

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kekurangan Energi Kronis

a. Pengertian Kurang Energi Kronik

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan gizi yang ditandai oleh defisit asupan energi dan protein dalam jangka waktu lama atau kronis, yang banyak terjadi pada remaja putri dan perempuan usia reproduktif. Risiko KEK didefinisikan sebagai kondisi yang menunjukkan kecenderungan seseorang untuk mengalami KEK, yang secara operasional ditentukan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) $< 23,5$ cm. Tingginya kejadian KEK pada remaja putri umumnya disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein. Kekurangan asupan makronutrien tersebut berpotensi menyebabkan rendahnya asupan mikronutrien, sehingga berdampak negatif terhadap status gizi dan kesehatan secara keseluruhan (Telisa & Eliza, 2020)

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan di mana seseorang menderita kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung terus-menerus (menahun), sehingga mengakibatkan gangguan kesehatan dan penurunan cadangan energi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini bukan terjadi secara mendadak, melainkan hasil dari ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dan

kebutuhan energi dalam jangka waktu yang lama. Pada remaja putri, KEK sering kali menjadi indikator adanya masalah gizi yang kompleks.

b. Kriteria Kurang Energi Kronis (LiLA)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) merupakan metode antropometri yang paling umum digunakan untuk mendeteksi risiko Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur (WUS), termasuk remaja putri. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui cadangan lemak dan massa otot tubuh yang mencerminkan status energi seseorang dalam jangka panjang (kronis). Lingkar lengan atas dapat menggambarkan ketersediaan zat gizi di otot dan lemak bawah kulit. Energi dapat disimpan sebagai cadangan dalam bentuk jaringan adiposa yang berada di lemak bawah kulit. Oleh karena itu, lingkar lengan atas dapat digunakan sebagai indikator untuk melihat riwayat asupan gizi pada masa lampau (Telisa dan Eliza, 2020)

Berdasarkan standar nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), kriteria klasifikasi status gizi berdasarkan ambang batas (*cut-off point*) LiLA adalah sebagai berikut:

- 1) Risiko KEK: Hasil pengukuran LiLA $< 23,5$ cm.
 - 2) Normal (Tidak Berisiko KEK): Hasil pengukuran LiLA $\geq 23,5$ cm.
- Remaja putri yang memiliki ambang batas LiLA di bawah 23,5 cm dinyatakan berada dalam kondisi rentan gizi yang dapat berdampak pada penurunan daya tahan tubuh, gangguan konsentrasi belajar, serta risiko komplikasi kehamilan di masa depan (Kemenkes RI, 2023).

Untuk menjamin akurasi data, terdapat beberapa prosedur teknis yang harus diperhatikan dalam pengukuran LiLA:

- 1) Lokasi Pengukuran: Pengukuran dilakukan pada titik tengah antara pangkal bahu (*acromion*) dan ujung siku (*olecranon*).
- 2) Posisi Lengan: Lengan yang diukur adalah lengan kiri (kecuali pada individu kidal, maka digunakan lengan kanan). Saat diukur, lengan harus dalam posisi rileks, tidak tertutup pakaian tebal, serta otot lengan dalam keadaan tidak tegang
- 3) Kondisi Alat: Alat pengukur (pita LiLA) harus dalam kondisi baik, tidak kusut, tidak terlipat, dan skala angka masih terbaca dengan jelas untuk menghindari bias hasil pengukuran

c. Faktor-faktor yang memengaruhi Kurang Energi Kronis

Kurang Energi Kronis pada remaja disebabkan oleh beberapa termasuk asupan gizi yang tidak seimbang, masalah ekonomi, dan psikososial. Remaja terutama perempuan, rentan terhadap kondisi ini akibat pola makan yang tidak seimbang dan kebutuhan energi yang tinggi selama masa pertumbuhan. Kejadian KEK pada remaja putri bersifat multifaktorial, yang secara garis besar dapat dibedakan menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung (UNICEF dalam Kemenkes RI, 2023).

1) Faktor Langsung

a) Asupan Zat Gizi

Asupan zat gizi merupakan faktor utama yang memengaruhi terjadinya KEK. Ketidakseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan tubuh dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan defisit energi kronis. Kurangnya asupan karbohidrat, protein, dan lemak dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, sering melewatkan waktu makan, serta rendahnya konsumsi makanan bergizi (Sitoayu et al., 2017).

Selain itu, tingginya konsumsi makanan olahan dan makanan cepat saji dengan nilai gizi rendah juga meningkatkan risiko kekurangan zat gizi pada remaja (Telisa & Eliza, 2020). Apabila asupan energi tidak mencukupi, tubuh akan menggunakan cadangan lemak dan protein sebagai sumber energi sehingga dapat menyebabkan penurunan massa otot dan meningkatkan risiko KEK

Berdasarkan studi literatur, asupan zat gizi yang berhubungan dengan KEK meliputi energi, protein, lemak, dan zat besi. Remaja dengan asupan energi dan zat besi rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami KEK

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dapat memengaruhi status gizi remaja karena menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, dan penurunan daya tahan tubuh. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan energi meningkat sementara asupan makanan menurun, sehingga dapat mempercepat terjadinya KEK. Penyakit infeksi yang sering memengaruhi status gizi antara lain diare dan kecacingan. Diare dapat menyebabkan hilangnya cairan dan zat gizi dalam tubuh, sedangkan kecacingan dapat menghambat penyerapan zat gizi sehingga kebutuhan energi dan zat gizi tidak terpenuhi secara optimal.

