



**FAKTOR RISIKO KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA REMAJA PUTRI  
DI SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI (SMAN)  
KELURAHAN LEMBANG MAJENE**

**Wahdaniyah<sup>1</sup>, Nurpatwa Wilda Ningsi<sup>2</sup>, Justyulfah<sup>3</sup>, Nadia Febriyani<sup>4</sup>, Arina<sup>5</sup>  
Khoerianty Hasan<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Prodi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat  
[nurpatwawildaningsi@unsulbar.ac.id](mailto:nurpatwawildaningsi@unsulbar.ac.id)

---

**Keywords:**

*chronic energy  
deficiency, dietary  
habit, young women*

**ABSTRACT**

*Currently, Indonesia is experiencing a triple burden malnutrition, on the one hand it is still experiencing the problem of malnutrition, but on the other hand there is obesity and an increase in the prevalence of nutrition-related diseases such as Chronic Energy Deficiency. The current condition of adolescents is more interested in consuming ready-to-eat food which causes a high rate of nutritional deficiency so that it can affect nutritional problems in adolescents. This study aims to determine the risk factors for chronic energy deficiency in adolescent girls in Majene district. The population in this study is adolescent girls. The sampling technique is purposive sampling and the type of research used is Cross Sectional. The statistical test to be used is chi-square or fisher-exact. The results of this study stated that of the four variables studied, namely infectious diseases, knowledge, diet and physical activity, the only factor that has a relationship with the incidence of KEK is the dietary factor. Thus, to reduce the prevalence of SEZs in adolescents, it can be maximized in providing education related to healthy diets.*

---

**PENDAHULUAN**

Kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Paramata and Sandalayuk, 2019). Remaja merupakan salah satu kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi masalah gizi masih ditemukan pada kelompok usia remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Remaja putri merupakan salah satu dari golongan rawan masalah gizi dan rentan

menderita penyakit gizi. Masalah gizi pada remaja putri yang terekam saat ini sebatas anemia dan KEK (Setyawati et al., 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 didapatkan angka prevalensi risiko KEK di Indonesia adalah 31,3% pada wanita hamil dan 20,8% pada WUS (Paramata and Sandalayuk, 2019). Remaja putri yang mengalami KEK banyak terjadi disebabkan oleh asupan energi dan protein yang kurang. Rendahnya asupan energi dan protein sebagai makronutrien dapat berkontribusi terhadap rendahnya asupan mikronutrien (Telisa and Eliza, 2020).

Di Indonesia kasus kekurangan energi kronik utamanya disebabkan karena kurang asupan gizi seperti energi dan protein,

sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi (Arista, Widajanti and Aruben, 2017). Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi (Paramata and Sandalayuk, 2019).

Masalah gizi pada remaja seringkali dialami tidak hanya di rumah, tetapi kadang juga didapatkan dari sekolah karena pengaruh teman sebaya. Remaja putri rentan mengalami masalah gizi kurang, yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Setyawati et al., 2023). Seseorang didiagnosis memiliki risiko KEK adalah ketika lingkaran lengan Tengah atas <23,5 cm. Apabila hasil pengukuran kurang dari 23,5 cm berarti berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan jika lebih dari atau sama (Arista, Widajanti and Aruben, 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. Beberapa yang menjadi faktor risiko KEK diantaranya kualitas dan kuantitas intake makanan, usia, tingkat aktivitas, penyakit infeksi, pengetahuan gizi, dan sosial ekonomi keluarga (Setyawati et al., 2023).

Berdasarkan hasil survei riset kesehatan dasar tahun 2018, di Provinsi Jawa Tengah prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia produktif yang berumur 15-19 tahun sebesar 36,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutmainnah and Patimah (2021) di Kabupaten Majene dengan 126 responden dengan desain studi *cross-sectional* menunjukkan ada hubungan antara Kurang Energi Kronik (KEK) dengan kejadian anemia.

Pada remaja yang mengalami KEK semakin lama akan terjadinya defisit zat besi, sehingga selanjutnya dapat berkembang menjadi anemia. Jika kondisi ukuran lengan cenderung mempunyai nutrisi kurang maka kejadian anemia akan semakin berat. Wanita yang menderita KEK dan anemia memiliki risiko penyakit yang lebih besar dibandingkan dengan wanita hamil normal. Akibatnya, mereka memiliki risiko lebih besar memiliki bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR), pendarahan, persalinan pasca melahirkan yang melelahkan karena lemah dan rentan terhadap penyakit infeksi (Pratiwi, 2020).

