

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMENUHAN NUTRISI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI DESA UBUNG KAJA DENPASAR BALI

Putu Yuliastri¹, Ni Made Ayu Yulia Raswati Teja², Putu Ayu Ratna Darmayanti^{3*}

¹⁻³Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: darmayantiratna@gmail.com

Disubmit: 06 Agustus 2025 Diterima: 19 Desember 2025 Diterbitkan: 01 Januari 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i1.22013>

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency is a condition in which adolescent girls or women experience long-term or chronic malnutrition. Adolescents are a priority target for nutrition education because adolescence is the transition period from childhood to adulthood. This study aimed to determine the relationship between adolescent girls' knowledge of nutritional needs and the incidence of chronic energy deficiency in Ubung Kaja Village. This research was a correlative analytical study with a cross-sectional approach. The sampling technique used simple random sampling that met the inclusion and exclusion criteria. A sample of 104 respondents was selected. The data collection tool was a questionnaire. The validity test used face validity. The chi-square statistical test was used to analyze the data. The results showed that the majority of respondents (63 respondents) did not experience CED, while the majority (43 respondents) had good knowledge (41.3%). The chi-square test showed a relationship between adolescent girls' knowledge of nutritional needs and the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in Ubung Kaja Village ($p < 0.001$). Adolescent girls' knowledge of nutritional needs is associated with the incidence of Chronic Energy Deficiency. Village governments and health workers are expected to routinely promote good nutrition to prevent chronic energy deficiency syndrome (CED) in adolescent girls.

Keywords: *Chronic Energy Deficiency, Nutritional, Knowledge, Adolescents.*

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis adalah keadaan dimana remaja putri atau wanita mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama atau menahun. Remaja menjadi prioritas sasaran edukasi gizi karena masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi dengan kejadian kekurangan energi kronis di Desa Ubung Kaja. Jenis penelitian ini merupakan analitis korelatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel sebanyak 104 responden. Alat pengumpulan berupa

kuesioner. Uji validitas yang digunakan adalah *face validity*. Teknik analisa data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami KEK sebanyak 63 orang (60,6%), sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 43 orang (41,3%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Ubung Kaja ($p : <0,001$). Pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis. Diharapkan pemerintah desa dan petugas kesehatan untuk rutin mempromosikan terkait pemenuhan nutrisi yang baik untuk mencegah KEK pada remaja putri.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis, Nutrisi, Pengetahuan, Remaja.

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*), remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentan usia antara 10-12 tahun. Sedangkan pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.25, remaja merupakan penduduk dalam rentan usia antara 10 hingga 18 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Remaja merupakan kelompok yang mengalami pertumbuhan yang pesat terutama remaja putri yang memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi seperti menstruasi dan kehamilan sehingga asupan makan remaja harus sesuai dengan kebutuhannya agar tidak terjadi malnutrisi (Rosmawati, 2018).

Masa remaja merupakan salah satu fase perkembangan terpenting yang ditandai dengan perannya sebagai periode peralihan dan perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja seringkali memunculkan permasalahan tersendiri, salah satu permasalahan utama adalah berat badan. Salah satu hal yang dilakukan remaja untuk merubah tampilan adalah dengan melakukan perilaku diet (Sriwiyanti & Yunita, 2022)). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri atau wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.

Remaja menjadi prioritas sasaran edukasi gizi karena masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa (Hidayati et al., 2023).

Permasalahan KEK pada remaja yang melakukan perilaku diet menjadi salah satu masalah yang dapat ditimbulkan akibat kurang zat gizi. Sejak tahun 2020, Pemerintah melakukan penanganan pada remaja yang Kekurangan Energi Kronis secara aktif melakukan upaya mengatasi kejadian KEK pada remaja. Remaja merupakan kelompok yang rentan dan berisiko mengalami KEK namun belum ada program yang ditunjukkan untuk pencegahan secara optimal, padahal remaja perlu mengetahui bahwa Kekurangan Energi Kronis yang akan terjadi sejak masa remaja merupakan proses panjang atau pencetus dari faktor risiko gizi yang dapat mempengaruhi kehamilan terutama kesehatan janin dalam kandungan yang dapat berujung dengan kejadian stunting pada anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Remaja yang mengalami KEK memiliki risiko yang sama dengan anemia. Beberapa diantaranya yaitu konsentrasi belajar menjadi berkurang, daya tahan tubuh rendah, dan kualitas kesehatan di

masa depan menjadi berisiko. Masalah KEK dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi masalah KEK yaitu genetik, asupan makanan, penyakit infeksi, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan lainnya. Faktor eksternal meliputi lingkungan, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan pelayanan kesehatan. Pendidikan gizi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi remaja, membentuk sikap positif terhadap hidup sehat dalam rangka menerapkan pedoman gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari (Ningsih, 2021). Pemberian kegiatan edukasi gizi seimbang dan KEK pada remaja di sekolah secara berkala dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan mengaplikasikannya dalam rangka mencegah terjadi KEK (Mardalena, 2018).

Pengetahuan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Orang dengan pengetahuan gizi yang baik maka akan tahu dan berupaya untuk mengatur pola makan sedemikian rupa sehingga seimbang tidak berkurang dan tidak berlebih. Karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul sehingga dapat dicari pemecahannya (Margiyanti, 2021). Berdasarkan penelitian (Isnaeni et al., 2022) menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna tingkat pengetahuan gizi dengan status energi pada remaja putri dari hasil pengukuran lila. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status energi pada remaja putri. Berdasarkan penelitian (Tatirah et al., 2023) menyebutkan tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan KEK. Kemungkinan ada

faktor lain yang menyebabkan terjadinya KEK.

Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi atau kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Mardalena, 2021). Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti kekurangan (Mardalena, 2021). Menurut Riskesdas pada tahun 2018, remaja usia 15-19 tahun di Indonesia mencapai 36,3% dari populasi dan 12,8% remaja putri mengalami KEK di Provinsi Bali. Prevalensi remaja putri yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kota Denpasar yaitu sebesar 13,25 %. Prevalensi remaja putri sangat kurus dan kurus di Indonesia pada tahun 2007 sebanyak 18,4%, pada tahun 2013 menurun menjadi 9,4% dan tahun 2018 menurun menjadi 8,1%. sementara rata-rata sangat kurus dan kurus di Bali pada tahun 2018 adalah 6,0%. kemudian prevalensi sangat kurus dan kurus untuk Kota Denpasar tahun 2018 sebanyak 7,54%. Dimana jumlah ini lebih banyak dibandingkan persentase sangat kurus dan kurus di Bali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Utara yang sudah membina posyandu remaja Desa Ubung Kaja, terdapat data remaja sebanyak 51

orang dengan jumlah remaja putri sebanyak 32 orang. Dari hasil skrining yang dilakukan pada bulan Juli 2024 bagi remaja putri di posyandu remaja Desa Ubung Kaja, terdapat remaja putri yang mengalami KEK sebanyak 10 orang (31.25%). Hasil ini justru lebih tinggi dibandingkan data dari Riskesdas tahun 2018 Provinsi Bali. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemenuhan Nutrisi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Ubung Kaja.

KAJIAN PUSTAKA Remaja

Menurut WHO (2018) dalam (Ekasari, 2022), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Tahap kehidupan remaja merupakan tahap yang unik dari keseluruhan tahap dalam daur kehidupan kita. Masa remaja merupakan periode transisi dari fase kanak-kanak ke fase dewasa.

Kekurangan Energi kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi, dimana keadaan remaja menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada remaja secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi. Pengukuran LiLA pada Wanita Usia Subur (WUS) dan remaja adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Cara ukur pita LiLA untuk mengukur lingkaran lengan atas dilakukan pada lengan kiri atau lengan yang tidak aktif. Pengukuran LiLA dilakukan

pada pertengahan antara pangkal lengan atas dan ujung siku dalam ukuran cm (centi meter). Kelebihannya mudah dilakukan dan waktunya cepat, alat sederhana, murah dan mudah dibawa (Thamria, 2017). Wanita usia subur yang memiliki risiko KEK yaitu yang mempunyai ukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah 18,5 kg/m² (kurus). Kondisi kurang gizi dalam keadaan terus menerus dapat mengakibatkan terjadinya kurang energi kronik (Kemenkes RI, 2021).

Kebutuhan Nutrisi pada Remaja Putri

Untuk hidup dan meningkatkan kualitas hidup, setiap orang memerlukan lima kelompok zat gizi, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah cukup, tidak berlebihan dan tidak juga kekurangan.

Rumusan Pertanyaan

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemenuhan Nutrisi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Desa Ubung Kaja Denpasar Bali?.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelasi dengan menggunakan teknik desain *cross sectional* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan secara bersamaan, yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Desa Ubung

Kaja Denpasar Utara yang berjumlah 865 orang. Sampel pada kelompok kasus diambil dengan teknik *simple random sampling*. Sample pada penelitian ini sebanyak 104 remaja putri yang didapat menggunakan rumus slovin dan ditambahkan 15% dari jumlah sampel guna menghindari drop out. Penentuan sampel dilakukan peneliti berdasarkan kriteria inklusi yang telah disusun.

Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Desa Ubung Kaja Denpasar Utara yang bersedia menjadi responden dan remaja putri yang berumur 10-19 tahun. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja yang sedang sakit dan remaja yang tidak mampu berkomunikasi. Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa *self-completed questionnaire*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 25 pernyataan. Responden diminta untuk menjawab pernyataan dengan memberi tanda checklist pada salah satu jawaban yang telah ditentukan. Penilaian dari tiap pernyataan jika jawaban benar dengan skor 1 jika jawaban salah dengan skor 0. Kuesioner mengenai pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi disusun sendiri oleh penulis berdasarkan literatur yang ada. Kuesioner akan dilakukan uji validitas untuk menilai ketepatannya sebagai alat ukur. Validitas adalah derajat dimana instrument mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas yang digunakan adalah *face validity*.

Dimana *face validity* merupakan pernyataan dianggap *valid* apabila pernyataan yang telah disusun kelihatan sudah *valid*. Setelah peneliti membuat alat ukur atau instrument penelitian, apabila peneliti menganggap bahwa instrumen tersebut sudah *valid* maka peneliti selanjutnya dapat menggunakan kuisisioner tersebut dalam penelitian (Swarjana, 2017).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2019b). Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Karakteristik responden dalam penelitian ini umur dan pendidikan. Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif (Sugiyono, 2019). Analisis bivariat untuk membuktikan hipotesa penelitian dan mengetahui adanya hubungan variabel independent dengan variabel dependent, yaitu pengetahuan remaja putri sebagai variabel independen dan kejadian KEK sebagai variabel dependent. Dalam penelitian ini peneliti ingin mencari adanya hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi dengan kejadian KEK di Desa Ubung Kaja.

Uji statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik yaitu uji *chi square* dan alternatif uji dengan *fisher exact* dengan kesalahan 5% dan derajat kepercayaan 95% (Sugiyono, 2019a). Analisis tersebut digunakan untuk

menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian KEK. Jika *p value* < 0,05 maka terdapat hubungan signifikan, dan apabila *p value* > 0,05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan (Sugiyono, 2019a).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berjumlah 104 remaja putri, tabel berikut memuat karakteristik remaja putri di Desa Ubung Kaja, sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=104)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
Remaja awal (11 - 13 tahun)	25	24,0
Remaja pertengahan (14 - 17 tahun)	60	57,7
Remaja Akhir (usia 18 - 19 tahun)	19	18,3
Pendidikan		
SD	13	12,5
SMP	40	38,5
SMA	37	35,6
Perguruan Tinggi	14	13,5

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar umur responden termasuk dalam kategori remaja pertengahan (14-17 tahun) sebanyak 60 orang (57,7%), responden masih bersekolah SMP sebanyak 40 orang (38,5%). Sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja pertengahan (14-17 tahun) sebanyak 60 orang (57,7%). Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Sebagian besar responden

berpendidikan SMP sebanyak 40 orang (38,5%). Pendidikan seseorang akan mempengaruhi penerimaan informasi terkait sesuatu atau hal yang berhubungan terhadap pengetahuan khususnya tentang kesehatan Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dari proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan dirinya untuk memiliki karakter spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan dirinya (Ayu, 2022).

Tabel 2. Karakteristik Pemeriksaan Fisik Responden (n=104)

Karakteristik	Mean	Median	Std Deviasi	Min	Max
Berat Badan (kg)	50,69	50,50	9,414	33	75
Tinggi Badan (cm)	154,40	154,00	7,144	138	173
Lila (cm)	24,22	24,00	3,130	18	34

Berdasarkan tabel 2. diatas, diketahui rata-rata tekanan darah sistolik responden yaitu 115,21

mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 76,98 mmHg, rata-rata berat badan responden yaitu 50,59

kg, tinggi badan responden adalah 154,40 cm, dan rata-rata Lila 24,22 cm. Seluruh hasil pengukuran tersebut dalam kategori normal pada usia remaja.

Pengetahuan dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) remaja putri tentang pemenuhan nutrisi di posyandu remaja Desa Ubung Kaja

Gambaran pengetahuan dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) remaja putri disajikan dalam tabel berikut, yaitu:

Tabel 3. Pengetahuan Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Remaja Putri Di Desa Ubung Kaja (n=104)

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kejadian Kekurangan Energi Kronis		
KEK	41	39,4
Tidak KEK	63	60,6
Pengetahuan		
Baik	43	41,3
Cukup	39	37,5
Kurang	22	21,2

Berdasarkan tabel di atas, dari 104 responden didapatkan sebagian besar remaja putri tidak mengalami KEK sebanyak 63 orang (60,6%), mayoritas pengetahuan responden adalah baik sebanyak 43 orang (41,3%).

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemenuhan Nutrisi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Desa Ubung Kaja

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) remaja putri di Desa Ubung Kaja (n=104)

Variabel	Kejadian Kekurangan Energi Kronis				Total	p
	KEK		Tidak KEK			
	f	%	f	%		
Baik	0	0	43	100	100	
Pengetahuan Cukup	19	48,7	20	51,3	100	<0,001
Kurang	22	100	0	0	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 43 responden dengan pengetahuan baik tidak mengalami KEK. Sebanyak 20 responden dengan pengetahuan kurang mengalami KEK. Hasil uji analisis *chi-square* didapatkan nilai p yaitu <0,001 sehingga nilai $p < 0,05$

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Ubung Kaja.

PEMBAHASAN

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori remaja pertengahan (14-17 tahun) sebanyak 60 orang (57,7%). Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Menurut Nursalam dalam (Kurniasih, 2022), semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang bertambah dalam berpikir dan bekerja hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa seseorang. Umur dinilai dari ulang tahun terakhir. Remaja pertengahan (usia 14 - 17 tahun/*middle adolescence*). Pada masa ini, remaja akan mengalami perubahan bentuk fisik yang semakin sempurna menuju kedewasaan. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh (Pretynda, Nuryanto dan Ratna., 2022) pada remaja putri dalam pembelajaran daring di SMA Negeri 1 Kuta Utara bahwa dari total 269 responden hampir setengahnya berumur 17 tahun sebanyak 89 (33,1%) dan sebagian kecil berumur 15 tahun sebanyak 35 (13%).

Sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 40 orang (38,5%). Pendidikan seseorang akan mempengaruhi penerimaan informasi terkait sesuatu atau hal yang berhubungan terhadap pengetahuan khususnya tentang kesehatan Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dari proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan dirinya untuk memiliki karakter spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan dirinya (Ayu, 2022).

Rata-rata tekanan darah sistolik responden 115,21 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik yaitu 76,98 mmHg. Tekanan darah tersebut termasuk dalam kategori normal. Tekanan darah normal untuk remaja (usia 13-18 tahun) adalah sekitar 112-128 mmHg untuk tekanan sistolik (angka atas) dan 66-80 mmHg untuk tekanan diastolik (angka bawah). Tekanan darah normal ini bisa sedikit bervariasi tergantung pada beberapa faktor seperti tinggi badan, jenis kelamin, dan waktu pengukuran. Namun, secara umum, tekanan darah dalam rentang tersebut dianggap sehat untuk remaja (Hapsari, 2019).

Rata-rata berat badan responden yaitu 50,59 kg, tinggi badan responden adalah 154,40 cm, dan rata-rata Lila 24,22 cm. Seluruh hasil pengukuran tersebut dalam kategori normal pada usia remaja. Pengukuran LiLA pada remaja adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko seperti KEK. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan alat ukur yaitu pita ukur LiLA dan ditandai dengan centimeter. Tetapi pengukuran LiLA ini tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Juga ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian, terutama jika digunakan sebagai pilihan tunggal untuk indeks status gizi. Sehingga untuk mengetahui status gizi pada remaja selain dengan menggunakan LiLA perlu dilengkapi dengan teknik pengukuran antropometri yang lain yang dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi seseorang dalam jangka pendek (Mutaminah dkk, 2021). Cara ukur pita LiLA untuk mengukur lingkaran atas dilakukan pada lengan

kiri atau lengan yang tidak aktif. Pengukuran LiLA dilakukan pada pertengahan antara pangkal lengan atas dan ujung siku dalam ukuran cm (centi meter). Kelebihannya mudah dilakukan dan waktunya cepat, alat sederhana, murah dan mudah dibawa (Thamria, 2017). Wanita usia subur yang memiliki risiko KEK yaitu yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah 18,5 kg/m² (kurus) (Kemenkes RI, 2021).

Pengetahuan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi di posyandu remaja Desa Ubung Kaja

Diketahui mayoritas pengetahuan remaja putri adalah baik sebanyak 43 orang (41,3%). Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pengenalan secara akumulatif suatu objek yang dilakukan seseorang dengan melewati proses naluriah atau intuitif dengan cara melihat maupun mendengarkan sehingga output yang dihasilkan adalah tahu atau pengetahuan. (Notoatmodjo, 2022) menyatakan pengetahuan akan mengarahkan seseorang untuk membentuk kepribadian ataupun sifat serta kebiasaannya. Berdasarkan Bloom dalam (Notoatmodjo, 2022), pengetahuan adalah salah satu hal yang membentuk sifat karakteristik seseorang. Pengetahuan sangat berperan dalam membentuk, mengarahkan tindakan dan kepribadian individu sebab tindakan yang berlandaskan dengan pengetahuan akan lebih kekal jika dibandingkan dengan Tindakan yang bukan berlandaskan dengan pengetahuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh (Indriana & Darmayanti, 2022) yang menunjukkan setelah diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar siswa memiliki pengetahuan baik sebanyak

88 orang (84,6%) pada siswa di SMK Kesehatan Bali Medika.

Secara etimologis pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui (Waridah, 2017). Pengetahuan juga berarti hasil dari aktifitas mengetahui, yaitu tersikapnya suatu kenyataan ke dalam jiwa hingga tidak ada keraguan. Ketidakraguan merupakan syarat mutlak bagi jiwa untuk dikatakan mengetahui (Indarsita et al, 2018). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, raba, rasa (Kurniasih, 2022). Menurut (Ayu, 2022) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah Pendidikan, umur, pekerjaan, pengalaman, sosial ekonomi dan Informasi. Faktor pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pengaruh pengetahuan gizi terhadap konsumsi makanan semestinya linier, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi diharapkan konsumsi makan menjadi baik. Hasil penelitian sesuai dengan pernyataan Kemenkes RI mengatakan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan remaja mengenai gizi dan kesehatan maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan remaja (Hidayati et al., 2023).

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Tingkat pengetahuan gizi seseorang

berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas (Hidayati et al., 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Roring et al., (2020) dimana hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan gizi kategori baik 56.7% pada seluruh remaja putri Jemaat GMIM Kanaan Pinabetengan Sulawesi Utara. Menurut asumsi peneliti pengetahuan remaja sebagian besar remaja baik karena akses informasi yang luas. Remaja putri saat ini hidup di era digital, sehingga mudah mengakses informasi tentang gizi dan pola makan sehat melalui internet, media sosial, dan aplikasi kesehatan. Selain itu pendidikan gizi di sekolah juga turut mempengaruhi pengetahuan remaja putri dimana banyak institusi pendidikan telah memasukkan materi tentang gizi dan kesehatan dalam kurikulum, sehingga remaja memperoleh pengetahuan dasar mengenai pentingnya nutrisi seimbang. Serta kesadaran akan penampilan dan kesehatan, remaja putri cenderung lebih peduli terhadap penampilan dan kesehatan tubuh, sehingga lebih memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi.

Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri tentang pemenuhan nutrisi di posyandu remaja Desa Ubung Kaja

Sebagian besar remaja putri tidak mengalami KEK sebanyak 63

orang (60,6%). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan remaja menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada remaja secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi. Menurut Depkes RI dalam Program Perbaikan Gizi Makro menyatakan bahwa KEK merupakan keadaan dimana penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Keadaan KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain: jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh (Tatirah et al., 2023).

Pengukuran LiLA pada Wanita Usia Subur (WUS) dan remaja adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko KEK. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan alat ukur yaitu pita ukur LiLA dan ditandai dengan centimeter. Tetapi pengukuran LiLA ini tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Juga ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian, terutama jika digunakan sebagai pilihan tunggal untuk indeks status gizi. Sehingga untuk mengetahui status gizi pada remaja selain dengan menggunakan LiLA perlu dilengkapi dengan teknik pengukuran antropometri yang lain yang dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi seseorang dalam jangka pendek (Mutaminah

dkk, 2021). Cara ukur pita LiLA untuk mengukur lingkaran lengan atas dilakukan pada lengan kiri atau lengan yang tidak aktif. Pengukuran LiLA dilakukan pada pertengahan antara pangkal lengan atas dan ujung siku dalam ukuran cm. Kelebihannya mudah dilakukan dan waktunya cepat, alat sederhana, murah dan mudah dibawa (Thamria, 2017). Wanita usia subur yang memiliki risiko KEK yaitu yang mempunyai ukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) di bawah 18,5 kg/m² (kurus). Kondisi kurang gizi dalam keadaan terus menerus dapat mengakibatkan terjadinya kurang energi kronik (Kemenkes RI, 2021).

Selain itu menurut peneliti pola makan juga berpengaruh terhadap sebagian besar remaja yang tidak mengalami KEK. Pola makan meliputi frekuensi makan dan jenis ragam makanan memiliki hubungan dengan KEK pada remaja putri. Keanekaragaman pangan tidak hanya dilihat dari aneka ragam jenis pangan tetapi jumlah yang dikonsumsi juga perlu diperhatikan. Jika pola makan memenuhi kebutuhan gizi tubuh dari segi kuantitas maupun kualitas, maka tubuh akan memiliki keadaan gizi yang baik sebaliknya pola makan yang buruk pada remaja dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK (Mutmainnah et al., 2021). Remaja perempuan membutuhkan zat besi lebih banyak dibandingkan remaja lelaki karena remaja perempuan mengalami menstruasi (yang menyebabkan hilangnya zat besi) setiap bulan. Pada remaja yang sedang mengalami pertumbuhan fisik pesat serta perkembangan dan maturasi seksual, pemenuhan kebutuhan gizi merupakan hal yang mutlak. Defisiensi energi dan zat gizi lainnya yang terjadi pada masa ini dapat berdampak negatif yang dapat

berlanjut sampai dewasa (Mardalena, 2021).

Hasil ini sesuai penelitian oleh (Roring et al., 2020) pada seluruh remaja putri Jemaat GMIM Kanaan Pinabetengan Sulawesi Utara. Hasil penelitian menunjukkan status gizi paling banyak kategori normal 43.3% atau tidak KEK. Menurut peneliti sebagian besar remaja putri tidak mengalami KEK disebabkan oleh status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memilih dan mengonsumsi makanan bernilai gizi tinggi komponen status ekonomi meliputi tingkat sosial ekonomi yang terdiri dari pendapatan, dan jumlah anggota keluarga, Pendapatan keluarga merupakan faktor penentu dalam rangka meningkatkan gizi remaja. Sosial ekonomi lebih mengarah kepada jumlah pendapatan keluarga yang diperoleh berdasarkan pendekatan pengeluaran seseorang. Mereka yang sosial ekonominya rendah memiliki pendapatan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) (Isnaeni et al., 2022). Selain itu sebagian besar remaja putri tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK) karena remaja putri sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan kebutuhan gizi. Pengetahuan tersebut diperoleh melalui pendidikan kesehatan di sekolah, kemudahan akses informasi gizi melalui media, serta meningkatnya kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang untuk menunjang pertumbuhan dan aktivitas fisik.

Hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Ubung Kaja

Didapatkan nilai p yaitu $<0,001$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi terhadap kejadian KEK di Desa Ubung Kaja. Faktor pengetahuan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian KEK. Pengaruh pengetahuan gizi terhadap konsumsi makanan semestinya linier, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi diharapkan konsumsi makan menjadi baik. Hasil penelitian sesuai dengan Kemenkes RI menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan. Semakin luas pengetahuan remaja mengenai gizi dan kesehatan maka semakin beragam pula jenis makanan yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kecukupan gizi dan mempertahankan kesehatan remaja (Hidayati et al., 2023). Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan. Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktifitas (Hidayati et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan pada posyandu remaja di Desa Ubung Kaja sesuai dengan studi yang dilakukan (Indriana & Darmayanti, 2022)

dimana pada penelitian tersebut juga dilakukan penelitian di posyandu dimana Target kegiatan pengabdian tersebut telah mencapai target yaitu 100%, dimana sebanyak 104 orang telah mendapatkan penyuluhan anemia, pemeriksaan hemoglobin (vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan anemia menggunakan alat pengukuran HB digital) dan pengobatan anemia bagi yang mendapatkan hasil pemeriksaan dengan diagnosa anemia.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian oleh Penelitian oleh (Hidayati et al., 2023), di SMPN 01 Pagedangan Tahun 2021 dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan (p -value = 0,020) dengan kejadian KEK. Penelitian oleh (Roring et al., 2020) juga sejalan dengan hasil penelitian dimana hasil penelitian menunjukkan status gizi paling banyak kategori normal 43.3%, Pengetahuan gizi kategori baik 56.7%. Uji spearman antara pengetahuan gizi dengan status gizi diketahui memiliki hubungan, diketahui nilai p -value yaitu 0.003. Kekuatan hubungan moderat arah positif. Simpulan ada hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik dengan status gizi.

Penelitian oleh (Isnaeni et al., 2022) di SMK se-Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes Provinsi Jawa menunjukkan pengetahuan dan uang saku menjadi hal yang berpengaruh terhadap kejadian KEK pada remaja di Kabupaten Brebes. Sedangkan peranan media tidak mempengaruhi kejadian KEK pada remaja. Menurut asumsi peneliti, pengetahuan remaja putri mengenai pemenuhan nutrisi berperan penting dalam mencegah terjadinya KEK. Remaja yang memiliki pemahaman yang baik tentang kebutuhan gizi cenderung lebih mampu mengatur pola makan

