

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA REMAJA

Tatirah^{1*}, Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi², Resya Tri Utami³
^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes

Tatialma672@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja yang memiliki status gizi kurang atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kurang Energi Kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada usia remaja. **Metode:** Jenis penelitian menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan terhadap objek penelitian dengan menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Falah Shofwaniyah Jatirokeh dengan menggunakan data primer dengan lembar kuisisioner sebagai data penelitian. Subjek penelitian adalah remaja putri dengan sampel 37 responden menggunakan sistem *total sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan remaja putri pengetahuan gizi baik dengan kejadian KEK diperoleh sebanyak 20 orang dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja tidak KEK sebanyak 2 orang, sedangkan remaja putri pengetahuan cukup dengan kejadian KEK sebanyak 2 orang dengan tingkat pengetahuan gizi cukup pada remaja tidak KEK sebanyak 13 orang. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai $p > 0,979$. **Kesimpulan:** hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Kata kunci: Gizi, KEK, Remaja, Tingkat Pengetahuan

Background: Adolescents who have malnutrition status or often called malnutrition, if it has been too long then there will be Chronic Energy Deficiency (CED). Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition in which a person suffers from a lack of nutritional intake, energy and protein that lasts a long time or chronic. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of adolescent girls about nutrition with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) in adolescence. **Method:** This type of research uses analytical research methods with a *Cross Sectional* approach. Bivariate analysis is used to determine the relationship to the object of study using the *chi square* test. This research was conducted at the Al-Falah Shofwaniyah Islamic Boarding School in Jatirokeh using primary data with questionnaire sheets as research data. The subjects of the study were adolescent girls with a sample of 37 respondents using a *total sampling* system. **Results:** The results of the study found that adolescent girls had good nutritional knowledge with the incidence of CEDs obtained by 20 people with a level of knowledge of good nutrition in adolescents not CEDs as many as 2 people, while adolescent girls had sufficient knowledge with the incidence of CEDs as many as 2 people with a sufficient level of nutritional knowledge in adolescents not CEDs as many as 13 people. The results of statistical tests using *chi square* analysis obtained a value of $p > 0.979$. **Conclusion:** the results of the study stated that there was no relationship between nutritional knowledge and Chronic Energy Deficiency (CED).

Keywords: Adolescent, CED, Knowledge Level, Nutrition

*corresponding author: Tatirah (Tatialma672@gmail.com)

PENDAHULUAN

Pada umumnya usia anak-anak masih diawasi dalam pemberian makanan oleh orang tua, di usia remaja hingga dewasa justru lebih bebas sehingga rentan terkena penyakit yang disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi (Irnani & Sinaga, 2017).

Masa remaja atau adolescence merupakan masa terjadinya peningkatan kebutuhan zat gizi dibandingkan dengan masa anak-anak, yang apabila tidak terpenuhi dapat memunculkan berbagai masalah gizi pada remaja putri (Hardinsyah & Supriasa, 2016).

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan kekurangan asupan energi yang berlangsung sangat lama atau menahun energi dalam tubuh kurang dari kebutuhan. Seorang perempuan mengalami KEK ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm (Arisman, 2010).

Kekurangan energi kronis dapat mengganggu berbagai proses pertumbuhan, proses produksi tenaga, fungsi imunitas, serta terjadinya perubahan fungsi dan

struktur otak (Sedioetama, 2010). Salah satu dampak terganggunya fungsi proses dalam tubuh yaitu pada metabolisme energi dan simpanan zat besi. Adanya penurunan metabolisme energi yang berlangsung lama dapat mengurangi simpanan zat besi dalam tubuh (Bastian et al., 2019).

Pengukuran LILA pada Wanita Usia Subur (WUS) adalah salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tetapi pengukuran LILA 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 putri selain dengan pengukuran LILA perlu dilengkapi dengan teknik pengukuran antropometri yang lain yang dapat digunakan untuk mengetahui perubahan status gizi seseorang dalam jangka pendek (Supriasa, Bakri & Fajar, 2016).

Menurut WHO, remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentan usia antara 10 hingga 12 tahun. Sedangkan pada peraturan Menteri Kesehatan RI NO.25, remaja merupakan penduduk dalam rentan usia antara 10 hingga 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Riskesdas Nasional prevalensi status gizi (IMT/U Z-skor) pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia yaitu 1,4% sangat kurus, 1,6% kurus, 78,3% normal, 9,5% gemuk, dan 4,0% obesitas. Pada kelompok usia 13-15 tahun di Indonesia yaitu 1,9% sangat kurus, 6,8% kurus, 75,3% normal, 11,2% gemuk, dan 4,8% obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi pada kelompok usia 5-12 tahun yaitu 6,8% kurus, 10,8% gemuk. Berdasarkan data tersebut, kelompok usia 13-15 tahun memiliki prevalensi malnutrisi yang lebih tinggi dari pada kelompok usia remaja lainnya. Di Indonesia KEK yang terjadi pada WUS yaitu perempuan dengan umur 15-49 tahun banyak pula dialami oleh remaja. Remaja menurut World Health Organization (WHO) merupakan periode usia antara 10-19 tahun. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 angka kejadian KEK pada remaja putri dari tahun 2007- 2018 mengalami fluktuatif dengan hasil pada tahun 2018 sebesar 33,5 % (Laporan Riset Kesehatan Daerah, 2018).

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan. Untuk mengetahui

hubungan terhadap obyek penelitian dengan menggunakan analisa bivariat uji chisquare.

Dalam melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada usia remaja, peneliti menggunakan populasi dari seluruh remaja putri di Pondok Pesantren Al-Falah Sofwanayah Jatirokeh Brebes pada bulan Desember 2023 sebanyak 37 santri. Metode pengambilan sampel adalah dengan total sampling yaitu sebanyak 37 orang.

Penelitian ini menggunakan data primer berupa catatan anggota yang hadir pada saat Projek S1 Kebidanan dan data primer menggunakan lembar kuesioner pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Falah Sofwanayah Jatirokeh Brebes yang selanjutnya data akan dilakukan analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pondok Pesantren Al-Falah Sofwanayah Jatirokeh, Brebes Provinsi Jawa Tengah memiliki remaja putri sebanyak 37 remaja dengan klasifikasi umur 10 tahun sebanyak 8 orang, 11 tahun sebanyak 8 orang, 12 tahun sebanyak 11 orang, 13 tahun sebanyak 4 orang, 14 tahun sebanyak 5 orang, dan 15 tahun sebanyak 1 orang, remaja yg di perbolehkan untuk mengikuti pemeriksaan 37 orang saja sesuai dengan klasifikasi umur remaja yang sudah ditentukan yaitu di umur 10 tahun sampai 15 tahun. Pertemuan acara

Projek yang diadakan oleh Mahasiswa S1 setiap satu minggu sekali di Pondok Kebidanan STIKes Brebes rutin diadakan Pesantren Sofwaniyah Jatirokeh.

Tabel 1 Karakteristik Remaja Putri

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur	Remaja Awal (10-12 tahun)	27	72,9
	Remaja Madya (13-15 tahun)	10	27,1
	Remaja Akhir (16-19 tahun)	0	0
Status Gizi	Sangat kurus(<17)	17	45,9
	Kurus(>17)	11	29,7
	Normal(>18,5)	9	24,4
Tingkat Pengetahuan	Kurang	0	0
	Cukup	15	40,5
	Baik	22	59,5
Total		37	100

Berdasarkan 1, didapatkan jumlah remaja putri menurut umur menunjukkan kelompok remaja putri yang paling banyak ada pada kelompok umur remaja awal 10-12 tahun sebanyak 27 orang (72,9%), remaja madya (13-15) sebanyak 10 orang (27,1%). Remaja putri dengan kelompok yang paling banyak pada kelompok tingkat sangat kurus <17 sebanyak 17 orang (45,9%). Kurus >17 sebanyak 11 orang (29,7%) dan normal (>18,5) sebanyak 9 anak (24,4%). Tingkat pengetahuan gizi remaja putri menunjukkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 15 orang (40,5%),

sedangkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 22 orang (59,5%).

Tabel 2 Kejadian KEK pada Remaja Putri

Kejadian KEK	Frekuensi	Persentase
KEK(Lila < 23,5)	32	86,5
Normal(Lila >23,5)	5	13,5
Total	37	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan angka kejadian remaja putri dengan Kurang Energi Kronis (KEK), diketahui bahwa remaja putri yang KEK Lila <23,5 sebanyak 32 orang (86,5%), sedangkan yang normal Lila >23,5 sebanyak 5 orang (13,5%).

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Kejadian KEK

Tingkat Pengetahuan	KEK		Total	%	P Value
	Ya	Tidak			
Kurang	0	0	0	0	0,979
Cukup	13	2	15	40,5	
Baik	19	3	22	59,5	
Total	32	5	37	100	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian

KEK diperoleh sebanyak 19 orang dengan tingkat pengetahuan gizi baik pada remaja

putri Kurang Energi Kronik (KEK), sedangkan tingkat pengetahuan gizi cukup sebanyak 13 orang. Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai $p > 0,979$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronis (KEK).

Pemilihan makanan dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap terhadap makanan. Pendidikan formal sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan meningkat, maka pengetahuan terkait gizi juga akan bertambah baik (Fauziah, Thaha, dan Abdul, 2005).

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 (Irnani & Sinaga, 2018).

Hasil olah data dari uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) dengan $p > 0,979$. Hal ini ada beberapa penyebabnya, salah satunya

dikarenakan dengan lebih banyak remaja putri sudah memiliki pengetahuan gizi yang baik akan tetapi, remaja putri dengan pengetahuan gizi baik justru Kurang Energi Kronis (KEK) bila dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan gizi cukup. Ini menunjukkan bahwa meskipun seseorang mengetahui teori mengenai gizi seimbang belum tentu sudah menerapkan teori tersebut dalam kehidupannya sehari-hari dikarenakan remaja putri takut memiliki badan yang obesitas (Gemuk) dan terlihat jelek untuk di pandang (Merryana & Wirjatmadi, 2016).

Salah satu masalah gizi yang mengancam remaja Indonesia adalah kurang energi kronis (KEK) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Remaja yang mengalami KEK dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi karena alasan ekonomi ataupun psikososial seperti penampilan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Asupan energi yang kurang dapat menyebabkan simpanan energi dalam tubuh rendah dan penurunan berat badan (Arista, Widajanti & Aruben, 2017).

Remaja putri seringkali memiliki pandangan yang salah mengenai tubuhnya (Notoatmodjo, 2010). Remaja putri menginginkan bentuk tubuh yang ideal (Yusinta, Pradigdo & Rahfiludin, 2019). Ketidakpuasan remaja putri terhadap body image yang dimilikinya dapat dipengaruhi oleh media dan tren saat ini (Yusintha dan

Adriyanto, 2018). Akibat dari ketidakpuasan remaja putri terhadap bentuk tubuhnya bermacam-macam, salah satunya adalah kepercayaan diri yang rendah (Ifdil, Denich & Ilyas, 2017). Hal tersebut membuat remaja putri melakukan berbagai upaya untuk mencapai berat badan yang diinginkan (Marlina dan Ernalina, 2020).

Beberapa usaha yang dilakukan remaja putri untuk memperbaiki penampilannya adalah diet, olahraga, perawatan tubuh, dan konsumsi obat pelangsing agar berat badan berkurang (Wardhani, Agustina & Ery, 2020). Banyak remaja yang menginginkan berat badan turun dengan cepat melalui diet ketat, tetapi tidak disesuaikan dengan gizi yang dibutuhkan (Yusinta, Pradigdo & Rahfiludin, 2019). Diet ketat dapat menyebabkan perilaku seperti melewati waktu makan, mengganti makan utama dengan makan selingan, dan memuntahkan makanan yang dikonsumsi (Marlina dan Ernalina, 2020). Perilaku tersebut dapat mempengaruhi pemenuhan asupan gizi harian remaja putri (Margiyanti, 2021). Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan terjadinya KEK (Zaki, Sari & Farida, 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan Kurang Energi Kronik (KEK) dengan hasil uji statistik

dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh nilai $p = 0,979 < 0,05$. Kemungkinan ada faktor lain yang menyebabkan seseorang terkena Kurang Energi Kronik (KEK).

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2010). Gizi dalam Daur Kehidupan. Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Arista, A. D., Widajanti, L. & Aruben, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Indeks Massa Tubuh/Umur dengan Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 585-591.
- Bastian, T. W., von Hohenberg, W. C., Georgieff, M. K., & Lanier, L. M. (2019). Chronic Energy Depletion due to Iron Deficiency Impairs Dendritic Mitochondrial Motility during Hippocampal Neuron Development. *The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience*, 39(5), 802-813. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1504-18.2018>,
- Fauziah, H., Thaha, R., & Abdul, S. (2005). Analysis of Risk Factors Chronic Energy Deficiency (CED) Preconception Women in Makassar. *Bagian Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Masalah gizi di I. Kesehatan Masy.;2(1):257-263*.
- Hardinsyah & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. EGC.

- Ifdil, I., Denich, A. U. & Ilyas, A. (2017). Hubungan Body Image dengan Kepercayaan Diri Remaja Putri. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 2(3), 107-113.
- Irnani, H., & Sinaga, T. (2017) Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 58-64.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Pedoman Umum Gizi Seimbang. Diakses dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-saja-sepuluh-pedoman-gizi-seimbang>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia. [Online] Tersedia di: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html> (Diakses pada tanggal 20 Juni 2021).
- Laporan Riset Kesehatan Daerah. (2018). In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Margiyanti, N. J. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan, Body Image dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 10(1), 231-237.
- Marlina, Y. & Ernalia, Y. (2020). Hubungan Persepsi Body Image dengan Status Gizi Remaja Pada Siswa SMP di Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 183-187.
- Merryana, A. & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Prenadamedia Group.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wardhani, P. I., Agustina & Ery, M. (2020). Hubungan Body Image dan Pola Makan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri SMAN di Jawa Barat. *JPH RECODE*, 3(2), 127-139.
- Yusinta, D. H., Pradigdo, S. F. & Rahfiludin, M. Z. (2019). Hubungan Body Image dengan Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja Putri di SMPN 12 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(2), 47-53.
- Yusinta, A. N. & Adriyanto. (2018). Hubungan Antara Perilaku Makan dan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun. *Amerta Nutrition*, 2(2), pp. 147-154.
- Zaki, I., Sari, H. P. & Farida. (2017). Asupan Zat Gizi Makro dan Lingkar Lengan Atas pada Remaja Putri di Kawasan Perdesaan Kabupaten Banyumas. *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII*, 7(1), 435-441.

