

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Desa Tegalretno adalah salah satu desa di Kecamatan Petanahan Kabupaten Kebumen yang berbatasan sebelah utara dengan Pantai Pertanahan, sebelah Selatan berbatasan Desa Jogosimo, sebelah barat berbatasan dengan Karanggadung, dan sebelah Timur berbatasan dengan Desa Peburuhan.

Desa Tegalretno mempunyai luas wilayah 494.044 km dengan jumlah penduduk 4.085 dengan rincian penduduk laki-laki 2.059 dan perempuan 2.026 dengan jumlah balita 270 dengan jumlah kepala keluarga 1.195.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi Responden Menurut Berdasarkan umur
di Desa Tegalretno Kebumen Tahun 2011

No	Umur	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	20-30	33	62.2
2	31-40	18	34.0
3	41-50	2	3.8
	Total	53	100

Sumber: Data Sekunder 2011

Berdasarkan tabel 4.1. kelompok umur, sebagian besar ibu balita berumur antara 20–30 tahun sebanyak 33 responden (62,2 %), sebagian kecil adalah pada umur 41-50 tahun sebanyak (3,8 %).

b. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2
Distribui Responden Menurut Tingkat Pendidikan
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	SD	10	18.9
2	SMP	17	32.1
3	SMA	25	47.2
4	PT	1	1.9
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan sebagian besar adalah tamat SMA yaitu sebanyak 25 orang (47.2%), sedangkan sebagian kecil adalah tamat perguruan tinggi 1 orang (1.9%).

c. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3
Distribui Responden Menurut Pekerjaan
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase %
1	IRT	24	45.3 (%)
2	Buruh	25	47.2 (%)
3	Tani	2	3.8 (%)
4	Pegawai	2	3.8 (%)
	Total	53	100 (%)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan umur Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden mayoritas

bekerja sebagai buruh yaitu 25 responden (47.2%) dan minoritas bekerja sebagai Tani dan Pegawai masing-masing 2 orang (3,8%).

d. Umur Dan Jenis Kelamin Anak Balita

Sampel dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit selama 1 bulan terakhir yang berdomilisi di Desa Tegalretno.

Tabel 4.4
Distribui Jumlah Anak Balita Menurut Umur
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Umur (Bulan)	Jumlah (n)	Prosentase %
1	10-20	4	7.5
2	21-30	8	15.6
3	31-40	10	18.9
4	41-60	31	58.5
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui distribusi jumlah anak balita menurut umur di Desa Tegalretno Kebumen mayoritas adalah balita berumur 41-60 bulan yaitu 31 balita (58.5%) dan minoritas berumur 10-20 bulan yaitu 4 balita (7.5%)

Tabel 4.5
Distribusi Jumlah Anak Balita Menurut Jenis Kelamin
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Perempuan	26	50.9
2	Laki-laki	27	49.1
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 45. atas dapat diketahui distribusi jumlah anak balita menurut umur di Desa Tegalretno Kebumen mayoritas adalah balita

berumur 41-60 bulan yaitu 31 balita (58.5%) dan minoritas berumur 10-20 bulan yaitu 4 balita (7.5%).

3. Analisis

a. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1	Baik	23	43.4
2	Cukup	12	22.6
3	Kurang	18	34.0
	Total	53	100

Berdasarkan tabel tingkat pengetahuan gizi di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik yakni sebanyak (43.4 %), tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak (22,5%) dan tingkat pengetahuan gizi kurang (34.0%)

b. Status Gizi Anak Balita

Status gizi anak balita dapat diketahui dengan indikator Z_Score berdasarkan standar baku WHO NCHS. Untuk menghitung nilai Z_Score harus diketahui umur anak balita dan berat badannya saat ini, karena indeks antropometri yang digunakan adalah BB/U. Dari data yang didapat dan dihitung sesuai standar baku yang digunakan maka peneliti dapat mengetahui status gizi anak balita yang menjadi sampel dalam penelitian.

Tabel 4.7
Distribusi Status Gizi Anak Balita
di Desa Tegalretno Kebumen

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Prosentase %
1	Gizi Baik	32	60.4
2	Gizi Kurang	16	30.2
3	Gizi Buruk	5	9.4
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar status gizi balita adalah baik yaitu 32 balita (60,4%) sedangkan yang terkecil adalah gizi buruk ada 5 balita (9,4%)

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita Di di Desa Tegalretno Kebumen

Hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi anak balita dapat diketahui dengan melakukan pengujian menggunakan bantuan *software* SPSS dengan menggunakan analisis Kendall Tau, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Distribusi frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi
Anak Balita di Desa Tegalretno Tahun 2011

Pengetahuan \ Status Gizi	Baik		Kurang		Buruk		Total		Harga τ	P value
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	20	37.7	3	5.7	0	0	23	43.4	0,533	0,000
Cukup	10	18.9	7	15.1	1	1.9	19	35.8		
Kurang	2	3.8	5	9.4	4	7.5	11	20.8		
Total	34	60.4	16	30.2	5	9.4	53	100		

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui sebagian besar ibu yang mempunyai pengetahuan baik maka status gizi anak balita juga baik yaitu sebanyak 20 responden atau (37.7) sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang status gizi anak buruk sebanyak 4 orang (7.5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang Gizi dengan status gizi anak balita di Desa Tegalretno tahun 2011 baik dan status gizi balita juga baik atau dengan kata lain, semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi semakin baik pula status gizi dari balitanya

Uji *Kendall's Tau* ini dilakukan untuk mengetahui atau menganalisis ada tidaknya hubungan variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang pengetahuan ibu tentang status gizi dan status gizi balita dengan cara membandingkan probabilitas *Kendall's Tau* hitung dengan probabilitas α 5%.

