

**GAMBARAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI PROTEIN, PENGETAHUAN,
AKTIVITAS FISIK, *BODY IMAGE* TERHADAP RISIKO
KEKURANGAN ENERGI KRONIS REMAJA PUTRI
SMK BINA CIPTA PALEMBANG**

**DESCRIPTION OF THE LEVELSOFT ENERGY, PROTEIN CONSUMPTION,
KNOWLEDGE, PHYSICAL ACTIVITIES, *BODY IMAGE* TO THE CHRONIC
ENERGI DEFICIENCY IN TEENAGE GIRL SMK BINA CIPTA PALEMBANG**

Dinda Irawati¹, Sartono², Hana Yuniarti³, Devy Kartika Sari⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Palembang

sartonogz@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan yang disebabkan kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung lama dan menahun, yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA)<23,5cm. KEK dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor langsung berkaitan dengan asupan makanan atau pola konsumsi dan penyakit infeksi.Sedangkan faktor tidak langsung berkaitan dengan hambatan utilitas zat-zat gizi, ekonomi yang kurang, pengetahuan, pendidikan, produksi pangan yang kurang mencukupi kebutuhan,dan aktivitas fisik.Penelitian bertujuan mengetahui gambaran tingkat konsumsi energi, protein, pengetahuan, aktivitas fisik,dan *body image* remaja putri di SMK Bina Cipta Palembang.

Metode : Jenis penelitian ini diskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 100 siswi dengan jumlah sampel 36 siswi. Pengambilan data KEK diperoleh melalui pengukuran dengan pita LILA, tingkat konsumsi energi, protein, pengetahuan, aktivitas fisik,dan *body image* diperoleh dengan wawancara langsung menggunakan kuisioner. Data disajikan dalam bentuk tabel tunggal dan dibuat dalam bentuk tabel silang.

Hasil : Menunjukkan sisiwi mengalami KEK sebesar 72,2%, tingkat konsumsi energi sebagian besar kurang baik sebesar 72,2%, tingkat konsumsi protein kurang baik sebesar 52,8%, pengetahuan kurang baik sebesar 66,7%, aktivitas fisik berat sebesar 86,1%, *body image* tidak puas sebesar 72,2%.

Kesimpulan : Konsumsi energi, protein, pengetahuan kurang memiliki kecenderungan mengalami KEK, sedangkan aktivitas fisik, *body image* tidak memiliki kecenderungan mengalami KEK.

Kata kunci : energi, protein, pengetahuan, aktivitas fisik, *body image*

ABSTRACT

Background : *Chronic energi deficiency is a situation which is caused by lack of energy and protein supply for the long time, even years, the indication is the circle size of upper arm is less than 23,5 cm. Chronic energi deficiency can be influenced by some factors, direct and indirect factor. Direct factor has correlation with food supply or consumption way, and infection. Whereas indirect factor has correlation with nutrient utility obstacle, matter of economics, knowledge, education, food product less than need, and body activity.*

The purpose of this research is to get description of energy consumption level, protein, knowledge, body activity body image for girl students at Bina Cipta Vacational School Palembang.

Methods : *The kinds of research is diskriptif with crosssectional concept. This research involve 100 students, and use 36 students as sample. Chronic energi deficiency data is taken from measurement of upper arm circle size tape, energy consumption level, protein, knowing, body activity, and body image from direct interview by using questioner. Data is analyzed by unvariat in single table and bivariat in crosstable.*

Results : *Show as that students have chronic energi deficiency are 72,2%, most of energy consumption level is not good enough (72,2%), protein consumption level is not good (52,8%), knowledge is not good (66,7%), heavy body activity is 86,1%, body image is not satisfied 72,2%.*

Conclusion : *Consumption of energi, protein and lack of knowledge have a tendency to chronic energi deficiency, while physical activity and body image do not have a tendency to experience chronic energi deficiency.*

Key words : *energi, protein, knowledge, body activity, body image.*

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung lama dan menahun, yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm. (Dahniar, 2018). Seorang remaja yang mengalami masalah gizi seperti anemia, kekurangan energi protein (KEP), serta kekurangan energi kronis (KEK) bisa berdampak negatif pada kehidupannya seperti penurunan prestasi belajar, serta kesehatan jasmani (Pujiatun, 2014). Kekurangan energi kronis (KEK) disebabkan dari ketidak seimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi, masalah tersebut akan berdampak pada tingkat kesehatan remaja putri (Sediaoetomo, 2010)

Berbagai faktor yang menyebabkan KEK pada remaja yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berkaitan dengan asupan makanan atau pola konsumsi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung berkaitan dengan hambatan utilitas zat-zat gizi, ekonomi yang kurang, pengetahuan, pendidikan, produksi pangan yang kurang mencukupi kebutuhan, dan aktivitas fisik (Sediaoetama, 2010). Hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur usia 15-19 tahun 2013 sebesar 46,6%, dan hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur usia 15-19 tahun sebesar 36,3%. Sedangkan di Sumatera Selatan prevalensi kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur sebesar 13,8 %. Pada tahun 2013 Sumatera Selatan berada di urutan 30 dari 33 provinsi sedangkan pada tahun 2018 Sumatera Selatan berada di urutan 19 dari 34 provinsi .

METODE

Penelitian ini merupakan deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional*, dimana variabel bebas dan variabel terikat pengambilan data penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Tujuan penelitian ini melihat gambaran tingkat konsumsi energi dan protein, pengetahuan, aktivitas fisik, *Body Image* terhadap risiko kejadian kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri di SMK Bina Cipta Palembang. Populasi penelitian ini semua siswa remaja putri kelas XI jurusan akutansi, administrasi perkatoran, dan Pemasaran di SMK Bina Cipta Palembang dengan jumlah siswi 100 orang. Jumlah sampel minimum sebanyak 32 orang dengan penambahan 10% sebagai sampel cadangan, sehingga didapat jumlah sampel maksimal sebanyak 36 orang Pengambilan besar

sampel dilakukan secara *Proporsional Startified Random Sampling* untuk dengan teknik sampling menggunakan *simple random sampling*.

HASIL

a. Gambaran Tingkat Konsumsi Energi Menurut Risiko KEK

Hasil analisis data kontinyu diperoleh nilai rata-rata KEK 22,5 cm, dengan nilai minimum 17,5cm dan nilai maksimum 30,5cm . Sedangkan untuk tingkat konsumsi energi diperoleh nilai rata-rata sebesar 69,7%, dengan nilai minimum 47,5%, dan nilai maksimum 129,2%.

Tabel 1. Distribusi Risiko KEK Menurut Tingkat Konsumsi Energi

Tingkat Konsumsi Energi	Risiko KEK				Jumlah	
	KEK		Normal		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	24	92,3	2	7,7	26	100
Baik	2	20	8	80	10	100
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Tabel diatas menunjukkan siswi yang mengalami KEK Sebagian besar memiliki tingkat konsumsi energinya adalah kurang baik sebanyak 24 siswi (92,3%), dibandingkan dengan siswi dengan tingkat konsumsi energi baik sebanyak 2 siswi (20%). Halini menunjukkan bahwa siswi dengan tingkat konsumsi energi yang kurang baik memiliki kecenderungan mengalami KEK lebih besar.

b. Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Menurut Risiko KEK

Hasil analisis data kontinyu diperoleh nilai rata-rata tingkat konsumsi protein sebesar 86,9%, dengan nilai minimum 55,1%, dan nilai maksimum 176,3%.

Tabel 2. Distribusi Risiko KEK Menurut Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	Risiko KEK				Jumlah	
	KEK		Normal		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	18	94,7	1	5,3	19	100
Baik	8	47,1	9	52,9	17	100
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Tabel 2 menunjukkan responden yang mengalami KEK ditemukan pada siswi dengan tingkat konsumsi protein kurang baik yaitu sebanyak 18 siswi (94,7%), sedangkan tingkat konsumsinya baik hanya sebanyak 8 siswi (47,1%). Hal ini menunjukkan bahwa siswi dengan tingkat konsumsi protein yang kurang cenderung mengalami KEK.

c. Gambaran Pengetahuan Menurut Risiko KEK

Hasil analisis data kontinyu diperoleh nilai rata-rata skor pengetahuan sebesar 65,83%, dengan nilai minimum 30%, dan nilai maksimum 90%.

Tabel 3. Distribusi Risiko KEK Menurut Pengetahuan

Pengetahuan	Risiko KEK				Jumlah	
	KEK		Normal		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	14	58,3	10	41,7	24	100
Baik	12	100	0	0	12	100
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Tabel diatas menunjukkan siswi yang mengalami KEK ditemukan pada siswi yang tingkat pengetahuannya kurang baik sebanyak 14 siswi (58,3%), dan siswi dengan tingkat pengetahuannya yang baik hanya sebanyak 10 siswi (41,7%). Hal ini menunjukkan siswi dengan tingkat pengetahuannya kurang cenderung mengalami KEK. Hal ini menunjukkan siswi yang mengalami KEK banyak ditemukan pada siswi dengan pengetahuan yang kurang baik, dibandingkan dengan pengetahuan yang baik.

d. Gambaran Aktivitas Fisik Menurut Risiko KEK

Hasil analisis data kontinyu diperoleh nilai rata-rata aktivitas fisik sebesar 3088 MET-menit/minggu, dengan nilai minimum 1039 MET-menit/minggu, dan nilai maksimum 7598 MET-menit/minggu

Tabel 4. Distribusi Risiko KEK Menurut Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	Risiko KEK				Jumlah	
	KEK		Normal		n	%
	n	%	n	%		
Berat	22	71	9	29	31	100
Sedang	4	80	1	20	5	100
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Tabel 4 menunjukkan siswi yang melakukan aktivitas berat memiliki risiko Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 22 siswi (71%), bila dibandingkan dengan siswi yang normal sebanyak 9 siswi (29%). Hal ini menunjukkan siswi yang KEK banyak ditemukan pada siwi yang melakukan aktivitas berat dibandingkan dengan aktivitas ringan dan sedang.

e. Gambaran *Body Image* Menurut Risiko KEK

Hasil analisis *Body Image* menggunakan kuisioner dikaitkan dengan risiko KEK dari 36 responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Risiko KEK Menurut *Body Image*

<i>Body Image</i>	<i>Body Image</i>				Jumlah	
	KEK		Normal		n	%
	n	%	n	%		
TidakPuas	19	73,1	7	26,9	26	100
Puas	7	70	3	30	10	100
Total	26	72,2	10	27,8	36	100

Tabel 5 menunjukkan siswi yang tidak puas dengan *Body Image* ditemukan pada siswi yang mengalami KEK yaitu sebanyak 19 siswi (73,1%), dibandingkan dengan siswi yang normal sebanyak 7 siswi (26,9%). Hal ini menunjukkan bahwa siswi yang tidak puas terhadap *Body Image* banyak ditemukan pada siswi yang mengalami KEK, dibandingkan dengan siswi yang normal.

PEMBAHASAN

a. Gambaran Tingkat Konsumsi Energi Menurut Risiko KEK

Hasil analisis asupan zat gizi menggunakan form FFQ terlihat bahwa sebagian besar siswi memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur dan jumlah makanan yang dikonsumsi jumlahnya tidak mencukupi, selain itu siswi juga memiliki aktivitas fisik berat (naik turun tangga, dan kegiatan ekstrakurikuler seperti paskibra, tari, pramuka dan olah raga beladiri dan permainan) selama di lingkungan sekolah, sehingga antara asupan zat gizi dengan aktivitas fisik tidak seimbang (energi yang dikeluarkan lebih besar dibandingkan dengan sumber energi yang masuk melalui makanan yang dikonsumsi).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilianti, dkk,(2017) pada wanita usia subur yang menyatakan bahwa sebesar 29% responden yang konsumsi energinya defisit cenderung mengalami KEK, hal ini menunjukkan kecenderungan antara asupan energi dengan dengan risiko KEK. Hal ini dikarenakan dapat mempengaruhi secara langsung status gizi remaja , konsumsi energi yang rendah dapat menyebabkan status gizi yang kurang dan jika keadaan tersebut terjadi dalam waktu yang lama pada remaja akan menyebabkan KEK. Penelitian Pujiatun (2014) yang dilakukan pada siswa putri di SMA, menyatakan bahwa responden yang memiliki tingkat konsumsi energi kurang baik berisiko mengalami KEK sebesar 57,69%, dibandingkan dengan tingkat konsumsi energi baik sebesar 100%. Berdasarkan uji statistik bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian KEK. Sehingga terdapat kecenderungan jika tingkat konsumsi energi kurang maka akan mengalami Kurang Energi Kronis (KEK).

Sedangkan penelitian Dahniar (2018) yang dilakukan pada remaja putri di SMA, menyatakan asupan energi responden memiliki asupan kurang sebesar 100%. Hal tersebut kemungkinan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK). Apabila asupan energi kurang dari kecukupan energi yang dibutuhkan maka cadangan energi yang terdapat di dalam otot akan digunakan.

b. Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Menurut Risiko KEK

Hasil analisis asupan zat gizi menggunakan form FFQ terlihat bahwa sebagian besar siswi memiliki kebiasaan konsumsi makanan sumber protein seperti daging, dan kacang-kacangan dalam jumlah dan porsi yang sedikit, selain itu dipengaruhi juga oleh aktifitas fisik siswi yang berat sehingga asupan dengan kebutuhan tidak seimbang dan mengakibatkan KEK.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pujiatun (2014) pada siswi putri, yang menyatakan tingkat konsumsi protein kurang berisiko untuk mengalami KEK sebesar 22,5%, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian KEK.

Hal ini sejalan tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilianti.dkk,(2017) pada Wanita usia subur dalam penelitiannya, sebesar 18,8% responden memiliki konsumsi protein defisit baik cenderung mengalami KEK, sedangkan Wanita usia subur yang tidak mengalami defisit protein sebesar 90% cenderung tidak berisiko KEK, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kecenderungan antara asupan protein dengan risiko KEK, hal ini karena konsumsi protein yang rendah dapat meningkatkan terjadinya risiko KEK pada remaja, protein digunakan sebagai pengganti sumber energi. Bila cadangan energi dan lemak sudah tidak mencukupi kebutuhan tubuh dan tidak mendapat asupan makanan lagi, maka protein yang disimpan dan akan dijadikan sumber energi bagi tubuh.

c. Gambaran Pengetahuan Menurut Risiko KEK

Hasil wawancara dengan para siswi menggunakan kuisioner diketahui bahwa belum adanya informasi maupun sosialisasi mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada siswi di sekolahnya oleh petugas kesehatan Puskesmas ataupun guru UKS. Pertanyaan tersebut sulit dijawab karena siswi belum mengetahui tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dan tidak pernah mendapat penyuluhan tentang Gizi terutama Kurang Energi Kronis (KEK).sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman tentang KEK, dan dampaknya bagi remaja, dan menyebabkan pemilihan makanan dan pola makan yang salah terjadi pada siswi. Namun terdapat siswi yang mengalami KEK dengan tingkat pengetahuannya baik, hal ini dikarenakan ada factor lain yang mempengaruhinya seperti aktivitas fisik siswi tersebut yang berat dengan melibatkan diri pada kegiatan ekstrakurikuler seperti paskibraka, pramuka, beladiri dan permainan bola volly dan basket ball.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hamid, dkk (2014) pada wanita usia subur, di dalam penelitiannya menyatakan, responden yang mengalami KEK berpengetahuan kurang sebesar 75%, sedangkan berpengetahuan baik sebesar

25%. Hal ini dapat disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan risiko KEK. Pengetahuan merupakan factor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan konsumsi makanan. Pernyataan tersebut juga sejalan dengan pendapat Khomsan (2000), yang menyatakan bahwa, pengetahuan merupakan hal yang penting untuk menentukan konsumsi makanan.

Namun penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Arista,dkk (2017) pada remaja putri di sekolah menengah kejuruan, di dalam penelitiannya didapatkan bahwa responden banyak memiliki pengetahuan kurang sebesar 50%. pengetahuan remaja putri tentang gizi tergolong cukup dan kurang, dikarenakan dipengaruhi oleh umur dan juga Pendidikan remaja putri yang masih menempuh bangku sekolah.

d. Gambaran Aktivitas Fisik Menurut Risiko KEK

Dalam hasil wawancara menggunakan kuisioner kepada siswi, sebagian besar siswi banyak melakukan aktivitas seperti berjalan menaiki tangga, jogging, dan ada beberapa siswi yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler di sekolah seperti taekondo, dan volley ball. Sebanyak 18 (85,7%) responden yang mengalami KEK. Oleh karena itu banyak responden yang mengalami KEK, dan tidak diimbangi dengan konsumsi makanan yang cukup.

Hal ini sejalan dengan pendapat Sofiyeti (2009) yang menyatakan, jika asupan kalori kurang dan aktivitas fisik berlebih maka dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Begitu juga dengan penelitian Khasanah (2016) pada remaja sebesar 11,1% melakukan aktivitas berat. Menyatakan bahwa semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dikeluarkan, jika asupan energi berlebih atau kurang tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang maka remaja dapat mengalami kelebihan atau kekurangan energi yang dibutuhkan.

e. Gambaran *Body Image* Menurut Risiko KEK

Dalam hasil wawancara diketahui bahwa siswi mengetahui bentuk tubuhnya terlalu kurus sehingga mereka ingin merubah bentuk tubuh agar tidak kurus lagi, dan ada siswi ingin mengubah bentuk tubuhnya menjadi kurus lagi karena merasa bentuk tubuh mereka yang masih gemuk, keinginan siswi terhadap bentuk tubuh mereka dengan harapan bentuk tubuh yang mereka inginkan, harapan bentuk tubuh yang tidak sesuaidengan bentuk tubuhnya sekarang, siswi tersebut menilai citra tubuh mereka negatif padahal bentuk tubuh yang baik itu dilihat dari berat badan yang ideal.

Menurut penelitian Mulyani dkk (2016) yang dilakukan pada penelitiannya reponden yang tidak puas dengan bentuk tubuhnya sebesar 56%, dikarenakan responden yang tidak puas dengan bentuk tubuhnya merasa bentuk tubuhnya masih merasa gemuk dan merasa kurus . Oleh karena itu apabila citra tubuh seseorang rendah maka status gizi remaja tersebut rendah, begitupun sebaliknya.

Hal ini sejalan dengan pendapat Abramson (2007) yang menyatakan bahwa tingkat tidak puas terhadap tubuh tidak hanya berhubungan dengan remaja

Khomsan, Ali. 2000. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. IPB. Bogor.

Mulyani, I. dkk 2016. Hubungan *Body Image*, Asupan Zat Gizi Mikro (Fe, Vitamin C, Vitamin A, dan Vitamin B12) dan Protein dengan Kadar HB pada Remaja Putri di SMAN 21 Makassar Tahun 2017. (*E-Skripsi*) Available : <http://repository.unhas.ac.id/handle/123> (Diakses : 20 Januari 2019).

Pujiatun, T. 2014. Hubungan Konsumsi Energi Protein Dengan Sumber Kejadian Kekurangan Energi Protein pada Siswa Putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta. Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. (*E-Jurnal*). Available : <https://core.ac.uk/download/pdf/148602651.pdf> (Diakses: 7 Januari 2019).

Sediaoetama, 2010. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta : Dian Rakyat.

Sofiyeti, 2009. Hubungan Citra Tubuh, Pola Konsumsi, dan Aktivitas Fisik pada Remaja Putri SMU Negri 8 Batanghari Jambi Tahun 2009. (*E- Skrip*) Available : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8q=AOvVaw16sKisi29GCtFI OFIx1t3>. (Diakses : 19 Mei 2019).