yang seimbang, sehingga risiko KEK dapat diminalisir. Sehingga berdampak semakin baik tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki, maka semakin kecil kemungkinan remaja putri mengalami KEK.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang pemenuhan nutrisi terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Ubung Kaja. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variabel yang berbeda. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengetahui secara lebih dalam mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. Si., Nur Hikmatul Auliya, Grad. Cert. B., Helmina Andriani, M. Si., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Anam. (2023). *Metode Penelitian* (anam, Ed.; 1st ed.). Global Eksekutif teknologi.
- Arisman, D. (2018). *Buku Ajar Ilmu Gizi. Obesitas, Diabetes Mellitus & Dislipidemia*. Buku Kedokteran. EGC.
- Ayu. (2022). *supervisi keperawatan* (1st ed.). Lovrinz Publising.
- Desiani, N. K., Susanti, N. L. P. D., & Parwati, N. W. M. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Persepsi Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Upaya Penanganan Dysminorea. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(1), 15-24.
<https://doi.org/10.31965/jks.v1i1.845>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Laporan Provinsi Bali Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.
- Ekasari. (2022). *Latihan Keterampilan Hidup Bagi Remaja* (1st Ed.). Wineka Media.
- Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja* (Vol. 1). Wenika Media.
- Hidayati, A., Noor Prastia, T., & Anggraini, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Remaja Putri Di Smpn 01 Pagedangan Tahun 2021. *Promotor*, 6(2), 104-107.
<https://doi.org/10.32832/Pro.V6i2.207>
- Indarsita Et Al. (2018). Pengetahuan Dan Kesiapan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Sd Negeri No 064023 Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 12(2), 183-188.
<https://doi.org/10.36911/Pannmed.V12i2.6>
- Indriana, N. P. R. K., & Darmayanti, P. A. R. (2022). Program Penyuluhan Anemia, Pemeriksaan Hemoglobin Dan Pengobatan Anemia Pada Siswa Di Smk Kesehatan Bali Medika. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(9), 3083-3093.
<https://doi.org/10.33024/Jkpm.V5i9.7396>
- Isnaeni, S., Yuniastuti, A., &

- Handayani, O. W. K. (2022). Pengetahuan, Uang Saku dan Peranan Media terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 893-900.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3561>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdes 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurniasih. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Anemia* (K. D, Ed.; 1st ed.). penerbit NEM.
- Litaay, C., Paotiana, E., Elisanti, D., Fitriyani, P., Agus, I., Permadhi, A., Indira, G., Puspasari, M., Hidayat, E., Priyanti, L., & Darsono. (2021). *Kebutuhan Gizi Seimbang*. Zahir Publishing.
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan* (Pertama). Pustaka Baru Press.
- Margiyanti, N. J. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan, Body Image dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 231.
<https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.341>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Salemba Medika.
- Poernomo. (2021). *Strategi Merajut Usulan Penelitian Bisnis* (Harisno, Ed.; 1st ed.). UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Pretynda, P. R., Nuryanto, I. K., & Darmayanti, P. A. R. (2022). Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri dalam Pembelajaran Daring di SMA Negeri 1 Kuta Utara. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 226-236.
<https://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/447>
- Proverawati, A., & Wati, E. K. (2017). *Ilmu Gizi Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika.
- Roring, N. M., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan intensitas olahraga dengan status gizi. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 110.
<https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29442>
- Rosmawati. (2018). *PERKEMBANGAN PESERTA DIDIK (PSIKOLOGI Perkembangan Remaja)*. <Http://Repository.Unri.Ac.Id:8080/Xmlui/Handle/123456789/9104>.
- Sari, A. P., & Syahrul, F. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Vaksinasi Hpv Pada Wanita Usia Dewasa*. 2, 321-330.
- Sriwiyanti, S. H., & Yunita, N. (2022). *Panduan Sederhana Pencegahan Stunting Resiko Stunting Bagi Remaja Putri*. Penerbit Lembaga Omega Medika.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.

- Alfabeta.
- Sugiyono. (2019a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Alfabeta Cv.
- Sugiyono. (2019b). *Metode Penelitian. Metode Penelitian, 1, 22-34*.
- Suiraka, P. B. N. N. , I. G. A. D. S. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan. Pertama. Yogyakarta: Pustaka Panasea*.
- Swarjana. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. 2017.
- Swarjana, I. K. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Terbaru* (Mayasari Lidya, Ed.). Andi, Anggota Ikapi Yogyakarta.
- Swarjana, I. K. S. K. M. M. P. H. D. P. H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Andi, Ed.).
- Tatirah, T., Alfi, Z. C. A. Y., & Utami, R. T. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Remaja. *Journal of Midwifery and Health Administration Research, 3*(2), 125-132.
- Waridah. (2017). *Kamus Bahasa Indonesia* (Imam, Ed.; 1st ed.). Penerbit Bmedia Imprint Kawan Pustaka.
- Wirenviona, R. (2020). *Edukasi Kesehatan reproduksi Remaja* (Hariastuti Iswari, Ed.; 1st ed.). Airlangga University press.