

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE OF
YOUNG WOMEN ABOUT NUTRITION AND PREVENTION
OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED)
AT SMAN 1 WANASABA**

Mia Sopiani¹, Baiq Dika Fatmasari², Nurlathifah N Yusuf³

ABSTRACT

Background: CED is a condition where young women experiences prolonged or chronic malnutrition (calories and protein) with an upper arm circumference <23.5 cm. One of the nutritionally vulnerable groups that is the target of the nutrition problem management program is women, especially young women, because his group greatly determines the quality of future generations.

Purpose: This study aims to determine the effect of health education on young women's knowledge of nutrition to prevent Chronic Energy Deficiency (CED) at SMAN 1 Wanasaba.

Methods: The research is a quantitative study using the Pre-Experimental research method, namely experiments with designs that do not included actual experiments. The design used in this research is one group pretest-posttest design. The sample of 111 young women were taken by non probability sampling namely using accidental sampling. The research instrument was a questionnaire with PPT media.

Result: There is an effect of a health education on nutrition preventing CED on the level of pretest-posttest knowledge of female adolescents at SMAN 1 Wanasaba, with a p-Value of 0.000 (<0.05).

Conclusion: PPT media influences the level of knowledge of young women about Nutrition for Prevention of Chronic Energy Deficiency.

Keywords : Knowledge, Chronic Energy Deficiency (CED), Young Women.

Libraries : 1 book (2021), 49 scientific work.

Pages : 64 pages, 8 tables, 2 pictures.

¹Midwifery Student, College of Health Sciences Hamzar

²Lecturer, High School of Health Sciences Hamzar Program Study S1 Midwifery

³Lecturer, High School of Health Sciences Hamzar Program Study S1 Midwifery

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG GIZI PENCEGAHAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI SMAN 1 WANASABA

Mia Sopiani¹, Baiq Dika Fatmasari², Nurlathifah N Yusuf³

ABSTRAK

Latar Belakang: KEK merupakan keadaan dimana remaja putri mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun dengan Lingkar Lengan Atas <23,5 cm. Salah satu kelompok rawan gizi yang menjadi sasaran program penanggulangan masalah gizi adalah wanita khususnya pada remaja putri, karena kelompok ini sangat menentukan kualitas generasi yang akan datang.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang gizi pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di SMAN 1 Wanasaba.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian *Pre-Eksperimen* yaitu *eksperimen* dengan desain yang belum termasuk *eksperimen* yang sesungguhnya. Desain yang digunakan didalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Sampel 111 orang remaja putri yang diambil dengan *non probability sampling* yaitu menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dengan media PPT.

Hasil: Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan KEK terhadap tingkat pengetahuan *pretest-posttest* remaja putri di SMAN 1 Wanasaba yaitu dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Media PPT berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kekurangan Energi Kronik (KEK), Remaja Putri.

Pustaka : 1 buku, (2021), 49 karya ilmiah.

Halaman : 64 halaman, 8 tabel, 2 gambar.

¹Mahasiswa Kebidanan, Sekolah tinggi ilmu kesehatan Hamzar

²Dosen, Sekolah tinggi ilmu kesehatan Hamzar proram study S1 Kebidanan

³Dosen, Sekolah tinggi ilmu kesehatan Hamzar proram study S1 Kebidanan

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana remaja putri mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun dengan Lingkar Lengan Atas <23,5 cm, pada hal ini berdampak pada angka kematian bayi dikarenakan KEK sejak remaja dapat memberikan dampak pada bayi yang lahir, seperti Berat Bayi Lahir Rendah (BBRL). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada remaja putri seperti, rendahnya asupan makanan, aktivitas fisik, penyakit/infeksi. Hal-hal tersebut saling berkaitan satu sama lain (Diana Dkk., 2020).

Risiko kejadian KEK terbanyak pada kelompok wanita usia 15-24 tahun (Paramata & Sandalayuk, 2019). Besar risiko terjadinya KEK dikarenakan sudah mengalami KEK pada prakonsepsi yaitu dimasa remaja. Berdasarkan kelompok usia proporsi KEK yang tertinggi terjadi pada usia remaja 15-19 tahun. Pada kelompok tersebut, sebanyak 36,3% remaja KEK di Indonesia.