Ketentuan kriteria pengujian yang digunakan dalam pengujian *Kendall's Tau* adalah sebagai berikut:

- a) Jika probabilitas *Kendall's Tau* hitung < probabilitas α = 5%, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ini berarti ada hubungan yang signifikan

antara variabel bebas (tingkat pengetahuan) dengan variabel terikat (status gizi balita).

- b) Jika probabilitas *Kendall's Tau* hitung $>$ probabilitas $\alpha = 5\%$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan) dengan variabel terikat (status gizi balita).

Berdasarkan hasil perhitungan dapat diketahui bahwa nilai probabilitas (*sig.2-tailed*) uji *Kendall's Tau* sebesar 0,000 yang lebih kecil dari probabilitas $\alpha = 5\%$. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai probabilitas $r_{\text{hitung}} = 0,000 < \text{Level of Significant} = 0,05$. Dengan demikian diketahui ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Tegalretno Kebumen. Hal ini berarti jika tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita meningkat, maka status gizi balita juga akan meningkat. Derajat hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Tegalretno Kebumen Tahun 2011, termasuk kategori sedang ($r = 0,533$).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang umur responden didapatkan bahwa hampir semua responden berumur 20-30 tahun yang berjumlah 33 responden (62.3%) dan ada responden yang berumur 31-40 tahun (34%) dan 41-50 tahun terdapat 2 responden (3.8%), dan tidak didapatkan responden yang berumur < 20 tahun.

Menurut pendapat Soekanto (2002), bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin dewasa usia maka tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan umur yang masih muda atau belum dewasa.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang diperoleh dari penelitian bahwa pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebanyak 25 responden (47.2%) dan untuk tingkat pendidikan tertinggi adalah perguruan tinggi ada 1 responden (1.9%). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan selain umur menurut Notoatmodjo, (2003) adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian pada bab sebelumnya, dapat diketahui bahwa dari 53 sampel ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan baik ada 23 responden (43,4%) sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup ada 19 responden dengan persentase sebesar 35,8%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 11 responden 20%. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Perubahan tingkah laku tersebut bisa mengarah yang lebih baik jika individu tersebut menganggap bahwa itu bermanfaat, tetapi juga ada kemungkinan mengarah kepada tingkah laku yang lebih buruk jika

individu menganggap objek yang dipelajari tidak sesuai dengan keyakinannya (Soediatama, 2000).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi. Status gizi anak balita, dapat disimpulkan bahwa hampir dari seluruh sampel anak balita memiliki status gizi yang baik yakni sebanyak 32 sampel dengan persentase sebesar 60,4%, sedangkan anak balita dengan status gizi kurang 16 balita dengan persentase 30,2%, dan balita dengan gizi buruk ada 5 orang dengan persentase 9,4%,

Status gizi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tubuh manusia akibat dari konsumsi suatu makanan dan penggunaan zat-zat gizi dari makanan tersebut yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2002). Di Desa Tegalretno masih dijumpai adanya masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh faktor langsung yaitu asupan makanan ataupun penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh si balita. Akan tetapi faktor tidak langsung pun juga mungkin dapat mempengaruhi status gizi dari balita antara lain seperti tingkat pengetahuan yang kurang sehingga berkurang pula penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, usia penyapihan terlalu dini, pemberian makanan terlalu dini, besar keluarga yang terlalu banyak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-

masing anggota keluarga sehingga kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan dari masing-masing individu, BBLR, pelayanan kesehatan yang kurang memadai atau masyarakat yang kurang bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang padahal pada usia ini, balita biasanya sudah mulai main di tanah, lingkungan yang kotor sehingga memungkinkan untuk terjadi infeksi.

Menurut Almtsier (2009), Status gizi buruk terjadi bila tubuh kekurangan makanan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa nutrien tidak terpenuhi, atau nutrien-nutrien tersebut hilang dengan jumlah yang lebih besar daripada yang di dapat. Keadaan gizi buruk biasa disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai tatacara pemberian ASI dan MP ASI yang baik kepada anaknya sehingga asupan gizi pada anak kurang. Kejadian gizi buruk pada anak balita ini dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak.

Hasil pengujian hipotesis dengan analisis korelasi Kendall Tau dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di Desa Tegalretno Kabupaten Kebumen. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak balita, namun pengetahuan gizi ini memiliki peran yang penting. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan,

seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Notoatmodjo, 2003).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari, hal ini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi. Namun, kejadian gizi buruk pada anak balita dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita baik maka status gizi balita baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Ikti Sri Wahyuni dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Ngemplak, Kecamatan Karangpandan, Kabupaten Karanganyar dengan hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan status gizi anak balita. Tingkat keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang gizi dengan status gizi anak balita di Desa Ngemplak, Kecamatan Karangpandan, Kabupaten Karanganyar termasuk kategori sedang ($r = 0,533$).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Peneliti menggunakan dua variabel dan instrumen penelitian yang digunakan hanya berupa kuesioner. Banyak responden yang tidak memahami pernyataan sehingga peneliti harus membacakan kuesioner per item.

2. Peneliti harus mendatangi kerumah responden satu persatu sehingga mempersulit peneliti karena ada sebagian responden yang tidak berada ditempat.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA