

## **Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Gizi Seimbang pada Remaja Putri Kurang Energi Kronik di Madrasah Aliyah Negeri 2 Banjar**

*The Effect of Nutrition Education on Knowledge and Attitudes about Balanced Nutrition in Adolescent Girls with Chronic Energy Deficiency at Islamic Senior High School 2 in Banjar*

Norhasanah\*<sup>1</sup>, Atika Puspa Dewi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Husada Borneo Banjarbaru, Jl. A. Yani Km. 30,5 No. 4 Banjarbaru

\*Korespondensi: sanahnay@gmail.com

### **Abstract**

*Adolescent health is essential to note because healthy teenagers will be able to produce high-quality future generations for the nation. One of the efforts to improve health can be performed by improving knowledge and positive attitudes towards health. This study aimed to analyze the effect of nutrition education on knowledge and attitudes about balanced nutrition in adolescent girls with chronic energy deficiency. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest and posttest approach. The study population was 149 adolescent girls aged 15 years in 10<sup>th</sup> and 11<sup>th</sup> grade of Islamic Senior High School 2 Banjar, and the sample was 33 adolescent girls. The data regarding knowledge and attitude about balanced nutrition were collected through interviews using a structured questionnaire. Differences in knowledge and attitudes about balanced nutrition in adolescent girls before and after nutrition education interventions were analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that the average score of balanced nutrition knowledge in adolescent girls before the nutrition education intervention was  $48,80 \pm 11,7$ , which increased to  $89,15 \pm 8,5$  after the intervention ( $p\text{-value}=0,000$ ). The average score of balanced nutrition knowledge in adolescent girls before the intervention was  $82,44 \pm 4,3$ , which increased to  $87,05 \pm 4,2$  after nutrition education ( $p\text{-value}=0,000$ ). These results indicated that nutrition education could increase the knowledge and attitudes about balanced nutrition in adolescent girls.*

**Keywords:** Nutrition education, Attitude, Knowledge, Balanced nutrition

### **Pendahuluan**

Kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya mencetak kualitas generasi penerus bangsa di masa depan. Kesehatan remaja dalam hal ini sangat penting untuk diperhatikan. Beberapa masalah kesehatan yang dialami dan mengancam masa depan remaja Indonesia diantaranya adalah Kurang Energi Kronis (KEK), selain masalah anemia, obesitas, dan stunting pada remaja. KEK merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat seseorang mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama. Kondisi remaja KEK dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi (1) dan gangguan hormonal yang berdampak buruk bagi kesehatan, seperti penelitian yang

dilakukan Novita (2) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi ( $p=0,035$ ).

Mengingat remaja putri merupakan calon ibu di masa depan, kondisi KEK dapat berdampak buruk terhadap generasi penerus yang akan dilahirkannya di masa depan. Seorang ibu hamil yang mengalami KEK akan membawa dampak bagi janin yang sedang dikandungnya karena dapat berpeluang bayinya lahir  $<2,5$  kg yang sering disebut berat bayi lahir rendah (BBLR). Beberapa penelitian terkait (3) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian BBLR dengan riwayat ibu hamil KEK ( $p=0,001$ ), hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan

bahwa ibu hamil KEK memiliki risiko empat kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK (4). Kondisi BBLR ini mempunyai risiko terhadap kejadian *stunting* pada anak, seperti pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting* (5).

KEK pada remaja putri dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi, baik karena alasan ekonomi maupun alasan psikososial, seperti penampilan. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian risiko KEK antara lain kebiasaan makan, asupan energi dan protein yang kurang, dan keadaan sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi konsumsi pangan (6-9). Selain itu, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan pola makan dengan KEK (10).

Prevalensi KEK berdasarkan data Badan Litbangkes RI dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 pada wanita usia subur (WUS) KEK hamil sebesar 24,2% dan WUS KEK tidak hamil sebesar 20,8%. Sementara itu, menurut Riskesdas 2018, prevalensi WUS KEK hamil adalah 17,3% dan WUS KEK tidak hamil adalah 14,5%. Pencegahan dampak KEK yang erat kaitannya dengan pembangunan kesehatan bangsa perlu mendapat perhatian serius, salah satunya melalui pendidikan gizi. Pendidikan gizi yang dilakukan diharapkan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perbaikan sikap gizi sehingga perilaku gizi yang akan berdampak terhadap adanya masalah KEK pada remaja putri dapat teratasi.

Berdasarkan studi pendahuluan mengenai KEK di Madrasah Aliyah Negeri 2 Banjar dengan mengukur lingkaran lengan atas (LLA) 149 siswi menunjukkan bahwa sekitar 45,64% (68 subyek) mempunyai risiko KEK dengan ukuran LILA <23,5 cm. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai

gizi seimbang pada remaja putri KEK di Madrasah Aliyah Negeri 2 Banjar.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental menggunakan *one-group pretest and posttest design*. Penelitian dilakukan di Madrasah Aliyah Negeri 2 Kelurahan Astambul Seberang, Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Subjek dalam penelitian adalah seluruh remaja putri (usia  $\geq 15$  tahun) kelas X dan XI Madrasah Aliyah Negeri 2 Banjar berjumlah 149 orang. Sampel berjumlah 33 orang yang dihitung dari 20% populasi karena jumlah subyek >100 orang (11) dan ditambah 10%. Kriteria inklusi sampel adalah remaja putri dengan ukuran LLA <23,5 cm dan bersedia mengikuti penelitian. Intervensi pendidikan gizi yang dilakukan berupa penyuluhan mengenai KEK dan gizi seimbang dengan media visual berupa *slide power point* dan *leaflet*. Skor pengetahuan dan sikap gizi dikumpulkan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan gizi menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner yang digunakan, sebelumnya sudah diuji validitas melalui analisis item, yaitu mengorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah dari tiap skor butir. Sementara itu, uji reabilitas dilakukan dengan uji *Cronbach Alpha* >0,6. Skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi kemudian dianalisis dengan uji *wilcoxon*.

### Hasil

#### Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Remaja Putri KEK

Hasil analisis pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan gizi remaja putri terlihat pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan gizi pada remaja putri antara sebelum dengan sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi ( $p=0,000$ ), dimana rata rata pengetahuan gizi sebelum diberikan intervensi pendidikan gizi sebesar  $48,80 \pm 11,7$  meningkat menjadi  $89,15 \pm 8,5$  sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi.

Tabel 1. Rata-rata pengetahuan gizi sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi

Pengetahuan Gizi	Sebelum Intervensi Pendidikan Gizi	Sesudah Intervensi Pendidikan Gizi	p
Rata-rata (Skor)	48,80	89,15	0,000*
Simpang Baku	11,7	8,5	
Skor minimum	31,58	68,42	
Skor maksimum	73,68	100	
n	33	33	

\*Wilcoxon Test

### Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Sikap Gizi Remaja Putri KEK

Hasil analisis pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap gizi remaja putri terlihat pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor sikap gizi pada remaja putri antara sebelum dengan sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi ( $p=0,000$ ), dimana rata rata sikap gizi sebelum diberikan intervensi pendidikan gizi sebesar  $82,44\pm 4,3$  meningkat menjadi  $87,05\pm 4,2$  sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi.

Tabel 2. Rata-rata sikap gizi sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi

Sikap Gizi	Sebelum Intervensi Pendidikan Gizi	Sesudah Intervensi Pendidikan Gizi	p
Rata-rata (Skor)	82,44	87,05	0,000*
Simpang Baku	4,3	4,2	
Skor minimum	68,18	79,55	
Skor maksimum	93,18	97,73	
n	33	33	

\*Wilcoxon Test

### Pembahasan Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Remaja Putri KEK

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon, pendidikan gizi terbukti berpengaruh meningkatkan pengetahuan mengenai gizi

seimbang ( $p=0,000$ ) dan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang setelah diberikan pendidikan gizi dibandingkan sebelum diberikan intervensi pendidikan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi yang dilakukan pada kelompok kontrol ( $p=0,022$ ) maupun pada kelompok intervensi ( $p=0,020$ ) pada remaja di SMA Mamuju berpengaruh terhadap pengetahuan gizi (12).

Pada penelitian ini, rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang remaja putri sebelum intervensi pendidikan gizi adalah 48,80. Setelah intervensi pendidikan gizi dengan metode penyuluhan selama satu hari, skor pengetahuan remaja putri meningkat menjadi 89,15. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan gizi ini ditunjang oleh perubahan skor pengetahuan gizi responden. Skor pengetahuan gizi minimum sebesar 31,58 sebelum pendidikan gizi dan meningkat menjadi 68,42 setelah pendidikan gizi. Skor pengetahuan gizi maksimum sebelum pendidikan gizi sebesar 73,68 dan meningkat menjadi 100 sesudah pendidikan gizi.

Peningkatan pengetahuan gizi yang terjadi setelah diberikan intervensi pada penelitian ini terjadi karena sebagian besar responden memperhatikan materi yang diberikan dengan baik saat pelaksanaan pendidikan gizi dan terdapat proses diskusi atau tanya jawab setelah akhir sesi penyampaian materi, sehingga semakin meningkatkan pemahaman responden mengenai gizi seimbang.

Pengetahuan tentang gizi akan membantu dalam mencari berbagai alternatif pemecahan masalah kondisi gizi keluarga. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan tanpa didasari oleh pengetahuan karena hal tersebut sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (13). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (14).

### **Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Sikap Gizi Remaja Putri KEK**

Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon, pendidikan gizi terbukti berpengaruh memperbaiki sikap gizi seimbang ( $p=0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa sikap remaja putri mengalami perubahan yang tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat yang sebelumnya belum tahu menjadi tahu, kemudian memahami akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah. Sikap remaja putri menjadi lebih positif setelah mengetahui apabila tidak menerapkan gizi seimbang dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi seperti KEK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor sikap sebelum dan setelah edukasi pada kelompok ceramah ( $p=0,018$ ) dengan skor sikap rata-rata sebelum intervensi sebesar 75,86 dan sesudah intervensi mengalami peningkatan menjadi 79,07 (15).

Pada penelitian ini, rata-rata skor sikap gizi seimbang remaja putri sebelum intervensi pendidikan gizi yaitu 82,44 dan sesudah intervensi pendidikan gizi dengan metode penyuluhan selama satu hari skor sikap remaja putri meningkat menjadi 87,05. Peningkatan rata-rata skor sikap gizi ini ditunjang oleh perubahan skor sikap responden. Saat sebelum pendidikan gizi, sebagian besar sudah memiliki sikap yang baik dan sesudah pendidikan gizi menjadi semakin baik. Hal ini ditandai dengan skor sikap gizi minimum sebesar 68,18 sebelum pendidikan gizi dan meningkat menjadi 79,55 sesudah pendidikan gizi, skor sikap gizi maksimum sebesar 93,18 sebelum pendidikan gizi dan meningkat menjadi 97,73 sesudah pendidikan gizi.

Peningkatan sikap gizi yang terjadi setelah diberikan intervensi pada penelitian ini terjadi karena sebagian besar responden menyimak dengan baik apa yang disampaikan oleh pemateri saat pelaksanaan pendidikan gizi dan terdapat proses diskusi atau tanya jawab setelah akhir sesi penyampaian materi, sehingga semakin meningkatkan pemahaman responden mengenai gizi seimbang,

pemahaman tersebut menumbuhkan sikap positif responden terhadap gizi seimbang.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Suatu sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Pengetahuan dan keyakinan berpengaruh besar terhadap sikap seseorang, termasuk dalam hal menyikapi pendidikan gizi yang diberikan (16).

Praktik merupakan respon dari sebuah rangsangan setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, kemudian melakukan penilaian terhadap objek tersebut dan selanjutnya dapat menerapkan pengetahuan baru yang dinilai baik bagi dirinya. Perubahan praktik seseorang terbentuk setelah ada perubahan pengetahuan serta sikap seseorang. Pemberian edukasi gizi yang dilakukan dengan menggunakan metode dan teknik pelaksanaan yang baik maka dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang kemudian diikuti dengan perubahan praktik. Praktik baru akan terbentuk jika seseorang tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang ada yakni materi baru, sehingga muncul pengetahuan baru yang selanjutnya dapat menimbulkan respon dalam bentuk sikap seseorang yang diharapkan dari hasil sikap yang baik akan timbul praktik baru yang baik (17). Pendidikan gizi yang telah dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang pada remaja putri, dengan demikian diharapkan juga dapat membentuk perilaku yang baik terkait gizi sehingga kondisi KEK yang ada dapat teratasi.

### **Kesimpulan**

Pendidikan gizi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang pada remaja KEK.

### **Daftar Pustaka**

1. Kartini. Risiko Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Kota Kendari. *Health Information Jurnal Penelitian*. 9(6): 10-14; 2017. Available from: <https://doi.org/10.36990/hijp.v9i1.79>.

2. Novita, R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2(2): 172-181; 2018. Available from: <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181>.
3. Muliani, M. Hubungan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. *Promotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1): 25-32; 2016. Available from: <http://dx.doi.org/10.31934/promotif.v6i1>.
4. Restu, S.S. Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Husada Mahakam*. 4(3): 162-170; 2016.
5. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O., Rahman, F. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 10(2): 67-73; 2015. Available from: <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>.
6. Hasanah, D.N., Febrianti, Minsarnawati. Kebiasaan Makan Menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSIA Lestari Cirendeui Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 4(2): 91-104; 2013.
7. Muliawati, S. Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *INFOKES*. 3(3): 40-50; 2013. Available from: <https://doi.org/10.47701/infokes.v3i3.115>.
8. Mahirawati, V.K. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 17(2): 193-202; 2014.
9. Nugrahini, Y., Effendi, J., Herawati, D., Idjradinata, P., Sutedja, E., Mose, J., Syukriani, Y. Asupan Energi dan Protein Setelah Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Puskesmas Kota Surabaya. *IJEMC*. 1(1): 41-47; 2014. Available from: <http://dx.doi.org/10.24198/ijemc.v1i1.81>.
10. Wardhani, Pl., Agustina, S., Marina, E. Hubungan Body Image dan Pola Makan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Remaja Putri SMAN di Jawa Barat. *JPH RECODE*. 3(2): 127-139; 2020.
11. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
12. Ahmady, Hapzah, Mariana, D. Penyuluhan Gizi dan Pemberian Tablet Besi terhadap Pengetahuan dan Kadar Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2(1): 15-20; 2016. Available from: <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.8>.
13. Adhiyati, E. *Hubungan Pengetahuan dan Asupan Gizi terhadap Kejadian KEK pada Ibu Hamil di Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung*. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2013.
14. Wawan, A., Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
15. Safitri, N.R.D., Fitranti, D.Y. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja *Overweight*. *Journal of Nutrition College*. 5(4): 374-380; 2017. Available from: <https://doi.org/10.14710/jnc.v5i4.16438>.
16. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
17. Amalia, F., Nugraheni, S.A., Kartini, A. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan dan Praktik Calon Ibu dalam Pencegahan Kurang Energi Kronik Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(5): 370-377; 2018.