

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian berjudul Gambaran Status Gizi Pada Lansia. Pada hasil penelitian ini digolongkan menjadi deskripsi tempat penelitian, data umum responden lansia menurut jurnal 1 (Siregar, 2014) yang meliputi usia, jenis kelamin, status gizi dan jurnal 2 (Pratiwi, 2013) yang meliputi usia, jenis kelamin, dan status gizi.

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada jurnal 1 (Siregar, 2014) penelitian dilakukan di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru dari bulan September 2013 sampai bulan Januari 2014. Sedangkan, pada jurnal 2 (Pratiwi, 2013) penelitian dilakukan di Poli Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan dalam periode Juli-Agustus 2012.

##### 4.1.2 Data Umum

Dalam sub bab ini akan dibahas hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden yang terdiri dari:

#### 1. Usia

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Jurnal 1 (Siregar, 2014) dan Jurnal 2 (Pratiwi, 2013).**

No.	Usia	Jurnal 1 f(%)	Jurnal 2 f(%)
1	45-59 tahun	0 (0%)	27 (28,4%)
2	60-74 tahun	34 (85%)	59 (62,1%)
3	75-90 tahun	6 (15%)	9 (9,5%)
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

(Sumber : Data Primer Peneliti pada Jurnal 1 dan Jurnal 2)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa pada jurnal 1 usia terbanyak yaitu 60-74 tahun, dan paling sedikit usia 45-59 tahun. Pada jurnal 2 usia terbanyak yaitu 60-74 tahun, dan usia paling sedikit yaitu 75-90 tahun.

## 2. Jenis Kelamin

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Jurnal 1 (Siregar, 2014) dan Jurnal 2 (Prastiwi, 2013).**

No.	Jenis Kelamin	Jurnal 1 f(%)	Jurnal 2 f(%)
1	Perempuan	21 (52,5%)	50 (52,6%)
2	Laki-laki	19 (47,5%)	45 (47,4%)
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

(Sumber : Data Primer Peneliti pada Jurnal 1 dan Jurnal 2)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa pada jurnal 1 dan 2 jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dan paling sedikit laki-laki.

### 4.1.3 Data Khusus

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi pada Jurnal 1 (Siregar, 2014) dan Jurnal 2 (Pratiwi, 2013).**

No.	Status Gizi	Jurnal 1 f(%)	Jurnal 2 f(%)
1	Gizi kurang	2 (5%)	7 (7,4%)
2	Normal	25 (62,5%)	18 (18,9%)
3	Gizi lebih	6 (15%)	15 (15,8%)
4	Obesitas	7 (17,5%)	55 (57,9%)
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>

(Sumber : Data Primer Peneliti pada Jurnal 1 dan Jurnal 2)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa pada jurnal 1 status gizi terbanyak yaitu normal dan paling sedikit yaitu

gizi kurang. Pada jurnal 2 status gizi terbanyak yaitu obesitas dan paling sedikit gizi kurang.

## **1.2. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti jumlah lansia yang klasifikasi IMT normal pada jurnal 1 ada 25 orang lansia (62,5%) dan jurnal 2 ada 18 orang lansia (18,9%). Menurut Nix, (2015) status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti jumlah lansia yang klasifikasi IMT kurang gizi pada jurnal 1 berjumlah 2 orang lansia (5%) dan jurnal 2 ada 7 orang lansia (7,4%). Menurut Maryam, dkk (2013), kekurangan zat gizi khususnya energi pada tahap awal menimbulkan rasa lapar yang selanjutnya akan berdampak pada penurunan berat badan disertai dengan menurunnya kemampuan produktivitas kerja. Berkurangnya asupan zat gizi sebagai sumber energi pada lansia dipengaruhi oleh pola makan lansia itu sendiri yaitu jumlah asupan makanan, jadwal makan dan jenis makanan yang dimakan serta berkurangnya daya cerna, daya serap, dan distribusi zat gizi dalam tubuh lansia. Dengan berkurangnya daya kecap, makanan menjadi terasa tidak enak yang menyebabkan lansia hanya makan sedikit, makanan terasa kurang asin atau kurang manis.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti jumlah lansia yang klasifikasi IMT gizi lebih pada jurnal 1 ada 6 lansia (15%) dan jurnal 2 ada 15 orang lansia (15,8%), dan lansia yang mengalami obesitas pada jurnal 1 ada sebanyak 7 lansia (17,5%) dan jurnal 2 ada 55 orang lansia (57,9%). Menurut Ardiani & Warjatmadi (2012), tingginya masalah kelebihan gizi disebabkan kerana pola konsumsi yang berlebihan, banyak mengandung (lemak, protein, dan karbohidrat) yang tidak sesuai kebutuhan. Kegemukan ini biasanya terjadi sejak usia muda, bahkan sejak anak-anak. Seseorang yang sejak kecil sudah gemuk mempunyai banyak sel lemak itu di isi kembali sehingga mudah menjadi gemuk. Proses metabolisme yang menurun pada lanjut usia, bila tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau penurunan jumlah makanan, sehingga kalori yang berlebih akan di ubah menjadi lemak yang mengakibatkan kegemukan.

