

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

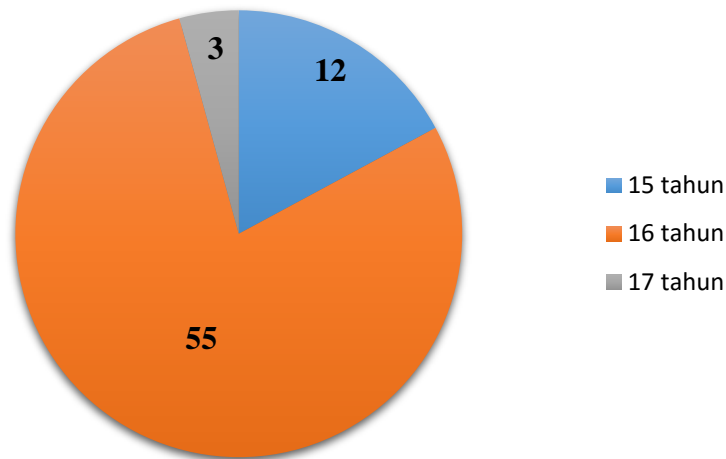
#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum SMA Negeri 1 Ubud**

SMA Negeri 1 Ubud berlokasi di Jln. Suweta No. 4, Sambahan, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. SMA Negeri 1 Ubud ini memiliki fasilitas Ruang Kepala Sekolah, Ruang Wakil Kepala Sekolah, Ruang Guru, Ruang BP/BK, Ruang Tata Usaha, Ruang Kelas, Ruang Osis, Ruang Laboratorium, Perpustakaan, Padmasana, Kantin, Tempat Parkir dan untuk fasilitas kesehatan SMA Negeri 1 Ubud memiliki Ruang UKS yang digunakan untuk memberikan pertolongan pertama bila terdapat siswa/i yang sakit saat berada di lingkungan sekolah. Tersedia juga halaman yang biasa digunakan untuk melaksanakan upacara bendera, dan juga lapangan untuk berolahraga yang biasanya digunakan untuk melakukan aktivitas fisik/olahraga sehari-hari. Selain itu tersedia juga ruang serba guna atau aula yang biasanya digunakan untuk melakukan aktivitas seperti MOS pada siswa/i baru dan juga acara resmi lainnya.

##### **2. Karakteristik Sampel Penelitian**

Sampel penelitian merupakan siswa di SMA Negeri 1 Ubud dengan sasaran yang diteliti yaitu siswa yang berada di SMA Negeri 1 Ubud yang berjumlah 70 siswa. Karakteristik sampel meliputi umur dengan jenis kelamin yang dapat dilihat pada diagram lingkaran berikut :



Gambar 2.

#### Sebaran Sampel Menurut Umur

Berdasarkan diagram lingkaran diatas dapat diketahui bahwa, sampel dominan berumur 16 tahun yaitu sebanyak 55 sampel (78,6%), umur 15 tahun sebanyak 12 sampel (17,1%), dan umur 17 tahun sebanyak 3 sampel (4,3%).

Tabel 3.