Kabupaten Majene juga merupakan salah satu daerah yang tergolong kaya akan sumber daya alam lautnya di Sulawesi Barat. Namun, kekayaan alam yang dimiliki kurang maksimal dalam pemanfaatannya, terlebih remaja saat ini lebih tertarik mengonsumsi makanan siap saji yang menyebabkan masih tinggi angka kurang asupan gizinya remaja sehingga dapat mempengaruhi masalah gizi pada remaja (Mutmainnah and Patimah, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan apa saja faktor risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Remaja Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) di Kelurahan Lembang Kabupaten Majene.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan desain studi penelitian yang meneliti variabel terikat (*dependent*) dan variabel bebas (*independent*) secara bersamaan.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus- September tahun 2024 di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) yang berada di Kelurahan Lembang Kabupaten Majene

### **Populasi dan Sampel.**

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh remaja yang berada di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) yang berada di Kelurahan Lembang yaitu sebanyak 1.176 remaja. Jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini sebanyak 145 remaja. Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja yang bersekolah di SMAN di Kelurahan Lembang Kota Majene dengan status siswa (i) aktif, umur mulai 13- 19 tahun, bersedia untuk berpartisipasi sebagai sampel penelitian.

### **Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder. Analisa data menggunakan SPSS 22

menggunakan uji Chi-Square, Setelah data terkumpul, maka selanjutnya data di analisis secara univariat dan bivariat. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Lembang Kabupaten Majene.

**HASIL**

**Analisis Univariat**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang di Sekolah Menengah Atas (SMA) kelurahan lembang mengalami penyakit infeksi sebanyak 22 remaja (15,2%) dan yang tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 123 remaja (63,4%).

Remaja yang memilikimemiliki aktivitas fisik yang ringan sebanyak 107 remaja (73,8%) dan yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 38 remaja (26,2%). Pola makan yang baik sebanyak 110 remaja (75,9%) dan yang memiliki pola makan yang kurang sebanyak 35 remaja (24,1%). yang berpresepsi positif sebanyak 69 remaja (47,6%) dan yang berpresepsi negatif sebanyak 75 remaja (51,7%). Remaja yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 85 remaja(58,6%) dan yang tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) 35 remaja (41,4%).

**Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Total	
	N	%
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Ada	22	15,2
Tidak Ada	123	84,8
Jumlah	145	100
<b>Aktivitas Fisik</b>		
Ringan	107	73,8
Sedang	38	26,2
Jumlah	145	100
<b>Pola Makan</b>		
Baik	110	75,9
Tidak Baik	35	24,1
Jumlah	145	100
<b>Body Image</b>		
Positif	69	47,6
Negatif	75	51,7
Jumlah	145	100
<b>Kejadian KEK</b>		
KEK	85	58,6
Tidak KEK	60	41,4
Jumlah	145	100

Sumber: Data Primer 2024

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat pada Karakteristik Dosen**

Karakteristik Remaja	Kenaikan Pangkat dan Jabatan				Total		p value
	KEK		Tidak KEK		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan Gizi</b>							
Kurang	36	42,4	17	28,3	53	100	0,084
Baik	49	57,6	43	71,7	92	100	
Jumlah	85	100	60	48,9	145	100	

<b>Aktivitas Fisik</b>							
Ringan	61	71,8	47	78,3	108	100	
Sedang	24	28,2	13	21,7	37	100	0,372
Jumlah	85	100	60	100	145	100	
<b>Pola Makan</b>							
Baik	71	83,5	39	65	110	100	
Tidak Baik	14	16,5	21	35	35	100	0,010
Jumlah	85	100	60	100	47	100	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang pada remaja putri KEK (< 23,5 cm) sebanyak 36 orang (42,4%) sedangkan remaja putri yang tidak KEK memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 17 orang (28,3%). Responden yang memiliki pengetahuan yang baik dan mengalami KEK sebanyak 49 orang (57,6%) sedangkan yang tidak KEK sebanyak 43 orang (71,7%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi yang dimiliki remaja dengan kejadian KEK ditunjukkan dengan  $p\text{-value} = 0,084$ .

