

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Desa Cihaur

Desa Cihaur merupakan salah satu Desa yang terletak di wilayah Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya. Penduduk Desa Cihaur lebih banyak bermata pencaharian buruh tani dan wiraswasta/pedagang. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Cihaur yaitu tamat SD sampai S1, tetapi lebih didominasi oleh pendidikan terakhir SD sebanyak 1.646 orang (BPS, 2022; Herawati, 2022). Desa Cihaur merupakan Desa yang memiliki masalah kesehatan pada ibu hamil tertinggi pada tahun 2021 yaitu masalah kekurangan energi kronis dengan prevalensi sebesar 18,1%. Desa Cihaur mempunyai tenaga medis yaitu Bidan Desa sebanyak 1 orang dan paramedis sebanyak 8 orang. Sarana kesehatan berupa posyandu sebanyak 7 unit dan polindes (Pondok Bersalin Desa) sebanyak 1 unit. (BPS, 2022; Herawati, 2022).

2. Desa Margaluyu

Desa Margaluyu merupakan salah satu Desa yang terletak di wilayah Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya (BPS, 2022). Desa Margaluyu menjadi Desa dengan prevalensi KEK pada ibu hamil kedua yang termasuk tinggi di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 sebesar 13,11%. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Margaluyu yaitu tamat SD sampai perguruan tinggi.

Desa Margaluyu mempunyai tenaga medis yaitu Dokter sebanyak 1 orang, Bidan sebanyak 3 orang, dan paramedis sebanyak 4 orang. Sarana kesehatan berupa apotek sebanyak 1 unit, posyandu sebanyak 6 unit, dan puskesmas sebanyak 1 unit (BPS, 2022).

3. Desa Gunajaya

Desa Gunajaya merupakan salah satu Desa termuda dibandingkan dengan Desa-desanya lainnya di Kecamatan Manonjaya. Desa Gunajaya merupakan Desa dengan prevalensi KEK pada ibu hamil ketiga yang termasuk tinggi di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 sebesar 12,20%. Hampir dua per tiga Penduduk Desa Gunajaya bermata pencaharian petani dan buruh tani. Tingkat pendidikan penduduk Desa Gunajaya tergolong tinggi. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Gunajaya yaitu tamat SD sampai perguruan tinggi S3, tetapi lebih didominasi oleh pendidikan terakhir SD sebanyak 1.390 orang. Desa Gunajaya mempunyai tenaga medis yaitu Bidan Desa sebanyak 1 orang dan paramedis sebanyak 2 orang. Sarana kesehatan berupa posyandu sebanyak 4 unit (BPS, 2022; Yudiana, 2022).

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik di setiap variabel penelitian serta hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang diteliti. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022

Variabel	n	%
KEK pada Ibu Hamil		
KEK (<23,5 cm)	12	50
Tidak KEK (\geq 23,5 cm)	12	50
Usia		
Berisiko (<20 & >35 tahun)	3	12,5
Tidak berisiko (20-35 tahun)	21	87,5
Pendidikan		
Rendah (\leq SMP)	6	25
Tinggi (\geq SMA)	18	75
Pekerjaan		
Bekerja	3	12,5
Tidak bekerja	21	87,5
Penghasilan Keluarga		
Rendah (< Rp 2.326.772,46)	12	50
Tinggi (\geq Rp 2.326.772,46)	12	50
Asupan Energi		
Kurang (<80% AKG)	16	66,7
Baik (\geq 80% AKG)	8	33,3
Asupan Protein		
Kurang (<80% AKG)	22	91,7
Baik (\geq 80% AKG)	2	8,3
Asupan Lemak		
Kurang (<80% AKG)	9	37,5
Baik (\geq 80% AKG)	15	62,5
Asupan Karbohidrat		
Kurang (<80% AKG)	21	87,5
Baik (\geq 80% AKG)	3	12,5

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden penelitian pada kasus dan kontrol menggunakan perbandingan 1 : 1 sehingga jumlahnya sama. Hampir seluruh responden sebanyak 21 orang (87,5%) memiliki usia tidak berisiko. Sebagian besar responden sebanyak 18 orang (75%) menamatkan pendidikan tinggi. Hampir seluruh responden sebanyak 21 orang (87,5%) tidak bekerja. Sebagian responden sebanyak 12 orang (50%) memiliki penghasilan keluarga rendah. Sebagian besar responden sebanyak 16 orang (66,7%) memiliki asupan energi kurang. Hampir seluruh responden sebanyak 22 orang (91,7%) memiliki asupan protein kurang. Sebagian besar responden sebanyak 15 orang (62,5%) memiliki asupan lemak baik, dan hampir seluruh responden 21 orang (87,5%) memiliki asupan karbohidrat kurang.

2. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil menggunakan uji statistik *Mann-Whitney*. Hasil analisis uji statistik dapat dilihat pada Tabel 4.2 dan lampiran 20.

Tabel 4.2
Analisis Perbedaan Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian
KEK pada Ibu Hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten
Tasikmalaya tahun 2022

Variabel	KEK pada Ibu Hamil				Jumlah		<i>P value</i>
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	n	%	N	%			
Usia							
Berisiko	0	0	3	25	3	12,5	0,070
Tidak berisiko	12	100	9	75	21	87,5	
Pendidikan							
Rendah	3	25	3	25	6	25	1,000
Tinggi	9	75	9	75	18	75	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	1	8,3	2	16,7	3	12,5	0,546
Bekerja	11	91,7	10	83,3	21	87,5	
Penghasilan Keluarga							
Rendah	9	75	3	25	12	50	0,016
Tinggi	3	25	9	75	12	50	
Asupan Energi							
Kurang	11	91,7	5	41,7	16	66,7	0,011
Baik	1	8,3	7	58,3	8	33,3	
Asupan Protein							
Kurang	11	91,7	11	91,7	22	91,7	1,000
Baik	1	8,3	1	8,3	2	8,3	
Asupan Lemak							
Kurang	6	50	3	25	9	37,5	0,216
Baik	6	50	9	75	15	62,5	
Asupan Karbohidrat							
Kurang	12	100	9	75	21	94,4	0,070
Baik	0	0	3	25	3	5,6	
Total	12	100	12	100	24	100	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai $p < 0,05$ untuk variabel penghasilan keluarga dan asupan energi. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada perbedaan penghasilan keluarga

dan asupan energi secara signifikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Hasil analisis diperoleh nilai $p > 0,05$ untuk variabel usia, pendidikan, pekerjaan, asupan protein, asupan lemak, dan asupan karbohidrat. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak ada perbedaan variabel tersebut secara signifikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.