



Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Santriwati

Relationship of Food Acceptance with Energy and Protein Consumption Levels of Santriwati

Hesti Atasasih¹, Alkausyari Aziz²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRACT

Adolescent nutritional intake needs to be considered, especially in those schools in boarding, so that it can affect their food intake. The research objective was to determine the relationship between food acceptance and the level of energy and protein consumption of students. This study used a cross-sectional study with a quantitative approach. The population and research sample were students of VII and VIII grades. Results showed the student's acceptance of food served was in the moderate category, the average energy requirement for students was 1754.58 kcal/day, while protein needs of 51.79 g/day, most of the energy and protein consumption levels of students were in the normal category, All of the student's energy and protein availability in the normal category, the student's consumption level of energy and protein needs in weight deficit category, level availability of santriwati's energy and protein needs in deficit category. The conclusion of the study is not a significant relationship between food acceptance and the level of energy and protein consumption among students.

ABSTRAK

Asupan zat gizi pada siswa yang tinggal di asrama lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di asrama. Berawal dari hal tersebut, penting dilakukan pengkajian tentang konsumsi siswa yang tinggal di asrama serta sistem penyelenggaraan makanan bagi penyediaan makanan untuk siswa. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi dan protein santriwati. Penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dan sampel penelitian adalah santriwati kelas VII dan VIII. yang berjumlah 57 orang. Variabel yang diteliti meliputi daya terima makanan, tingkat konsumsi energi dan protein, kebutuhan, ketersediaan, serta konsumsi energi dan protein. Analisa data dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian, daya terima santriwati terhadap makanan yang disajikan termasuk kategori baik, rata-rata kebutuhan energi santriwati adalah 1754.58 kkal/hari, kebutuhan protein sebesar 51.79 g/hari, sebagian besar tingkat konsumsi energi dan protein santriwati termasuk kategori normal, tingkat konsumsi terhadap ketersediaan energi dan protein santriwati seluruhnya berada kategori normal, tingkat konsumsi terhadap kebutuhan energi dan protein santriwati termasuk kategori defisit berat, tingkat ketersediaan terhadap kebutuhan energi dan protein santriwati termasuk kategori defisit. Kesimpulan penelitian adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi maupun protein santriwati. Saran yang diberikan adalah Perlu pemorsian makanan untuk pada santriwati dan upaya lanjut dalam meningkatkan konsumsi energi dan protein santriwati dan menjalin kerja sama dengan Puskesmas setempat untuk memonitoring status gizi santriwati.

Keywords : Acceptability, santriwati, level of energy and protein consumption.

Kata Kunci : Daya terima, santriwati, tingkat konsumsi energi dan protein.

Correspondence : Hesti Atasasih
Email : Hesti@pkr.ac.id, 085278160920

• Received 13 Juli 2021 • Accepted 22 Maret 2022 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.940>

PENDAHULUAN

Kualitas manusia dimasa mendatang memiliki hubungan erat dengan kualitas remaja masa kini. Masa remaja juga merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif yang disebut dengan *adolescence growth spurt* (Almatsier, 2011). Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap pengaruh lingkungan sehingga me-mengaruhi gaya hidup remaja termasuk kebiasaan mengonsumsi makanan (Mahdalena, 2017).

Masalah gizi pada remaja lainnya berkaitan dengan pola makan adalah makan kurang teratur yang disebabkan oleh banyaknya aktivitas terutama dari kegiatan di sekolah. Masa remaja menghabiskan waktu di sekolah selama kurang lebih delapan jam dalam satu hari atau sepertiga dalam waktu sehari (Mahdalena, 2017). Waktu makan anak remaja lebih teratur jika makan bersama-sama dengan keluarga dan ada dorongan serta kepercayaan dari anggota keluarga (Sutyawan & Budi, 2013). Kekurangan gizi pada remaja dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan morbiditas, mengalami pertumbuhan tidak normal, tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya pertumbuhan organ reproduksi (Rokhmah, 2016).

Berdasarkan data prevalensi status gizi (TB/U) pada anak perempuan umur 5-12 tahun di provinsi Riau adalah 6,4% sangat pendek, 16,4% pendek, dan 77,2% normal, sementara prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak perempuan umur 5-12 tahun di provinsi Riau adalah 2,0% sangat kurus, 6,2% kurus, 72,8% normal, 11,2% gemuk dan 7,7% obesitas (RISKESDAS, 2018).

Hasil pemantauan status gizi tahun 2017, persentase sangat pendek dan pendek anak sekolah dan remaja umur 13-15 tahun berdasarkan TB/U di provinsi Riau 4,7% sangat pendek dan 25% pendek sedangkan presentase sangat kurus dan kurus anak sekolah dan remaja umur 13-15 tahun berdasarkan IMT/U di provinsi Riau adalah 4,7% sangat kurus dan 7,8% kurus, hal tersebut menunjukkan persentasenya lebih tinggi daripada tingkat nasional yaitu 2,6% sangat kurus dan 6,7% kurus.

Persentase asupan energi pada remaja di Indonesia sebesar 54,4% memiliki tingkat konsumsi energi hanya mencapai 70%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat konsumsi energi pada usia remaja masih belum sesuai anjuran angka kecukupan gizi (AKG) (RISKESDAS, 2013). Asupan zat gizi yang kurang menyebabkan status gizi buruk dan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja. Dampak yang dapat timbul diantaranya adalah pertumbuhan terhambat mudah sakit, aktivitas dan prestasi belajar menurun, selain itu juga remaja yang status gizinya buruk dapat menurunkan kebugaran dan menghambat prestasi olahraga dan produktivitasnya (Rokhmah, 2016).

Asupan gizi anak remaja perlu diperhatikan terutama mereka yang bersekolah dengan fasilitas asrama sehingga tidak tinggal

bersama orangtua. Asupan zat gizi pada sis-wa yang tinggal di asrama lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di asrama, karena hal tersebut, maka penting dilakukan pengkajian ten-tang tingkat konsumsi siswa yang tinggal di asrama serta sistem penyelenggaraan makanan bagi siswa (Sutyawan & Budi, 2013).

Tingkat kecukupan zat gizi adalah rata-rata asupan gizi harian yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi orang sehat dalam kelompok umur, jenis kelamin dan fisiologis tertentu. Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Tubuh memerlukan suplai semua zat gizi yang memadai untuk dapat tumbuh dengan baik, oleh karena itu, remaja membutuhkan makanan yang adekuat baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Semakin bervariasi atau beraneka ragam makanan yang dikonsumsi, maka semakin terpenuhi pula kecukupan zat gizinya yang selanjutnya dapat berdampak pada status gizi dan kesehatannya (Azrimaidaliza & Purnakarya, 2011).

Menurut penelitian Kasyful (2019) siswi yang memiliki tingkat kecukupan energi sangat kurang sejumlah 2 orang (6,7%) dan siswi yang memiliki tingkat kecukupan energi kurang sejumlah 33,3% di Asrama SMP-SMA Semesta Bilingual Boardingschool. Terdapat hampir separuh dari siswi di asrama memiliki status gizi kurang. Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat (Aritonang, 2012).

Pondok pesantren adalah salah satu tempat untuk mendidik santri agar menjadi orang yang berakhlak mulia dan cerdas. Pada umumnya, pondok pesantren menggunakan sistem *boardingschool* sehingga para santri dituntut mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya, termasuk menangani kebutuhan makannya sendiri. Terdapat penyelenggaraan makanan institusi untuk memenuhi kebutuhan gizi santri diharapkan makanan yang disediakan pondok pesantren tersebut memiliki kontribusi besar pada asupan santri. Asupan zat gizi dapat dijadikan sebagai indikasi status kesehatan santri (Rokhmah, 2016).

Pondok pesantren merupakan institusi yang harus diperhatikan karena didalamnya terdapat para santri yang sedang dalam proses pembelajaran dan merupakan generasi penerus bangsa yang harus terpenuhi kebutuhan gizinya. Para santri yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan harus tercukupi asupan zat gizi yang seimbang dari makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Para santri yang termasuk usia remaja merupakan sasaran strategis dalam upaya perbaikan gizi masyarakat (Rokhmah, 2016).

Santri putri yang tinggal di pondok pesantren membuat

mereka belum bisa memenuhi kebutuhan pangannya sendiri. Kondisi ini membuat pondok pesantren harus menyediakan pelayanan makan sebaik mungkin untuk memenuhi kebutuhan zat gizi para santri putri agar mencapai dan mempertahankan status gizi yang ideal (Intiful FD et al, 2013). Remaja putri membutuhkan zat gizi yang cukup untuk tumbuh optimal untuk persiapan menjelang usia reproduksi.

Pondok Pesantren merupakan salah satu institusi yang menyediakan makanan untuk para santriwati. Berdasarkan latar belakang tersebut penting dilakukan pengkajian tentang penulis bermaksud melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Daya terima makanan terhadap tingkat konsumsi energi dan protein santriwati di Pondok Pesantren Ummahatul Mukminin".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan di salah satu pondok pesantren yang terletak di kelurahan Sidomulyo Barat, Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dari bulan Februari – bulan Desember 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri kelas VII dan VIII di pondok yang berjumlah 57 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling.

Variabel yang diteliti meliputi daya terima makanan, tingkat konsumsi energi dan protein. Metode pengambilan data dilakukan dengan wawancara. Berat badan diukur dengan timbangan injak, tinggi badan diukur dengan mikrotoice, sisa makanan diukur dengan timbangan makanan. Data daya terima makanan diperoleh melalui pengisian kuisioner Uji hedonik skala verbal dengan menanyakan penilaian inderawi terhadap 4 atribut makanan yaitu warna, aroma, rasa, dan tekstur yang dikumpulkan selama 2 hari. Penilaian tingkat kesukaan masing-masing atribut makanan diukur dengan 5 skala, yaitu sangat tidak sukai (1), tidak sukai (2), biasa (3), disukai (4) dan sangat disukai (5). Rata-rata skor daya terima terhadap makanan yang disajikan di pondok pesantren berkisar antara 4-20, sehingga didapatkan mean $(4+20)/2 = 12$, maka dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Rendah: total skor < 12
2. Tinggi: total skor ≥ 12

Tingkat konsumsi makanan (energi dan protein) adalah berat makanan yang diambil santriwati dikurangi dengan berat makanan yang tersisa, dibagi dengan berat makanan yang diambil santriwati dikalikan seratus persen. Sedangkan data AKG individu adalah berat badan santriwati dibagi dengan berat badan yang ada dalam daftar AKG pada umur dan jenis kelamin yang sesuai, dikalikan dengan AKG yang sesuai dalam daftar. Data tersebut kemudian dihitung rata-ratanya untuk selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Data tingkat konsumsi energi dan protein dikelompokkan menurut Sitoayu et al (2017), dalam Jurnal Gizi Klinik Indonesia menjadi:

1. Kurang: < 80% AKG
2. Baik: $\geq 80\%$ AKG

Analisis data meliputi univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan guna menggambarkan sebaran nilai rata-rata dan nilai median. Analisis bivariat menggunakan uji chi square untuk menganalisis hubungan daya terima makanan dengan konsumsi energi dan protein.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Umur santriwati dalam penelitian ini antara 12 – 14 tahun. Klasifikasi umur ini termasuk ke dalam kelompok remaja. Tabel 1 menunjukkan sebagian besar santriwati berumur 13 tahun (49.1%). Ponpes setara dengan SLTP (Sekolah menengah tingkat pertama) yang berdiri sejak tahun 2017, sehingga baru ada dua kelas yaitu kelas 7 dan kelas 8. Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh santriwati (61.4%) kelas 8

Tabel 1. Distribusi Santriwati Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	N	%
Umur		
12 tahun	18	31.6
13 tahun	28	49.1
14 tahun	11	19.3
Total	57	100
Kelas		
Kelas 7	22	38.6
Kelas 8	35	61.4
Total	57	100

2. Daya Terima Makanan

Daya terima santriwati terhadap makanan adalah tingkat atau derajat kesukaan santriwati terhadap makanan yang disajikan pondok pesantren. Daya terima santriwati terhadap makanan merupakan gambaran penilaian santriwati terhadap 4 atribut makanan. Atribut makanan yang dinilai meliputi warna, aroma, rasa dan tekstur. Penilaian daya terima dilakukan selama 2 hari. Sebaran santriwati berdasarkan daya terima makanan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Santriwati Berdasarkan Daya Terima Makanan

Kategori Daya Terima Makanan	n	%
Rendah	13	22,8
Tinggi	44	77,2
Total	57	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar (77.2%) santriwati memiliki daya terima makanan kategori tinggi.

3. Tingkat Konsumsi Energi dan Protein

Tingkat konsumsi terhadap ketersediaan energi dan protein dikategorikan menjadi kurang dan baik.

Tabel 3. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi	Energi		Protein	
	n	%	n	%
Kurang	43	75,4	38	66,7
Baik	14	24,6	19	33,3
Total	57	100	57	100

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar (75,4 %) santriwati memiliki tingkat konsumsi energi kategori kurang dan sebagian besar (66,7%) memiliki tingkat konsumsi protein kurang.

4. Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat daya terima terhadap makanan dapat mempengaruhi kemauan untuk mengkonsumsi makanan tersebut. Daya terima yang tinggi diharapkan dapat meningkatkan kemauan santriwati untuk menghabiskan makanan yang disediakan.

Tabel 4. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi

Daya Terima	Tingkat Konsumsi Energi						p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	10	23,3	3	21,4	13	22,8	1,000
Tinggi	33	76,7	11	71,6	44	77,2	
Total	43	100	14	100	57	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori, tingkat konsumsi energi dibagi menjadi 2 kriteria yaitu kurang dan baik, sebagian besar santriwati yang memiliki daya terima tinggi terhadap makanan termasuk dalam kategori tingkat konsumsi kurang (76,7%).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi pada santriwati ($p=1.000$). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi energi yang rendah tidak disebabkan oleh daya terima yang rendah.

5. Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Konsumsi Protein

Tabel 5. Distribusi Santriwati Berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein

Daya Terima	Tingkat Konsumsi Protein						p
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	10	26,3	3	15,8	13	22,8	0,51
Tinggi	28	73,7	16	84,2	44	77,2	
Total	38	100	19	100	57	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori, tingkat konsumsi protein dibagi menjadi 2 kriteria yaitu kurang dan baik, sebagian besar santriwati yang memiliki daya terima tinggi terhadap makanan termasuk dalam tingkat konsumsi protein kurang (73,7%).

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi protein pada santriwati ($p=0.51$). Oleh karena itu,

dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi protein yang kurang tidak disebabkan oleh daya terima yang rendah.

PEMBAHASAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Santriwati pada penelitian ini termasuk usia remaja awal yakni 12-14 tahun yaitu, diusia tersebut le-bih banyak menghabiskan waktu untuk bersosialisasi dengan teman sebaya sehingga asupan makanan harus diperhatikan agar tidak terjadinya masalah gizi. Hal ini dikarenakan masalah gizi pada remaja sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi dewasa.

Status gizi merupakan indikator yang dapat menggambarkan kondisi kesehatan yang dipengaruhi oleh asupan serta pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2011). Asupan energi yang masuk ke dalam tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sedangkan pengeluaran energi digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas fisik dan efek termik makanan. Keseimbangan antara pemasukan energi dan pengeluarannya akan menciptakan status gizi normal, namun bila keadaan tersebut tidak terjadi maka dapat menimbulkan masalah gizi baik masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Qamariyah, 2018).

Penilaian kepuasan konsumen dalam suatu penyelenggaraan makanan diperlukan guna melihat produk akhir dari makanan dengan menggunakan aspek daya terima. Daya terima biasanya diukur dengan perhitungan sisa makanan. Sisa makanan harus diperhatikan karena menentukan apakah makanan disukai atau tidak. Semakin sedikit sisa makanan, mengindikasikan bahwa semakin disukai produk yang disajikan (Cahyawari, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Syahida Ilma Amalia (2020) dimana TCR pada seluruh karakteristik makanan di Al Izzah mendapatkan nilai 45,52 yang berarti termasuk dalam kategori cukup baik (Amalia, 2020).

Energi merupakan salah satu metabolisme karbohidrat, protein dan lemak berfungsi sebagai zat tenaga untuk metabolisme pertumbuhan dan kegiatan fisik, sedangkan protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan termasuk pada remaja (Sulistyoningsih, 2011).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik dan pematangan organ yang sangat cepat, sehingga untuk memenuhi diperlukan asupan zat gizi yang cukup. Zat gizi energi dibutuhkan untuk mempertahankan hidup, melakukan aktivitas fisik dan menunjang pertumbuhan (Almatsier, 2011). Selain itu, protein sangat penting bagi kehidupan. Protein atau

asam amino esensial 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 di dalam otot, jika hal tersebut terus menerus terjadi maka akan mengakibatkan penyusutan otot dan mempengaruhi status gizi seseorang (John, 2013).

Kebutuhan energi dan zat gizi diusia remaja ditunjukkan untuk deposisi jaringan tubuhnya. Total kebutuhan energi dan zat gizi remaja juga lebih tinggi dibandingkan dengan rentan usia sebelum dan sesudahnya. Apalagi masa remaja merupakan masa transisi penting pertumbuhan dari anak-anak menuju dewasa. Gizi seimbang pada masa tersebut akan sangat menentukan kematangan mereka dimasa depan (Puspita, 2012). Penelitian Lusiana (2012) menyatakan bahwa sebagian besar santri mempunyai tingkat konsumsi energi dan protein sedang yaitu sebesar 42,4%.

Tingkat konsumsi terhadap ketersediaan dapat menunjukkan seberapa banyak makanan yang disediakan oleh pondok pesantren yang dikonsumsi santriwati. Makanan yang disediakan oleh pondok pesantren ditentukan dengan memperhatikan berbagai faktor, tidak hanya kebutuhan gizi tetapi juga selera santriwati agar dapat diterima dan dikonsumsi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan gizi santriwati.

Tingkat konsumsi makanan yang normal menunjukkan bahwa ketersediaan makanan cukup didukung dengan konsumsi yang baik dari santriwati. Hal ini dapat dilihat dari sedikitnya makanan yang tersisa dan terbuang. Kondisi tersebut tentu saja menguntungkan pihak pondok pesantren dan santriwati itu sendiri,

Hasil penelitian ini secara umum menyatakan bahwa konsumsi makanan santriwati belum dapat mencukupi kebutuhan energi dan proteinnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutmainnah (2008) yang menunjukkan tingkat kecukupan energi terhadap kebutuhan sebagian besar (80%) pasien tergolong defisit, yaitu defisit tingkat ringan sebesar 23.3 persen, tingkat sedang 26.7 persen dan tingkat berat sebesar 30 persen. Hanya 18.3 persen pasien yang memiliki tingkat kecukupan normal. Tingkat kecukupan protein sebagian besar pasien juga masih tergolong defisit, yaitu sebesar 58.3 persen. Hanya 18.3 persen yang memiliki tingkat kecukupan protein normal dan 23.3 persen lebih dari kebutuhan.

Hasil hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Asrianti (2018) yang menunjukkan untuk tingkat kepuasan makanan sebagian besar dengan kategori cukup

88,9%, tingkat konsumsi energi sebagian besar dengan kategori kurang 75,9%, tingkat konsumsi protein sebagian besar dengan kategori kurang 74,1%. Tidak ada hubungan hubungan antara tingkat kepuasan makanan dengan konsumsi energi pasien.

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Silviani (2012) yaitu, uji korelasi Spearman antara tingkat konsumsi dan daya terima menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p > 0,05$ dan $r < 0,5$) mengindikasikan bahwa daya terima makanan tidak berhubungan dengan tingkat konsumsi energi.

Pada hasil hubungan daya terima makanan dengan tingkat konsumsi protein pada penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sartono (2014) yang menunjukkan hasil uji kenormalan dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov, diketahui data penerimaan taruna terhadap makanan asrama berdistribusi normal dengan $p = 0,200$. Dengan demikian uji korelasi Pearson digunakan untuk menganalisis hubungan tingkat penerimaan makanan asrama dengan tingkat kecukupan protein. Pada uji tersebut diperoleh hasil $p = 0,873$. Tidak ada hubungan antara tingkat penerimaan makanan asrama dengan tingkat kecukupan protein taruna.

Hasil serupa juga ditunjukkan dari penelitian Mutmainnah (2008) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima contoh dengan tingkat konsumsi protein ($r = 0,135$, $p = 0,304$). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi protein yang rendah disebabkan oleh daya terima yang rendah. Tingkat konsumsi yang rendah lebih disebabkan oleh kondisi fisik pasien dan adanya keluhan seperti tidak nafsu makan, mual, dan ingin muntah. Dengan demikian tingkat konsumsi energi dan protein contoh tidak dipengaruhi oleh daya terima contoh terhadap makanan yang disediakan.