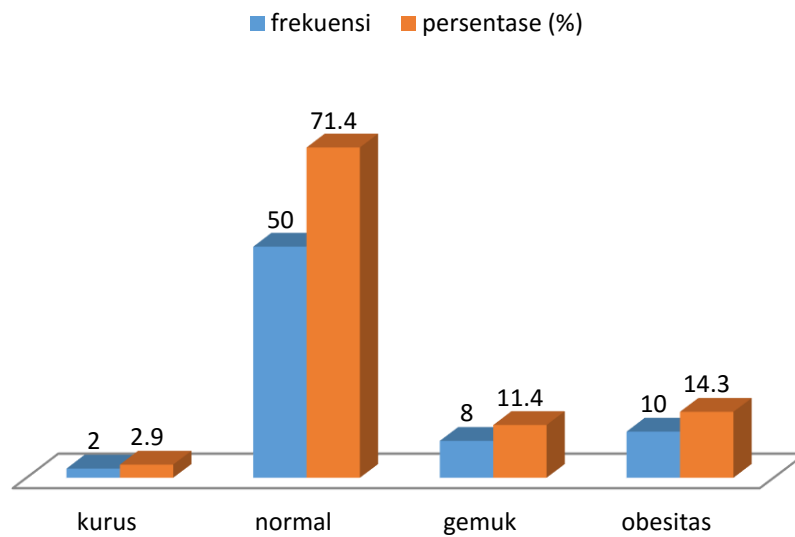
#### Sebaran Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	23	32,86
Perempuan	47	67,14
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Dapat dilihat pada tabel diatas, untuk jenis kelamin yang lebih dominan adalah sampel berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 47 sampel (67,1%) sedangkan untuk sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 sampel (32,9%).

### 3. Distribusi sampel berdasarkan status gizi

Pada grafik di bawah, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar atau mayoritas sampel memiliki kategori status gizi normal (baik) yaitu sebanyak 50 sampel (71,4%), paling kecil dengan kategori status gizi kurus sebanyak 2 sampel (2,9%), sedangkan yang lainnya seperti status gizi gemuk dan obesitas sebanyak 8 sampel (11,4%) dan 10 sampel (14,3%). Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel 3 berikut.



Gambar 3.

Distribusi sampel berdasarkan status gizi

#### 4. Gambaran Tingkat Konsumsi

Hasil pengukuran tingkat konsumsi zat gizi dapat dilihat sebagai berikut:

##### a. Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi energi

Dari tabel 4 dibawah ini, sebagian besar Tingkat Konsumsi Energinya berkategori sedang yaitu sebanyak 54 sampel (77,1%), dan kategori lebih sebanyak 12 sampel (17,1%), sedangkan yang sedikit yaitu kategori deficit dan baik masing-masing sebanyak 2 sampel (2,9%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4.

Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi energi

<b>Tingkat Konsumsi Energi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Deficit</b>	2	2,9
<b>Sedang</b>	54	77,1
<b>Baik</b>	2	2,9
<b>Lebih</b>	12	17,1
<b>Total</b>	70	100,0

b. Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi protein

Dari tabel 5 dibawah ini, dari 70 sampel sebagian besar tingkat Konsumsi Proteinnya sedang yaitu sebanyak 39 sampel (55,7%), dan kategori baik dan lebih masing-masing yaitu 14 sampel (20,0%), dan hanya 3 sampel (4,3%) dengan kategori kurang. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5.

Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi protein

<b>Tingkat Konsumsi Protein</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Kurang</b>	3	4,3
<b>Sedang</b>	39	55,7
<b>Baik</b>	14	20,0
<b>Lebih</b>	14	20,0
<b>Total</b>	70	100,0

c. Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi lemak

Dari tabel 6 dapat dijelaskan bahwa dari 70 sampel sebagian besar sampel berkategori sedang yaitu 52 sampel (74,3%), sebanyak 7 sampel (10,0%) dengan kategori lebih, dan 6 sampel (8,6%) dengan kategori deficit, tingkat konsumsi lemak kurang yaitu sebanyak 3 sampel (4,3%) sedangkan kategori baik sebanyak 2 sampel (2,9%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6.

Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi lemak

<b>Tingkat Konsumsi Lemak</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Deficit</b>	6	8,6
<b>Kurang</b>	3	4,3
<b>Sedang</b>	52	74,3
<b>Baik</b>	2	2,9
<b>Lebih</b>	7	10,0
<b>Total</b>	70	100,0

d. Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat

Dari tabel 7 dibawah ini, dapat dijelaskan bahwa dari 70 sampel sebagian besar sampel memiliki ketgori tingkat konsumsi karbohidrat sedang yaitu 43 sampel (61,4%), kemudian kategori lebih sebanyak 14 sampel (20,0%), dan baik sebanyak 9 sampel (12,9%), sedangkan kategori tingkat konsumsi karbohidrat deficit sebanyak 3 sampel (4,3%) dan kurang sebanyak 1 sampel (1,4%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7.

Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat

<b>Tingkat Konsumsi Karbohidrat</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Deficit</b>	3	4,3
<b>Kurang</b>	1	1,4
<b>Sedang</b>	43	61,4
<b>Baik</b>	9	12,9
<b>Lebih</b>	14	20,0
<b>Total</b>	70	100,0

## 5. Hasil Analisis Data

### a. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 sampel dapat diketahui sebaran status gizi berdasarkan tingkat konsumsi energi seperti pada tabel 8.

Tabel 8.

Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi Energi	Status Gizi									
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Deficit</b>	2	100,0	0	0	0	0	0	0	2	2,9
<b>Sedang</b>	0	0	49	98,0	3	37,5	2	20,0	54	77,1
<b>Baik</b>	0	0	1	2,0	0	0	1	10,0	2	2,9
<b>Lebih</b>	0	0	0	0	5	62,5	7	70,0	12	17,1
<b>Total</b>	2	100,0	50	100,0	8	100,0	10	100,0	70	100,0

Dari status gizi kurus sebanyak 2 sampel (100,0%) semuanya memiliki tingkat konsumsi energi deficit. Sedangkan yang berstatus gizi normal sebanyak 50 sampel sebagian besar tingkat konsumsinya sedang yaitu sebanyak 49 sampel (98,0%) dan hanya 1 sampel (2,0%) dengan tingkat konsumsi baik. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian besar sampel dengan tingkat konsumsi energi lebih yaitu 5 sampel (62,5%) dan hanya 3 sampel (37,5%) dengan tingkat



konsumsi sedang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi energinya lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 2 sampel (20,0%) yang tingkat konsumsinya sedang dan 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi baik. Jadi dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan atau keterkaitan antara status gizi berdasarkan tingkat konsumsi energi yaitu semakin baik tingkat konsumsi energi sampel maka semakin baik juga status gizinya. Demikian sebaliknya semakin kurang tingkat konsumsi energinya semakin kurus status gizinya.

b. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 sampel dapat diketahui sebaran status gizi berdasarkan tingkat konsumsi protein seperti pada tabel 9.

Tabel 9.

Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	Status Gizi									
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Kurang</b>	2	100,0	0	0	1	12,5	0	0	3	4,3
<b>Sedang</b>	0	0	35	70,0	1	12,5	3	30,0	39	55,7
<b>Baik</b>	0	0	12	24,0	2	25,0	0	0	14	20,0
<b>Lebih</b>	0	0	3	6,0	4	50,0	7	70,0	14	20,0
<b>Total</b>	2	100,0	50	100,0	8	100,0	10	100,0	70	100,0

Dari status gizi kurus sebanyak 2 sampel (100,0%) dengan tingkat konsumsi protein kurang. Sedangkan yang berstatus gizi normal sebanyak 50 sampel ternyata sebagian besar tingkat konsumsinya sedang yaitu sebanyak 35 sampel (70,0%), tingkat konsumsi protein baik sebanyak 12 sampel (24,0%) dan hanya 3 sampel (6,0%) dengan tingkat konsumsi protein lebih dan tidak ada yang tingkat konsumsinya kurang. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian

besar tingkat konsumsi protein lebih yaitu 4 sampel (50,0%), 2 sampel (25,0%) dengan tingkat konsumsi baik, 1 sampel (12,5%) memiliki tingkat konsumsi sedang dan hanya 1 sampel (12,5%) dengan tingkat konsumsi kurang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi proteinnya lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 3 sampel (30,0%) yang tingkat konsumsinya sedang. Jadi dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan atau keterkaitan antara status gizi berdasarkan tingkat konsumsi protein yaitu semakin baik tingkat konsumsi protein maka semakin baik juga status gizi sampel. Demikian sebaliknya semakin kurus status gizinya juga semakin kurang tingkat konsumsi proteinnya.

c. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Lemak

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 sampel dapat diketahui sebaran status gizi berdasarkan tingkat konsumsi lemak seperti pada tabel 10.

Tabel 10.

Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Lemak

Tingkat Konsumsi Lemak	Status Gizi									
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Deficit</b>	1	50,0	3	6,0	1	12,5	1	10,0	6	8,6
<b>Kurang</b>	1	50,0	2	4,0	0	0	0	0	3	4,3
<b>Sedang</b>	0	0	45	90,0	4	50,0	3	30,0	52	74,3
<b>Baik</b>	0	0	0	0	2	25,0	0	0	2	2,8
<b>Lebih</b>	0	0	0	0	1	12,5	6	60,0	7	10,0
<b>Total</b>	2	100,0	50	100,0	8	100,0	10	100	70	100,0

Dari 2 sampel dengan status gizi kurus terdapat 1 sampel (50,0%) memiliki tingkat konsumsi lemak deficit dan 1 sampel (50,0%) dengan tingkat konsumsi lemak kurang. Sedangkan dari 50 sampel yang berstatus gizi normal sebagian besar tingkat konsumsi lemaknya sedang yaitu sebanyak 45 sampel (90,0%), 3 sampel (6,0%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit dan 2 sampel (4,0%)

dengan tingkat konsumsi lemak kurang. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian besar sampel dengan tingkat konsumsi lemak sedang yaitu 4 sampel (50,0%), dan tingkat konsumsi lemak baik yaitu 2 sampel (25,0%), sedangkan tingkat konsumsi lemak lebih sebanyak 1 sampel (12,5%) dan hanya 1 sampel (12,5%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi lemak lebih yaitu sebanyak 6 sampel (60,0%), dan 3 sampel (30,0%) yang tingkat konsumsi lemak sedang, hanya 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit. Jadi dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan atau keterkaitan antara status gizi berdasarkan tingkat konsumsi lemak yaitu semakin baik tingkat konsumsi lemak maka semakin baik juga status gizi sampel. Demikian sebaliknya semakin kurus status gizinya semakin kurang/deficit tingkat konsumsi lemaknya.

d. Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 sampel dapat diketahui sebaran status gizi berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat seperti pada tabel 11.

Tabel 11.

Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat

Tingkat Konsumsi Karbohidra t	Status Gizi									
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Deficit</b>	1	50,0	2	4,0	0	0	0	0	3	4,3
<b>Kurang</b>	1	50,0	0	0	0	0	0	0	1	1,4
<b>Sedang</b>	0	0	39	78,0	2	25,0	2	20,0	43	61,4
<b>Baik</b>	0	0	6	12,0	2	25,0	1	10,0	9	12,9
<b>Lebih</b>	0	0	3	6,0	4	50,0	7	70,0	14	20,0
<b>Total</b>	2	100,0	50	100,0	8	100,0	10	100,0	70	100,0

Dari 2 sampel dengan status gizi kurus ternyata keduanya memiliki tingkat konsumsi karbohidrat deficit dan kurang yaitu masing-masing sebanyak 1 sampel (50,0%). Sedangkan dari 50 sampel yang berstatus gizi normal sebagian besar tingkat konsumsinya sedang yaitu sebanyak 39 sampel (78,0%), dan 6

sampel (12,0%) dengan dengan tingkat konsumsi baik, 3 sampel (6,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya lebih, hanya 2 sampel (4,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya deficit. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk ternyata sebagian besar yaitu 4 sampel (50,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidrat lebih dan masing-masing 2 sampel (25,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidratnya baik dan sedang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi karbohidratnya lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidrat baik dan 2 sampel (20,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya sedang. Jadi dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ada kecenderungan atau keterkaitan antara status gizi berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat yaitu semakin baik tingkat konsumsi karbohidrat sampel maka semakin baik juga status gizinya. Demikian sebaliknya semakin kurus status gizinya semakin kurang/deficit tingkat konsumsi karbohidratnya.

