Padahal kebutuhan nutrisi ini sangat penting untuk otak serta tubuh dalam melakukan aktifitas di siang hari hingga sore hari menjelang malam hari.

Hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa 30 ibu hamil atau sebanyak 76,9%

dengan Pola makan tidak seimbang dan 9 ibu hamil atau 23,1% dengan pola makan seimbang.

Pola makan yang tidak seimbang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor ekonomi, sosial, budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Pola makan yang baik dibentuk untuk memenuhi kebutuhan gizi, pola makan yang tidak seimbang menyebabkan asupan gizi berlebih atau sebaliknya kekurangan. Asupan berlebih dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sulistyoningsih, 2012).

Sama halnya dengan pasien yang diperiksa di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta, meskipun tenaga kesehatan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta sudah memberikan pelayanan yang sesuai standar profesi seperti penyuluhan tentang Pola makan yang seimbang pada ibu hamil, pada dasarnya pola makan yang seimbang dapat terwujud dari kesadaran ibu hamil itu sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa Pola makan ibu hamil trimester III di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta masih belum seimbang.

C. Keterbatasan Penelitian

penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian yaitu pada pengisian kuesioner membatasi responden dalam mengisi jawaban karena pengisian kuesioner harus sesuai dengan yang peneliti sediakan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA