

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik Kesimpulan sebagai berikut:

1. Nilai rata-rata Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo adalah 23,35 cm dengan standar deviasi 3,429, nilai minimum 15 cm, dan nilai maksimum 42 cm. Rata-rata ini berada di atas ambang batas risiko KEK ($<-2SD$). Hal ini menunjukkan adanya variasi ukuran LILA yang cukup lebar antar responden.
2. Distribusi data LILA menunjukkan kecenderungan kemencengan ke kanan (*right-skewed*) dengan nilai skewness sebesar 1,202 (positif). Sebagian besar responden memiliki nilai LILA dibawah atau mendekati rata-rata, sementara terdapat sejumlah kecil responden dengan nilai LILA yang jauh lebih tinggi, sehingga distribusi data tidak terdistribusi dengan normal.
3. Perbandingan LILA dengan IMT/U menunjukkan korelasi yang kuat dan bermakna ($r=0,711; p<0,001$). Analisis kurva ROC menghasilkan nilai AUC sebesar 0,860 (95% CI: 0,813-0,906; $p<0,001$), yang mengindikasikan LILA memiliki akurasi yang baik dalam mengidentifikasi remaja putri berisiko KEK. Berdasarkan analisis *Youden Index*, diperoleh titik potong (*cut-off*) optimal LILA sebesar 21,1 cm (sensitivitas 78,9%; spesifisitas 76,9%; $J=0,558$) sebagai batas risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo.

4. Proporsi remaja putri yang berisiko KEK berdasarkan nilai *cut-off* LILA <21,1 cm adalah sebanyak 169 orang (28,5%), sedangkan 424 orang (71,5%) tidak berisiko KEK. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir tiga dari sepuluh remaja putri di Kabupaten Kulon Progo mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan di Kabupaten Kulon Progo disarankan menggunakan nilai batas LILA 21,1 cm sebagai acuan untuk skrining risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan rutin bagi kader dan petugas kesehatan agar pengukuran LILA dapat dilakukan dengan benar. Pemantauan LILA juga perlu diterapkan ke dalam program kesehatan remaja di sekolah dan posyandu, terutama pada remaja usia 14-16 tahun yang lebih rentan mengalami masalah gizi.

2. Bagi Masyarakat dan Remaja Putri

Remaja putri dan masyarakat disarankan untuk menerapkan pola makan bergizi seimbang dengan cukup mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, dan kalsium. Tidak melewatkan waktu makan serta lakukan pemeriksaan LILA dan status gizi secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat atau posyandu agar risiko KEK dapat diketahui lebih awal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai referensi untuk perkembangan variabel yang belum diteliti yaitu mencakup faktor-faktor

penyebab KEK, seperti pola makan, pengetahuan gizi, dan aktifitas fisik. Selain itu, perlu dikembangkan standar ukuran LILA yang disesuaikan dengan kelompok usia remaja (awal, tengah, akhir) untuk mendapatkan nilai *cut-off* LILA yang lebih presisi sesuai tahap pertumbuhan.