KESIMPULAN

Daya terima santriwati terhadap makanan yang disajikan pondok pesantren termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat Konsumsi energi dan protein santriwati adalah sebagian besar termasuk kategori kurang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara daya terima makanan dengan tingkat konsumsi energi dan protein santriwati. Saran yang diberikan adalah perlu pemorsian makanan untuk pada santriwati dan upaya lanjut dalam meningkatkan konsumsi energi dan protein santriwati dan menjalin kerja sama dengan Puskesmas setempat untuk memonitoring status gizi santriwati.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih saya ucapkan kepada BPPSDM (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia), Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Unit P3M, Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Pesantren Ummahatul Mukminin, Santriwati Pesantren Ummahatul Mukminin,

dan Tim Peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2011). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, S. I. (2020). Hubungan Karakteristik Santri, Mutu Makanan, dan Daya Terima Konsumsi Santri Di SMA Al Izzah International Islamic Boarding School Kota Batu. *Jurnal Amerta Nutr*, 13–22. doi: 10.2473/amnt.v4i1.2020
- Aritonang. (2012). Penyelenggaraan Makanan. In Penyelenggaraan Makanan. Leutika dan CEBioS.
- Asrianti. (2018). Hubungan Tingkat Kepuasan Makanan Dengan Konsumsi Energi Dan Protein Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Kendari. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Azrimaidaliza & Purnakarya. (2011). Analisis Pemilihan Makanan pada Remaja di Kota Padang, Sumatra Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 6. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id>
- Cahyawari, M. M. (2013). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Makanan Dan Tingkat Kepuasan Dengan Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Intiful FD, Ogyiri L, Asante M, Mensah AA, Dadzie RK, B. L. (2013). Nutritional status of boarding and non-boarding children in selected schools in the accra metropolis. *Journal of Biology, Agriculture and Health care*, 3 (7). <http://www.iiste.org/Journals/index.php/JBAH/article/view/6319/6410>
- John, R. (2013). Nutrition and Academic Performance in School-Age Children The Relation to Obesity and Food Insufficiency. *Journal Nutrition Food*.
- Kasyful, A. (2019). Analisis Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Status Gizi pada Siswi yang Tinggal di Asrama SMP-SMA Semesta Bilingual Boarding School. Universitas Negeri Semarang.
- Lusiana, E. (2012). Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Santri Putri Usia 13-15 Tahun di Pondok Pesantren Al Asror Semarang Tahun 2012. Universitas Negeri Semarang.
- Mahdalena. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Mengonsumsi Fast Food pada Remaja SMA Kartika. *Jurnal Media Neliti*, V–1.
- Mutmainnah. (2008). Daya Terima Makanan dan Tingkat Konsumsi Energi-Protein Pasien Rawat Inap Penderita Penyakit Dalam di Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi. Institut Pertanian Bogor.
- Pujiati, Arneliawati, S. R. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, Vol.2 No.2.
- Puspita, R. (2012). Hubungan Asupan Mineral Makro (Kalium dan Kalsium) Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Berbah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Gizi. Universitas Respati Yogyakarta*.
- Qamariyah, B. (2018). Hubungan Antara Asupan Energi, Zat Gizi Makro dan Total Energy Expenditure dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Amerta Nutr*.
- Ri, K. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Balitbang Kemenkes Ri.
- Rokhmah, S. (2016). Efektivitas Ekstrak Daun Sirsak (*Annona muricata* L) sebagai Biopestisida Pengendali Kecoa Amerika (*Periplaneta americana* (L) (*Blattaria:Blattidae*) di Pemukiman. FKIP UNPAS.
- Sartono, Mufnaetty, S. (2014). Hubungan Daya Terima Makanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Taruna di Asrama Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Graha Ilmu Yogyakarta.
- Sutyawan & Budi, S. (2013). Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima Makanan, dan Tingkat Asupan Siswa Asrama Kelas Unggulan SMA 1 Pemali Bangka Belitung. Prodi Ilmu Gizi Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- WHO. (2002). Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer. EGC.