Berdasarkan hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) mempunyai perempuan usia >18 tahun kurus berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) sebanyak 12%. Persentase ini merupakan persentase tertinggi kedua setelah provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang mempunyai perempuan kurus sebanyak 19,2% di seluruh Indonesia, sedangkan persentase terendah dimiliki oleh provinsi Sumatera Utara dan Sulawesi Utara sebanyak 5,2%. Persentase ini menunjukkan bahwa masih banyak perempuan usia >18 tahun di provinsi NTB yang status gizinya kurang baik.

Penyebab langsung dari kurangnya gizi pada remaja yaitu dari makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dan adanya penyakit infeksi yang sedang diderita. Remaja biasanya tidak baik dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari sehingga akan membuat kekebalan menjadi lebih lemah dan dapat mudah terserang penyakit dan bisa menyebabkan lebih mudah terserang infeksi serta dapat menurunkan nafsu makan sehingga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi (Ertina dan Wahyuningsih, 2019).

Tanda dan gejala terjadinya kurang energi kronik adalah berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan kategori KEK bila LILA kurang dari 23,5 cm atau berada pada bagian merah pita LILA saat dilakukan pengukuran (Supariasa, 2019).

Dampak KEK pada remaja putri yaitu anemia, perkembangan organ tidak berkembang secara matang dan pertumbuhan fisik tidak optimal sehingga seorang remaja putri mengalami kekurangan produktivitasnya dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Waryana, 2018). Selain itu, dampak KEK lainnya yaitu remaja putri mudah lelah, kurang konsentrasi, dan mudah mengantuk karena kurangnya asupan energi dan protein yang tidak seimbang dengan tingkat aktivitas fisik (Dinas Kesehatan DIY, 2018). Oleh karena itu, remaja putri perlu memenuhi asupan energi dan protein sebagai sumber pembangun, pengatur, dan pemeliharaan kesehatan tubuh dengan makan yang cukup sebanyak 3 kali sehari. (Suhaimi, 2019).

Upaya preventif yang dilakukan pemerintah atas kejadian KEK ini dengan pemberian makanan tambahan atau disebut PMT. PMT yang diberikan sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 mengenai Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit dengan gizi yang terdiri protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral. Pemberian makanan tambahan ini baru dilakukan pada agregat ibu hamil dan balita kurus di puskesmas.

Mengingat remaja juga memiliki masalah kesehatan KEK dan kelak akan menjadi ibu seharusnya ikut serta dalam program pemberian makanan tambahan. Peneliti sebagai perawat komunitas juga berupaya mendeteksi dini remaja putri yang berisiko KEK untuk mengurangi proporsi kejadian KEK pada remaja putri (Desriani, 2021).

Selain pemerintah, bidan komunitas sebagai petugas kesehatan juga berperan dalam menanggulangi kejadian KEK. Peran bidan komunitas untuk menangani masalah kesehatan KEK pada remaja putri yaitu peran klinis (clinical role), peran pendidik (educator role), dan peran advokat (advocate role) (Allender dkk., 2019). Peneliti sebagai bidan komunitas akan memberikan pelayanan klinis berupa deteksi dini untuk mengurangi risiko KEK dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada remaja putri, bidan komunitas sebagai pendidik dan advokat akan memberikan pengetahuan tentang KEK dan cara pencegahan dengan meningkatkan asupan energi dan protein pada remaja putri, bidan komunitas juga memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan informasi. (Desriani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Wardhani et al., 2020) menunjukkan bahwa frekuensi makan berhubungan dengan KEK pada remaja putri dengan nilai signifikansi sebesar 0,000.

Sebanyak 76,1% dari 88 remaja putri dengan frekuensi makan tidak sesuai PGS (Pedoman Gizi Seimbang) mengalami KEK. Pada penelitian tersebut, nilai odds ratio (OR) sebesar 4,669. Makna dari OR itu adalah remaja putri dengan frekuensi makan tidak sesuai PGS memiliki kecenderungan 4,669 kali mengalami KEK (Wardhani et al., 2020).

Menurut (Wardhani et al., 2020), ada hubungan antara jenis ragam makanan dengan KEK pada remaja putri dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Sebagian besar remaja putri yang mengonsumsi makanan kurang beragam mengalami KEK. Nilai OR sebesar 6,068 berarti remaja putri yang konsumsi makanan kurang beragam memiliki peluang 6,068 kali mengalami KEK (Wardhani et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Ertiana dan Wahyuningsih, 2019) menyatakan asupan makan berhubungan dengan KEK pada remaja putri dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai keeratan hubungan sebesar 0,395 berarti asupan makan dan KEK memiliki hubungan yang cukup. Asupan makan dalam penelitian ini dibedakan menjadi bervariasi dan tidak bervariasi. Sebanyak 71,5% remaja putri tidak KEK memiliki asupan makan yang bervariasi (Ertiana dan Wahyuningsih, 2019).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa 22 November 2022 di SMAN 1 Wanasaba, dari 15 siswi 3 diantaranya mengaku paham dan pernah mendengar serta membaca tentang gizi untuk pencegahan KEK pada remaja, kemudian 3 orang mengatakan tidak tahu tentang gizi dalam pencegahan KEK pada remaja dan 9 orang yang

diukur LILAny ditemukan mengalami KEK.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih dalam terkait dengan “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Sman 1 Wanasaba”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian *Pre-Eksperimen* yaitu *eksperimen* dengan desain yang belum termasuk *eksperimen* yang sesungguhnya. Desain yang digunakan didalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang gizi pencegahan KEK di SMAN 1 Wanasaba.

Tehnik pengambilan sampel dengan cara Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling yaitu menggunakan accidental sampling. Pada Metode accidental sampling teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono,2016). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 111 remaja putri.

Instrumen yang digunakan adalah media PPT dan lembar kuisisioner. Uji statistik yang digunakan adalah *paired sampel t-Test*.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMAN 1 Wanasaba adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri yang berlokasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat Kabupaten Lombok Timur. SMAN 1 Wanasaba merupakan salah satu jenjang pendidikan yang berada di bawah naungan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. SMAN 1 Wanasaba beralamat di Wanasaba, Kec. Wanasaba, Kab. Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, dengan kode pos 83653. SMAN 1 Wanasaba memiliki ruangan sebanyak 34 ruangan, memiliki guru sebanyak 60 orang, TU (Tata Usaha) 20 orang dan setiap hari Jum'at pagi SMAN 1 Wanasaba mengadakan Imtaq. (Hasil wawancara dari kemahasiswaan SMAN 1 Wanasaba).

2. Analisis Univariat

a. Hasil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba.

No	Tingkat Pengetahuan	Pretest	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Kurang	57	51,4%
	Cukup	51	45,9%
	Baik	2	2,7%
	Total	111	100%

Sumber Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 111 remaja putri sebagian besar yang berpengetahuan kurang berjumlah 57 responden (51,4%) dan remaja putri yang berpengetahuan cukup berjumlah 51 (45,9%).

- b. Hasil Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba.

No	Tingkat Pengetahuan	Posttest	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Kurang	3	2,7%
	Cukup	60	54,1%
	Baik	48	43,2%
	Total	111	100%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa dari

111 remaja putri sebagian besar yang berpengetahuan cukup berjumlah 60 (54,1%) serta remaja putri yang berpengetahuan baik berjumlah 48 (43,2%).

3. Analisis Bivariat

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba

Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Mean	Std. Deviation	P Value
1	Pretest	111	1.5135	.55375	0,000
2	Posttest	111	2.4054	.54570	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dimana nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan 1.5135 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan 2.4054. Perubahan nilai responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil uji *paired sampel t-Test* mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dalam mencegah Kekurangan Energi Kronik (KEK)

pada remaja putri di SMAN 1 Wanasaba.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan KEK remaja putri sebagian besar berpengetahuan kurang berjumlah 57 responden (51,4%).

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2019), pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan, dari hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar remaja putri masih banyak yang tidak tahu cara mempertahankan keadaan sehat yang optimal dikarenakan dari banyaknya remaja putri yang tidak mendapatkan penyuluhan berupa informasi, baik melalui media massa ataupun informasi yang didapatkan dari teman, pihak sekolah maupun puskesmas yang akan berpengaruh terhadap pengetahuannya. Dan pendidikan kesehatan pada dasarnya akan meningkatkan derajat kesehatan (kesejahteraan).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2019) yang mengatakan bahwa adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK adalah tingkat pengetahuan dan informasi.

Hal ini juga sesuai dengan teori lain yang dikemukakan oleh Maharani (2021), bahwa pengetahuan gizi juga merupakan

salah satu penyebab KEK pada remaja usia 15-19 tahun. Kekurangan Energi Kronik (KEK) disebabkan kurangnya asupan energi dan protein dalam kurun waktu yang lama, terdapat beberapa faktor penyebab KEK, diantaranya asupan makanan dan pengetahuan. Kurangnya informasi mengenai gizi akan berakibat pada berkurangnya kemampuan dalam menerapkan gizi yang beragam dan berimbang dalam kehidupan sehari-hari (Maharani, 2021).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Avrilia Permatasari Usman (2021) dengan judul "Gambaran Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi Makro Dan Resiko Kekurangan Energi Kronis Pada Remaja Putri Di SMA Pasundan 1 Bandung" Hasil penelitian didapatkan sampel sebagian besar yang pengetahuan kurang dan beresiko KEK sebanyak 8 orang (20.5%), dan sebagian kecil sampel pengetahuan baik sebanyak 4 orang (17,5%), sampel yang asupan karbohidrat kurang dan beresiko KEK sebanyak 11 orang (19.3%). Pada penelitian ini dapat disimpulkan perlunya diberikan penyuluhan mengenai gizi seimbang dan pentingnya asupan zat gizi sesuai kebutuhan untuk mencegah terjadinya KEK pada remaja putri.

2. Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi

pengecahan KEK remaja putri sebagian besar berpengetahuan dengan kategori cukup 60 responden (54,1%).

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2012), bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2012), bahwa pendidikan kesehatan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Pada penelitian yang telah dilakukan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu berupa penyuluhan dengan menggunakan media PPT tentang gizi pencegahan KEK, penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri dari tidak tahu menjadi tahu tentang gizi pencegahan KEK.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Norhasanah (2021), diperoleh nilai *p-value* 0,000 menunjukkan

bahwa adanya Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang pada Remaja Putri Kurang Energi Kronik di Madrasah Aliyah Negeri 2 Banjar. Adanya peningkatan pengetahuan ini dikarenakan setelah remaja putri mendapat pendidikan kesehatan, remaja putri mendapatkan materi tentang pendidikan gizi KEK sehingga yang awalnya tidak tahu menjadi tahu sehingga pengetahuan remaja putri bertambah.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dimana nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan 1.5135 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan 2.4054. Terjadi peningkatan nilai responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil uji *paired sampel t-Test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) menunjukkan adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di SMAN 1 Wanasaba.

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Nurmala (2020), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang terencana dan bersifat dinamis. Perubahan yang terjadi akibat setelah dilakukannya pendidikan

kesehatan ini dapat bersifat lebih baik dari sebelumnya dikarenakan secara logika jika terdapat penambahan pengetahuan maka individu yang telah diberikan pendidikan kesehatan akan lebih bersifat lebih baik sesuai dengan apa yang telah ia dapatkan dikarenakan sifatnya yang dinamis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Nurmala (2020), Perubahan yang terjadi akibat setelah dilakukannya pendidikan kesehatan ini dapat bersifat lebih baik dari sebelumnya dikarenakan terdapat penambahan pengetahuan, maka individu yang telah diberikan pendidikan kesehatan akan lebih bersifat lebih baik sesuai dengan apa yang telah ia dapatkan. Dan pada penelitian yang telah dilakukan dimana setelah diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan menggunakan media PPT hasil penelitian menunjukkan adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Dapat dilihat dari hasil uji *paired sampel t-Test* mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putri Maharani (2021) diperoleh nilai *p-value* 0,000 menunjukkan bahwa adanya Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang KEK (Kekurangan Energi Kronik) Di Pondok Pesantren Al-Muhajirin Darussalam Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Penelitian ini mampu meningkatkan proporsi sebesar 41,18% setelah diberikan penyuluhan melalui media PPT. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sarah Nadiya Dkk (2022) dengan judul "Pengaruh media PPT Sebagai Media Konseling Terhadap Pengetahuan Tentang Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Remaja di SMA Negeri 1 Juli Kabupaten Bireuen" dengan sampel sebanyak 63 remaja sampel kasus diambil menggunakan total sampling dengan hasil uji *paired sampel t-Test* dengan nilai ($p=0,000$) sehingga dapat disimpulkan bahwa signifikan <*p-value* (0,000 (0,05), maka pada penelitian ini H_0 diterima artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Resiko Kekurangan Energi Kronis di SMA Negeri 1 Juli Bireuen. Dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan responden.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Danisa Febritasanti (2018), diperoleh nilai *p-value* 0,000 menunjukkan bahwa ada Pengaruh Penyuluhan dengan Media PPT Terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Mencegah Kurang Energi Kronik (KEK) di Desa Tridadi Kabupaten Sleman. Dapat dilihat dari adanya perbandingan pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan

dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 15,63%. Dimana presentasi tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 50,62% sedangkan presentasi setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 66,25%. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden.

Menurut asumsi Peneliti bahwa penyuluhan atau pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, karena responden mampu meningkatkan pengetahuan tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Serta diharapkan kepada petugas puskesmas terutama di bagian Gizi Puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur agar dapat memberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada remaja putri.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan KEK sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 57 responden (51,4%).
2. Tingkat pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan gizi pencegahan KEK sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 60 responden (54,1%).
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang gizi pencegahan KEK terhadap tingkat pengetahuan *pretest-posttest* remaja putri di

SMAN 1 Wanasaba yaitu dapat dilihat dari hasil uji *Paired sampel t-Test* dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

1. Bagi Sekolah
Diharapkan kepada sekolah dapat memberikan informasi bagi siswa khususnya remaja putri, tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang gizi pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK).
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan kepada petugas puskesmas terutama di bagian Gizi Puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur agar dapat memberikan penyuluhan dalam mencegah kekurangan energi kronik pada remaja putri menggunakan media PPT yang direkomendasikan sebagai media dalam menyampaikan informasi kesehatan yang efektif dan menarik.
3. Bagi Peneliti
Diharapkan kepada peneliti sebagai pengalaman peneliti dalam memecahkan masalah-masalah gizi yang ada di remaja dan masyarakat dalam lingkup mikro dan hasil penelitiannya itu dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardi, A. 'Izza. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 320.
- Desriani. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Usia Remaja*. Galang

- Tanjung, 2504, 1–9.
- Fakhriyah, Isnaini, N. S. (2021). *Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi*. 5, 499–503.
- Nadiya, S., & Fazira, F. (2022). *Pengaruh Scrapbook Sebagai Media Konseling Terhadap Pengetahuan Tentang Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Remaja di SMA Negeri 1 Juli Kabupaten Bireuen* *The Influence of Scrapbook As A Medium Counseling Against Knowledge of The Risk Chronic Energy Deficiency (KEK) In Adolescents In High School Land Juli 1 Bireuen District*. 8(1), 127–136.
- Febritasanti, Danisa,. (2018). *Pengaruh Penyuluhan dengan Media PTT Terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Mencegah Kurang Energi Kronik (KEK) di Desa Tridadi, Kabupaten Sleman*. 1-8, 498–509.
- Indonesia, J. K., & Journal, T. I. (2021). *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health)*, Vol. XI, No. 3, Juli 2021. XI(3).
- Nadiya, S., & Fazira, F. (2022). *Pengaruh Scrapbook Sebagai Media Konseling Terhadap Pengetahuan Tentang Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Remaja di SMA Negeri 1 Juli Kabupaten Bireuen* *The Influence of Scrapbook As A Medium Counseling Against Knowledge of The Risk Chronic Energy Deficiency (KEK) In Adolescents In High School Land Juli 1 Bireuen District*. 8(1), 127–136.
- Oktari, R. (2020). *Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dalam Mencegah Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Tunas Harapan Kabupaten Rejang Lebong*. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(1), 1–5.
- Putri, M., 2021. *Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kek (Kekurangan Energi Kronik) Di Pondok Pesantren Al-Muhajirin Darussalam Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Setyawati, & et al. (2022). *Edukasi Kebutuhan Gizi Remaja Putri*. *LENTERA (Jurnal Pengabdian)* , 2(1), 135.
- Usman. A. P. (2021). *Gambaran Pengetahuan Gizi, Asupan Zat Gizi Makro Dan Resiko Kekurangan Energi Kronis Pada Remaja Putri Di SMA Pasundan 1 Bandung*. 2(1), 1-5.
- World Health Organization. (2017). *Coming of age: adolescent health*.