Aktivitas Fisik responden ringan pada remaja putri KEK (< 23,5 cm) sebanyak 61 orang (71,8%) sedangkan remaja putri yang tidak KEK sebanyak 47 orang (78,3%). Responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan mengalami KEK sebanyak 24

orang(28,2%) sedangkan yang tidak KEK sebanyak 13 orang (21,7%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik yang dimiliki remaja dengan kejadian KEK ditunjukkan dengan  $p\text{-value} = 0,372$ .

Pola makan tidak baik pada remaja putri KEK (< 23,5 cm) sebanyak 14 orang (16,5%) sedangkan remaja putri yang tidak KEK sebanyak 21 orang (35%). Responden dengan pola makan baik dan mengalami KEK sebanyak 71 orang (83,5%) sedangkan yang tidak KEK sebanyak 39 orang (65%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian KEK remaja putri Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kelurahan Lembang yang ditunjukkan dengan  $p\text{-value} = 0,010$ .

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa remaja yang memiliki pengetahuan gizi kurang sebanyak 36 orang (42,4%) dan remaja putri yang tidak KEK memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 17 orang (28,3%). Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan yang baik yang mengalami KEK sebanyak 49 orang (57,6%) dan yang tidak KEK sebanyak 43 orang (71,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Chi-Square* didapatkan  $p\text{-value} = 0,084$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada remaja.

Remaja putri merupakan salah satu dari golongan rawan masalah gizi dan rentan menderita penyakit gizi. Masalah gizi pada remaja putri yang terekam saat ini sebatas

anemia dan KEK, Remaja putri berpendidikan baik cenderung memilih makanan bergizi tinggi karena mengetahui manfaat gizi seimbang untuk tubuhnya (Setyawati et al., 2023). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk perilaku setiap individu, termasuk perilaku kesehatan individu tersebut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan seseorang (Septriani, 2022).

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 (Dewi & Martini, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septriani, (2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK mahasiswi Remaja Putri di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022, dengan  $p\text{-value}=1,000$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi & Martini, (2021) tentang tidak ada hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada usia remaja menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,297$ .

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al., (2023) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada Remaja putri di SMPN 01 Pagedangan dengan  $p\text{-value} 1,000$  ( $p > 0,05$ ) dan penelitian yang dilakukan oleh Lasari et al., (2022) tentang analisis faktor risiko kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada remaja putri di wilayah lahan basah, pada variabel pengetahuan gizi hasil statistik  $p\text{-value} 0,432$  ( $>0,05$ ) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada remaja.

Dalam penelitian yang dilakukan pada remaja putri Sekolah Menengah Atas (SMA) yang beradi di Kelurahan Lembang hampir semua remaja memiliki pengetahuan yang baik dan telah menguasai pengetahuan terkait gizi, namun masih ada beberapa remaja masih belum mengetahui tentang penyebab terjadinya KEK juga hanya memperkirakan untuk konsumsi makanan dan minuman dalam seharinya, maka dari itu ketika dilakukan uji statistik maka tidak nampak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Kekurangan energi Kronik (KEK). Remaja putri perlu mendapatkan edukasi untuk meningkatkan kualitas pemilihan makanan. Peningkatan pengetahuan terjadi karena pengaruh edukasi gizi yang sudah diberikan. Melalui proses edukasi, seseorang akan belajar dan mencoba untuk memahami yang awalnya tidak tahu menjadi tahu sehingga terjadi

perubahan kategori menjadi baik (Setyawati et al., 2023).

### **Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki aktivitas ringan yang mengalami KEK sebanyak 61 orang (71,8%) dan remaja yang tidak KEK sebanyak 47 orang (78,3%). Sedangkan remaja yang memiliki aktivitas fisik sedang mengalami KEK sebanyak 24 orang (28,2%) dan yang tidak KEK sebanyak 13 orang (21,7%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik yang dimiliki remaja dengan kejadian KEK ditunjukkan dengan  $p\text{-value} = 0,372$ .

Dalam penelitian ini aktivitas fisik dibedakan menjadi dua yaitu aktivitas fisik ringan/kurang dan aktivitas fisik sedang, yang menghasilkan sebagian besar responden mempunyai aktivitas fisik yang ringan/kurang. Dilihat dari hasil kuesioner aktivitas fisik rata-rata remaja putri melakukan aktivitas ringan seperti hanya duduk dikarenakan kuliah, makan, berjalan dan mereka jarang sekali olahraga.

