

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pituruh mempunyai wilayah kerja satu kecamatan yaitu Kecamatan Pituruh. wilayah Kerja Puskesmas Pituruh terdiri dari 25 desa dengan luas wilayah 7186,327 km². Wilayah kerja Puskesmas Pituruh mempunyai jumlah penduduk 41.230 jiwa. Batas wilayah kerja Puskesmas Pituruh adalah sebelah barat wilayah Puskesmas Karanggetas, sebelah selatan wilayah Puskesmas Butuh, sebelah timur wilayah Puskesmas Kemiri, dan sebelah utara wilayah Puskesmas Bruno.

Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas Pituruh Kecamatan Pituruh yaitu 1 buah Puskesmas Induk dan 2 Puskesmas Pembantu. Tenaga kesehatan di Puskesmas Pituruh terdiri dari 18 bidan, 2 dokter umum, 1 dokter gigi, dan 5 perawat. Selain itu pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas Pituruh juga terdapat 11 Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Pelayanan kesehatan swasta yang ada di wilayah Puskesmas Pituruh antara lain 1 buah Balai pengobatan swasta dan 18 bidan praktek swasta.

Desa Kalikotes merupakan salah satu desa di Kecamatan Pituruh yang mempunyai jarak 30 Km dari pusat Kota Purworejo. Secara geografis desa Kalikotes berbatasan dengan sebelah utara Desa Kedung Batur, sebelah timur dengan Desa Kesawen, sebelah selatan Desa Megulung lor, sebelah barat Desa Prapag Lor. Desa Kalikotes terdiri dari 6 dusun 3 RW dan 2 RT dengan luas wilayah 230,583 HA. Jumlah penduduk Desa

Kalikotes 2706 jiwa terdiri dari 1374 orang laki-laki dan 1332 perempuan.

Jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan :

1. Tamat SD	: 1548
2. Tamat SLTP	: 512
3. Tamat SLTA	: 426
4. D3	: 12
5. S1	: 8
6. S2	: 2

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di Kalikotes terdiri dari 6 Posyandu yaitu Krajan 1, Krajan 2, Waru rangkang, Somoroto, Kedung Jono dan Polowangi.

Posyandu Polowangi termasuk dalam kategori posyandu madya dengan jumlah kader 5. Pelayanan yang dilakukan di Posyandu Polowangi meliputi penimbangan, pencatatan, pemberian PMT, pemberian vitamin A pada bulan Agustus dan September, penyuluhan. Pelaksanaannya dilakukan satu bulan sekali pada Kamis ketiga dengan jumlah balita 42 anak.

2. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan rekapitulasi dan analisis hasil penelitian dapat digambarkan karakteristik subjek penelitian yaitu :

a. Jenis kelamin balita

Distribusi frekuensi jenis kelamin balita yang menjadi subjek penelitian seperti pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin Balita

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Laki-laki	24	57,1
2	Perempuan	18	42,9
	Total	42	100,0

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki berjumlah 24 (51,1%) dan perempuan (42,9%).

b. Umur balita

Distribusi frekuensi umur balita yang menjadi subjek penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Balita

No	Umur Balita	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	0-12 bulan	10	23,8
2.	13-24 bulan	8	19,0
3.	25-59 bulan	24	57,2
	Total	42	100,0

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan balita yang menjadi sampel dalam penelitian berumur 0-12 bulan berjumlah 10 (23,8%), 13-24 bulan 8 (19,0%), 25-59 berjumlah 24 (57,2%).

3. Tingkat Pendidikan Ibu

Data tingkat pendidikan ibu dibagi menjadi tiga klasifikasi yaitu dasar, menengah, dan tinggi. Selengkapnya dapat di tabel pada berikut ini:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Tinggi	2	4,8
2.	Menengah	14	33,3
3.	Dasar	26	61,9
	Total	42	100,0

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 26 (61,9%), menengah 14 (33,3%) dan tinggi 2 (4,8%).

4. Status Gizi Balita

Data status gizi balita diukur berdasarkan skala WHO 2005 dengan indeks BB/TB. Status gizi dibagi menjadi empat klasifikasi yaitu sangat kurus, kurus, normal dan gemuk. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

No	Status Gizi Balita	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Gemuk	0	0,0
2.	Normal	34	81,0
3.	Kurus	7	16,7
4.	Sangat kurus	1	2,4
	Total	42	100,0

Sumber: Data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan status gizi normal sebanyak 34 (81,0%), kurus 7 (6,7%) dan sangat kurus 1 (2,4%).

5. Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Balita

Hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita dapat diketahui dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut berikut ini disajikan tabulasi silang antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Untuk lebih mempermudah menganalisis data pada penelitian ini berikut disajikan tabulasi silang pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Tabel 4.5
Tabulasi silang antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi								χ^2
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Gemuk		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Dasar	1	3,8	7	26,9	18	69,2	0	0	6,081 p=0,193
Menengah	0	0	0	0	14	100	0	0	
Tinggi	0	0	0	0	2	100	0	0	

Sumber : Data primer, 2012

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan tinggi, semua balitanya memiliki status gizi normal, sedangkan ibu yang memiliki pendidikan dasar sebanyak 62,2% memiliki balita dengan status gizi normal dan 30,8% memiliki status gizi kurus 7 (26,9%) dan dengan sttus gizi sangat kurus 1 (3,8%).

Setelah dilakukan analisis *Chi Square* diperoleh $\chi^2_{hitung} = 6,081$ dengan dengan taraf kesalahan sebesar 5% = 0,05 dengan nilai df = 4 , sedangkan nilai χ^2_{tabel} dengan taraf kesalahan sebesar 5% dengan nilai

df = 4 adalah 9,488 dan $p\text{ value} = 0,193$. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ (6,081 < 9,488), dan nilai $p\text{ value} > \alpha$ (0,193 > 0,05). Dari hasil tersebut maka H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibudengan status gizi balita di Posyandu Polowangi Wilayah Kerja Puskesmas Puturuh Kabupaten Purworejo.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan 26 ibu (61,9%) memiliki pendidikan tingkat dasar, maka dikatakan bahwa pendidikan ibu balita adalah rendah. Notoatmodjo (2003), menyatakan pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Berdasarkan pendapat tersebut dapat disebutkan bahwa tingkat pendidikan responden punya pengaruh tingkat pengetahuan responden, termasuk pengetahuan ibu tentang gizi. Pendidikan ibu yang cukup menyebabkan ibu mudah menerima informasi, khususnya informasi tentang status gizi balita sehingga akhirnya meningkatkan pengetahuan ibu tentang status gizi. Pengetahuan ibu tentang status gizi ikut mempengaruhi perilaku ibu dalam mendidik dan merawat balita tetap mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara sehat.

Tabulasi silang tingkat pendidikan ibu dan status gizi balita menunjukkan ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi kesemuanya memiliki balita dengan status gizi normal. Namun, ibu yang memiliki

pendidikan dasar sebanyak 7 anak (26,9%) dengan status gizi kurus dan dengan status gizi sangat kurus 1 anak (3,8%). Hal ini berarti balita status gizi baik cenderung dimiliki oleh ibu berpendidikan tinggi.

Responden balita yang memiliki status gizi normal adalah 83,3% France dalam Agusmiati (2004), menjelaskan bahwa kelangsungan hidup anak, pertumbuhan, dan perkembangan tidak hanya tergantung pada asupan makanan dan kesehatan saja, tetapi juga tergantung pada kebiasaan merawat anak, termasuk pemberian ASI praktek pemberian makanan, praktek kebersihan dan kesehatan, persiapan, dan penyimpanan makanan. Ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan dan pengetahuan baik akan mempunyai kemampuan mengatur asupan makanan dan kesehatan saja, kebiasaan merawat anak, pemberian ASI yang, praktek pemberian makanan, praktek kebersihan dan kesehatan, persiapan, dan penyimpanan makanan yang baik. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya.

Uji hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita diperoleh diperoleh $\chi^2_{hitung}=6,081$ dengan dengan taraf kesalahan α sebesar 5% = 0,05 dengan nilai $df = 4$, sedangkan nilai χ^2_{tabel} dengan taraf kesalahan α sebesar 5% dengan nilai $df = 4$ adalah 9,488 dan $p\ value = 0,193$. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ (6,081 < 9,488), dan nilai $p\ value > \alpha$ (0,193 > 0,05). Dari hasil tersebut maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Polowangi Wilayah Kerja Puskesmas Pituruh Kabupaten Purworejo. Temuan ini sependapat Kusmiati (2008) dalam

penelitiannya yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2008”, yang menyebutkan tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak.

Tidak terdapatnya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi dalam kategori rendah, hal ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi status gizi balita yaitu 1) faktor langsung seperti makanan anak, penyakit infeksi ; dan 2) faktor tidak langsung seperti ketahanan pangan, pola pengasuhan, maupun pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan (Supriasa, 2010).

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam pengukuran antropometri ada balita yang menangis memungkinkan data kurang akurat