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

### **Karakteristik sampel**

Sebaran sampel menurut umur, dimana sampel dominan berumur 16 tahun yaitu sebanyak 55 sampel (78,6%), umur 15 tahun sebanyak 12 sampel (17,1%), dan umur 17 tahun sebanyak 3 sampel (4,3%).

Sedangkan sebaran sampel menurut jenis kelamin, dimana yang lebih dominan adalah sampel berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 47 sampel (67,1%) sedangkan untuk sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 sampel (32,9%).

### **Distribusi sampel berdasarkan status gizi**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar sampel dengan status gizi normal yaitu 50 sampel (71,4%), status gizi kurus sebanyak 2 sampel (2,9%), status gizi gemuk sebanyak 8 sampel (11,4%) dan status gizi obesitas sebanyak 10 sampel (14,3%).

Status gizi gemuk dan obesitas pada penelitian ini masih ditemukan dalam jumlah cukup sampai 25,7%. Kegemukan atau obesitas adalah suatu kondisi berupa kelebihan/penimbunan lemak tubuh, yang berdampak pada kondisi kesehatan. Kegemukan biasanya disebabkan karena asupan energi makanan yang berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik. Hal ini terjadi karena biasanya remaja lebih menyukai makanan cepat saji seperti junk food ataupun fast food.



Pada penelitian ini status gizi kurus sampel dengan persentase 2,9%. Jika tubuh seseorang kurus umumnya disebabkan karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan yang keluar dari tubuh, dimana energi yang dikeluarkan lebih banyak daripada energi yang masuk. Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya asupan makanan, menu makanan tidak seimbang, nafsu makan menurun atau aktivitas fisik yang terlalu berat. Untuk menghindari terjadinya gizi kurang, makanan yang dikonsumsi remaja harus beragam, bergizi, berimbang dan aman.

### **Sebaran sampel berdasarkan tingkat konsumsi**

Terdapat sebanyak 17,1% sampel dengan tingkat konsumsi energi lebih dikarenakan konsumsi seperti makanan utama ataupun snack yang melebihi kebutuhan, hal tersebut dapat dilihat dari hasil recall 1x 24 jam. Dimana sampel memiliki porsi makan berlebih dan juga sering, sehingga menyebabkan tingkat konsumsi energi yang berlebih.

Sebagian besar sampel (55,7%) memiliki tingkat konsumsi protein sedang, jika dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam sebagian besar sampel mengkonsumsi protein hewani maupun protein nabati yang sudah mencukupi kebutuhannya, sehingga tingkat konsumsinya sedang.

Sampel yang memiliki tingkat konsumsi lemak deficit sebanyak 8,6% sebagian besar adalah sampel berjenis kelamin perempuan, dimana perempuan lebih memperhatikan postur tubuh agar terlihat langsing. Dengan mengurangi konsumsi lemak, tidak hanya lemak yang ada pada daging ataupun gorengan tetapi lemak baik seperti yang terdapat pada buah alpukat atau kacang-

kacangan juga dikurangi, padahal lemak juga penting bagi tubuh untuk membantu proses penyerapan vitamin yang larut dalam lemak (vitamin A, D, E, K) sebagai sumber energi, sumber pertumbuhan sel. Hal tersebut yang menyebabkan tingkat konsumsi lemaknya menjadi sangat kurang atau deficit. Sedangkan sebagian besar sampel dengan tingkat konsumsi sedang, hal ini terjadi karena sampel sudah cukup mengkonsumsi lemak sesuai dengan kebutuhan.

Sebagian besar sampel memiliki tingkat konsumsi karbohidrat sedang, dimana kebutuhan karbohidrat yang dikonsumsi sudah mencukupi dari kebutuhan seharusnya. Sedangkan sampel dengan tingkat konsumsi karbohidrat lebih sebanyak 14 sampel, jika dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam masih terdapat sampel yang mengkonsumsi makanan sumber karbohidrat seperti nasi ataupun mie dengan porsi berlebih dan juga sering.

### **Sebaran Status Gizi Berdasarkan Tingkat konsumsi**

Dari status gizi kurus sebanyak 2 sampel (100,0%) semuanya memiliki tingkat konsumsi energi deficit. Sedangkan yang berstatus gizi normal sebanyak 50 sampel sebagian besar tingkat konsumsinya sedang yaitu sebanyak 49 sampel (98,0%) dan hanya 1 sampel (2,0%) dengan tingkat konsumsi baik. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian besar sampel dengan tingkat konsumsi energi lebih yaitu 5 sampel (62,5%) dan hanya 3 sampel (37,5%) dengan tingkat konsumsi sedang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi energinya

lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 2 sampel (20,0%) yang tingkat konsumsinya sedang dan 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi baik.

Dari semua sampel yang berstatus gizi gemuk terdapat 3 sampel yang memiliki tingkat konsumsi energi sedang, sedangkan yang berstatus gizi obesitas terdapat 2 sampel dengan tingkat konsumsi energi sedang. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam, dimana beberapa sampel yang memiliki tingkat konsumsi sedang tetapi berstatus gizi gemuk ataupun obesitas dikarenakan sampel sudah merasa bahwa berat badan yang dimilikinya berlebih sehingga sampel hanya mengkonsumsi makanan dengan porsi yang dirasa cukup.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Bryan Reppi dkk, 2015 tentang hubungan antara asupan energi dengan status gizi siswi SMA Negeri 4 Manado yang menyatakan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji spearman didapatkan hasil signifikansi 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dan status gizi. Sedangkan nilai koefisien korelasi  $r = 0,567$  yang dapat diartikan bahwa hubungan antara asupan energi dan status gizi tergolong sedang dengan arah korelasi positif. Hasil uji dengan arah korelasi positif menunjukkan bahwa peningkatan asupan energi akan meningkatkan status gizi kearah baik.

Pada masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik dan pematangan organ yang sangat cepat, sehingga untuk memenuhinya diperlukan asupan zat gizi yang cukup. Zat gizi energi dibutuhkan untuk mempertahankan hidup,

melakukan aktivitas fisik dan menunjang pertumbuhan (Almatsier, 2004). Jika seseorang kekurangan energi dalam jangka panjang akan mengakibatkan penurunan berat badan, kekurangan zat gizi dan akan berakibat timbulnya infeksi. Sebaliknya apabila asupan energi berlebih akan disimpan dalam tubuh sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan (Gibson, 2005). Oleh karena itu apabila asupan energi berlebih akan berdampak pada kenaikan status gizi dan terjadinya penyakit degenerative (Kant, 2003).

Dari status gizi kurus sebanyak 2 sampel (100,0%) dengan tingkat konsumsi protein kurang. Sedangkan yang berstatus gizi normal sebanyak 50 sampel ternyata sebagian besar tingkat konsumsinya sedang yaitu sebanyak 35 sampel (70,0%), tingkat konsumsi protein baik sebanyak 12 sampel (24,0%) dan hanya 3 sampel (6,0%) dengan tingkat konsumsi protein lebih dan tidak ada yang tingkat konsumsinya kurang. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian besar tingkat konsumsi protein lebih yaitu 4 sampel (50,0%), 2 sampel (25,0%) dengan tingkat konsumsi baik, 1 sampel (12,5%) memiliki tingkat konsumsi sedang dan hanya 1 sampel (12,5%) dengan tingkat konsumsi kurang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi proteinnya lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 3 sampel (30,0%) yang tingkat konsumsinya sedang.