Pada masa remaja individu akan mengalami fase pertumbuhan cepat (adolescence growth spurt) yang ditandai dengan meningkatnya penambahan massa otot. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk melakukan aktivitas yang tinggi agar tidak mengalami gangguan pertumbuhan massa ototnya. Remaja yang jarang berolahraga cenderung memiliki massa otot yang lebih rendah dibanding mereka yang rajin berolahraga (Hidayati et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawara et al., (2023) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian KEK di SMK Negeri 4 Pinrang yang ditunjukkan dengan  $p\text{-value}=0,411$ . Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan Widhyanthi et al., (2023) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri di Desa Pemecutan Klod, Denpasar Barat yang ditunjukkan dengan  $p\text{-value}=0,537$ .

Asupan energi yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang akan menyebabkan terjadinya kelebihan berat badan begitupun sebaliknya

semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dikeluarkan, jika asupan energi berlebihan ataupun kurang tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang maka remaja dapat mengalami kelebihan atau kekurangan energi yang dibutuhkan (Pamilar, 2024).

Beberapa jenis aktivitas fisik tinggi yang dapat dilakukan yaitu, olahraga, jalan kaki, berbelanja, dan bersepeda meskipun kegiatan remaja khususnya sebagai siswa sangat padat pada saat berada di sekolah tetapi mereka memiliki waktu selama 8-10 jam untuk melakukan istirahat (Munawara et al., 2023).

### **Hubungan Pola Makan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan pola makan tidak baik dan mengalami KEK sebanyak 14 orang (16,5%) dan remaja yang tidak KEK sebanyak 21 orang (35%). Sedangkan remaja dengan pola makan baik yang mengalami KEK sebanyak 71 orang (83,5%) dan yang tidak KEK sebanyak 39 orang (65%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian KEK remaja putri Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kelurahan Lembang yang ditunjukkan dengan *p-value* = 0,010.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardhani et al., (2020) tentang hubungan *body image* dan pola makan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja putri SMAN di Jawa Barat, pada variabel pola makan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pola makan dengan KEK dengan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Septriani, 2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian KEK mahasiswi Remaja Putri di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2022 dengan *p-value*=0,000 juga sejalan dengan hasil penelitian (Ardi, 2021) tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri, pada variabel pola makan hasil uji statistik *p-value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan KEK pada remaja putri.

Pola makan sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, apabila

kekurangan asupan zat gizi maka akan mengakibatkan berat badan berkurang dan kemerosotan jaringan pada tubuh dan jika berlangsung lama maka akan mengakibatkan terjadinya KEK (Wardhani et al., 2020). Mekanisme terjadinya KEK dapat mempengaruhi daya konsentrasi yaitu kekurangan zat gizi kronis pada masa lampau akan berdampak pada perubahan metabolisme di otak. Otak tidak dapat bekerja dengan baik jika tidak mendapat asupan gizi, sehingga kekurangan gizi pada kurun waktu yang lama dapat mengganggu kemampuan (Khayatunnisa et al., 2021).

Menurut WHO, usia 15-19 tahun tergolong ke dalam usia remaja dimana remaja telah mengalami penambahan massa otot, penambahan jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon yang dapat mempengaruhi kebutuhan gizinya (Hardinsyah dan Supariasa, 2016); dalam Ardi, 2021)). Pola makan dapat menggambarkan frekuensi, macam, dan bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Makanan yang dikonsumsi sesuai jumlah kebutuhan dapat menghasilkan zat gizi yang cukup untuk aktivitas fisik. Kebiasaan makan yang ideal adalah makan tiga kali sehari dengan rentang waktu yang hampir sama dalam sehari ditambah makan selingan dua kali dengan porsi kecil. Namun, seringkali remaja melewati makan karena kegiatan sehari-harinya yang padat (Ardi, 2021).