Dari status gizi gemuk terdapat masing-masing 1 sampel dengan tingkat konsumsi kurang dan sedang, sedangkan 3 sampel dengan status gizi obesitas juga memiliki tingkat konsumsi protein sedang. Hal tersebut dikarenakan sampel melakukan diet dengan mengurangi konsumsi protein seperti daging, susu, telur, tahu, tempe ataupun kacang-kacangan yang dilihat dari hasil recall

1 x 24 jam, dimana menurutnya itu akan mengurangi berat badan sehingga tingkat konsumsi sampel menjadi kurang dan sedang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Safita, 2019) dimana hasil analisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai  $p =$  sebesar 0,011 ( $<0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga terdapat hubungan signifikan antara tingkat protein dengan status gizi berdasarkan IMT/U pada remaja Pondok Pesantren Al Muttaqien Pancasila Sakti Klaten.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Makikama, dkk 2017 dengan berdasarkan hasil uji rank spearman didapati nilai  $p$  antara asupan protein dengan status gizi sebesar 0,000 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Nilai  $p$  0,000 ( $<0,05$ ) dalam hasil penelitian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi anak kelas 4 dan 5 di SD Inpres Matungkas Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara dan nilai  $r = 0,534$  menunjukkan bahwa hubungan antara asupan protein dengan status gizi IMT/U tergolong kuat dimana semakin tercukupi asupan protein maka semakin baik pula status gizi. Konsumsi sumber protein yang beragam dan tercukupi akan berdampak pada semakin baiknya status gizi anak.

Protein atau asam amino essensial berfungsi terutama sebagai katalisator, pembawa, penggerak, pengatur, ekspresi genetik, neurotransmitter, penguat struktur, penguat immunitas dan sebagai pertumbuhan (WHO, 2002).

Protein yang ada dalam tubuh memiliki paruh waktu pendek, artinya dengan cepat digunakan dan terdegradasi. Sehingga memerlukan produksi protein secara berkelanjutan, apabila tubuh kekurangan protein secara

berkelanjutan maka tubuh akan memecah protein yang ada didalam otot, jika hal tersebut terus menerus terjadi maka akan mengakibatkan penyusutan otot dan mempengaruhi status gizi seseorang (John, 2013). Namun, mengkonsumsi protein secara berlebih juga dapat meningkatkan massa tubuh, sehingga status gizi seseorang akan mengalami peningkatan (Mineheira, 2004).

Dari 2 sampel dengan status gizi kurus terdapat 1 sampel (50,0%) memiliki tingkat konsumsi lemak deficit dan 1 sampel (50,0%) dengan tingkat konsumsi lemak kurang. Sedangkan dari 50 sampel yang berstatus gizi normal sebagian besar tingkat konsumsi lemaknya sedang yaitu sebanyak 45 sampel (90,0%), 3 sampel (6,0%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit dan 2 sampel (4,0%) dengan tingkat konsumsi lemak kurang. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk sebagian besar sampel dengan tingkat konsumsi lemak sedang yaitu 4 sampel (50,0%), dan tingkat konsumsi lemak baik yaitu 2 sampel (25,0%), sedangkan tingkat konsumsi lemak lebih sebanyak 1 sampel (12,5%) dan hanya 1 sampel (12,5%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi lemak lebih yaitu sebanyak 6 sampel (60,0%), dan 3 sampel (30,0%) yang tingkat konsumsi lemak sedang, hanya 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi lemak deficit.

Dari status gizi gemuk dan obesitas terdapat masing-masing 1 sampel dengan tingkat konsumsi lemak deficit, jika dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam yang sampel sudah sadar atau mengetahui jika berat badannya sudah berlebih maka dari itu konsumsi lemak dikurangi dengan tidak mengkonsumsi lemak seperti lemak yang terdapat pada gorengan, daging, ataupun makanan olahan

yang berminyak. Sedangkan 4 sampel yang berstatus gizi gemuk dan 3 sampel berstatus gizi obesitas memiliki tingkat konsumsi sedang, dimana konsumsi lemak sampel sudah cukup untuk kebutuhannya sehari yang dapat dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam jika beberapa sampel yang memiliki status gizi gemuk ataupun obesitas tetap mengonsumsi lemak tetapi dalam jumlah yang cukup.

Penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rendy dkk, 2017 dimana hasil analisis bivariat menunjukkan nilai  $p=0,007$  menginterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi anak sekolah dasar di SD Negeri 01 Limpakuwus Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ratnasari (2015), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi lemak dengan status gizi lebih pada siswa SD Negeri 02 Kranji.

Pengaruh tingkat konsumsi lemak terhadap status gizi dikarenakan fungsi lemak dalam tubuh sebagai pembangun atau pembentuk susunan tubuh manusia (Yuniastuti, 2008). Penelitian Chunming (2000) menyatakan bahwa asupan lemak yang rendah akan berpengaruh terhadap status gizi anak di China.

Kekurangan lemak pada seseorang, dapat menimbulkan pengurangan ketersediaan energi, karena energi harus terpenuhi maka terjadilah katabolisme atau perombakan protein, cadangan lemak yang semakin berkurang akan sangat berpengaruh terhadap penurunan berat badan (Marsetyo dan Kartasaputra, 2003).

Dari 2 sampel dengan status gizi kurus ternyata keduanya memiliki tingkat konsumsi karbohidrat deficit dan kurang yaitu masing-masing sebanyak 1 sampel (50,0%). Sedangkan dari 50 sampel yang berstatus gizi normal sebagian besar tingkat konsumsi karbohidratnya sedang yaitu sebanyak 39 sampel (78,0%), dan 6 sampel (12,0%) dengan dengan tingkat konsumsi baik, 3 sampel (6,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya lebih, hanya 2 sampel (4,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya deficit. Dari 8 sampel yang berstatus gizi gemuk ternyata sebagian besar yaitu 4 sampel (50,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidrat lebih dan masing-masing 2 sampel (25,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidratnya baik dan sedang. Dari 10 sampel yang status gizinya obesitas ternyata sebagian besar dengan tingkat konsumsi karbohidratnya lebih yaitu sebanyak 7 sampel (70,0%), hanya 1 sampel (10,0%) dengan tingkat konsumsi karbohidrat baik dan 2 sampel (20,0%) yang tingkat konsumsi karbohidratnya sedang.

Dari status gizi gemuk dan obesitas terdapat masing-masing 2 sampel dengan tingkat konsumsi karbohidrat sedang, jika dilihat dari hasil recall 1 x 24 jam sampel memiliki porsi makan yang cukup. Dimana sampel sadar bahwa berat badan yang dimiliki sudah lebih dengan IMT diatas normal sehingga sampel berusaha untuk menurunkan berat badannya dengan cara mengurangi konsumsi karbohidrat yang dimana akan berpengaruh pada tingkat konsumsi sampel.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Siti Andina dkk, 2018 dengan hasil nilai  $p=0,029$  dan  $r=0,178$  menyatakan hubungan antara asupan karbohidrat dan status gizi memiliki hubungan yang signifikan positif. Hal ini juga



menunjukkan bahwa bila terjadi kenaikan asupan protein dan karbohidrat maka akan terjadi peningkatan status gizi, dan sebaliknya.

Hal ini disebabkan oleh asupan karbohidrat sampel sebagian besar sedang sebanyak 43 siswa. Kecukupan asupan karbohidrat ini dikarenakan keragaman makanan sumber karbohidrat responden sudah bervariasi ini dapat dilihat pada hasil recall 24 jam. Konsumsi karbohidrat lebih banyak dikonsumsi karena sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa karbohidrat merupakan penyediaan energi utama dan sumber makanan relatif lebih murah dibanding dengan zat gizi lain. Penelitian ini seiring dengan penelitian yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dan status gizi pada siswa SD Inpres Pannampu.