Untuk remaja putri, peningkatan berat badan dan pengaturan asupan makanan berhubungan dengan citra tubuh, gambaran diri, dan suasana hati. Perilaku pola makan yang buruk pada remaja dapat dilihat pada aspek-aspek yaitu keteraturan makan, kebiasaan makan, alasan makan, jenis makanan yang dimakan, dan perkiraan terhadap kalori yang dimakan (Chairiah, 2012).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menderita KEK memiliki masalah terhadap pola makan, saat menjawab kuesioner mereka cenderung tidak pernah sarapan pagi serta sering melewati jam makan yang semestinya, selain itu juga dilihat dari hasil Semi-FFQ dibanding masak sendiri mereka lebih memilih mengonsumsi makanan junk food/fast food seperti geprek, bakso, seblak dan lainnya. Pola makan sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang, apabila kekurangan asupan zat gizi maka akan

mengakibatkan berat badan berkurang dan kemerosotan jaringan pada tubuh dan jika berlangsung lama maka akan mengakibatkan terjadi KEK.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari 145 remaja yang menjadi sampel dalam penelitian, diperoleh hasil bahwa terdapat 85 remaja yang menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dari ketiga variable yang diteliti yakni pengetahuan, pola makan dan aktivitas fisik, yang memiliki hubungan dengan kejadian KEK hanyalah factor pola makan. Dengan demikian, untuk menekan prevalensi KEK pada remaja, dapat dimaksimalkan pada pemberian edukasi terkait pola makan yang sehat serta upaya pencegahan dan perbaikan gizi lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arista, A.D., Widajanti, I.L. and Aruben, D.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), pp. 585–591.
- Chairiah, P. (2012). *Hubungan Gambaran Body Image Dan Pola Makan Remaja Putri Di SMAN 38 Jakarta*.
- Dewi, R. K., & Martini, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gizi Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Usia Remaja. *Community of Publishing In Nursing*, 9(3), 273–279.
- Hidayati, A., Prastia, T. N., & Anggraini, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik ( KEK ) pada Remaja Putri di SMPN 01 Pagedangan Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 104–107.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Laporan Nasional Risesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khayatunnisa, T., Sari, H. P., & Farida. (2021). Hubungan Antara Kurang Energi Kronis (Kek) Dengan Kejadian Anemia, Penyakit Infeksi, Dan Daya Konsentrasi Pada Remaja Putri. *J.Gipas*, 5(1).
- Lasari, H. H. D., Putri, A. O., Setiawan, M. I., Noor, M. S., Lestari, D., Muhammad, Z., & Abdurrahman, H. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Kekurangan Energi Kronik ( Kek ) Pada Remaja Putri Di Wilayah Lahan Basah. *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*, 7(April), 136–140.
- Munawara, M., Umar, F., Anggraeny, R., & Majid, M. (2023). Analysis of Factors Associated with The Incidence of Chronic Energy Deficiency. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(2), 98–108.
- Mutsaqof, A. A. N., Suryani, E., & Kom, S. S. M. (2015). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosis Penyakit Infeksi Menggunakan Forward Chaining. *JURNAL ITSMART*, 4(1), 43–47.
- Mutmainnah, K. and Patimah, S. (2021) 'Hubungan Kurang Energi Kronik (Kek) Dan Wasting Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kabupaten Majene', *Window of Public Health Journal*, 1(5), pp. 561–569.
- Pamilar, K. D. R. (2024). *Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kota Kupang*.
- Paramata, Y. and Sandalayuk, M. (2019) 'Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo', *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(1), pp. 120–125.
- Pratiwi, I. (2020) 'Gambaran Pengetahuan Calon Pengantin Wanita Terhadap Gizi Prakonsepsi Di Kua Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim Tahun 2020', *Universitas Ngudi Waluyo*.

- Septriani, S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Mahasiswi Remaja Putri Di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2022.*
- Setyawati, V. A. V., Yuniastuti, A., Woro, O., Farida, E., & Widowati, E. (2023). Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri di Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*, 875–882.
- Telisa, I. and Eliza, E. (2020) ‘Asupan zat gizi makro, asupan zat besi, kadar haemoglobin dan risiko kurang energi kronis pada remaja putri’, *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1),
- Wardhani, P. I., Agustina, & Eri, 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.
- Widhyanthi, N. P. T., Ambartana, I. W., & Dewantari, N. M. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dan Tingkat Konsumsi Energi dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Remaja Putri di Desa Pemecutan Klod, Denpasar Barat. *Intisari Sains Medis*, 14(2), 595–600.