2) Faktor Tidak Langsung

a) *Body Image*

Body image merupakan penilaian individu terhadap bentuk dan penampilan tubuhnya. Pada remaja putri, ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh sering dipengaruhi oleh media sosial dan standar kecantikan yang berkembang di masyarakat (Yusinta et al., 2019). Kondisi tersebut dapat mendorong remaja melakukan perilaku makan tidak sehat, seperti membatasi makan, melewatkan waktu makan, atau melakukan diet yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Perilaku tersebut dapat menyebabkan rendahnya asupan energi dan protein sehingga

meningkatkan risiko terjadinya KEK apabila berlangsung dalam jangka waktu lama.

b) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan gizi berperan penting dalam pembentukan perilaku makan remaja. Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih mampu memilih makanan bergizi dan menjaga pola makan yang sehat (Fitriani et al., 2018). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku makan yang kurang baik, seperti memilih-milih makanan (picky eater), melewatkan waktu makan, serta mengonsumsi makanan rendah gizi.

Remaja dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung menunjukkan perilaku makan tidak sehat, seperti kebiasaan melewatkan waktu makan atau memilih makanan tinggi energi namun rendah nilai gizi. Kurangnya pengetahuan mengenai kebutuhan gizi dan pedoman gizi seimbang dapat menyebabkan kebutuhan energi dan zat gizi tidak terpenuhi sehingga meningkatkan risiko KEK pada remaja putri.

c) Pola Makan

Pola makan meliputi frekuensi, jenis, dan variasi makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Pola makan yang tidak teratur, seperti sering melewatkan waktu makan dan kurang mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dapat meningkatkan

risiko KEK pada remaja putri (Wardhani et al., 2020). Pola makan yang dianjurkan yaitu makan utama tiga kali sehari dengan waktu teratur serta dua kali makanan selingan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh (Rahayu & Fitriana, 2018).

Aktivitas remaja yang padat sering kali menyebabkan kebiasaan melewatkan waktu makan sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal. Selain frekuensi makan, keberagaman jenis makanan juga penting karena tidak ada satu jenis makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan tubuh.

Saat ini remaja juga cenderung mengonsumsi makanan kurang sehat seperti gorengan, minuman berpemanis, soft drink, dan fast food yang tinggi lemak dan gula namun rendah zat gizi (Hafiza et al., 2020). Pola makan yang tidak seimbang dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan risiko terjadinya Kekurangan Energi Kronis pada remaja putri (Syahfitri, 2020).

d) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan dan gizi. Keterbatasan ekonomi dapat menyebabkan rendahnya akses terhadap makanan bergizi, pelayanan kesehatan, dan lingkungan yang sehat (Kemenkes RI, 2023). Pada keluarga dengan ekonomi

rendah, konsumsi makanan sering kali lebih berfokus pada rasa kenyang dibandingkan kualitas zat gizi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan asupan energi dan protein tidak mencukupi sehingga meningkatkan risiko KEK pada remaja putri.

d. Dampak KEK pada Remaja Puteri

Kekurangan Energi Kronis pada remaja dapat mengakibatkan berbagai dampak yang signifikan, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Berikut beberapa dampak kek pada remaja putri

1) Penurunan imunitas tubuh

Remaja yang mengalami KEK menunjukkan risiko penurunan daya tahan tubuh karena asupan energi dan zat gizi yang tidak mencukupi dalam jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan berkontribusi terhadap melemahnya sistem imun (Munawara *et al.*, 2023)

2) Penurunan Konsentrasi dan Produktivitas

KEK berkaitan dengan penurunan konsentrasi serta produktivitas pada remaja. Kondisi malnutrisi ini membuat remaja kurang bertenaga untuk melakukan kegiatan belajar dan aktivitas sehari-hari (Munawara *et al.*, 2023)

3) Risiko Anemia dan Masalah Zat Gizi

KEK sering disertai dengan kekurangan zat gizi makro dan mikro, termasuk zat besi. Kekurangan zat besi ini berdampak pada kejadian

anemia pada remaja, yang selanjutnya memperburuk kondisi fisik seperti kelelahan dan kurang energi (Suryadi et al., 2025)

4) Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan

Rendahnya asupan energi memengaruhi proses pertumbuhan remaja, karena energi diperlukan untuk perkembangan organ tubuh, otot, dan tulang. Remaja yang mengalami KEK berpotensi mengalami pertumbuhan yang kurang optimal jika dibandingkan dengan remaja dengan status gizi adekuat (Elmanora & Sulistyoningtyas, 2025)

5) Risiko Masalah Reproduksi di Masa Depan

Beberapa studi menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami KEK berpotensi menghadapi masalah kesehatan reproduksi di masa depan. Kondisi malnutrisi kronis dapat berkaitan dengan gangguan hormon dan siklus menstruasi tidak teratur, serta memengaruhi kesehatan prakonsepsi saat remaja matang menjadi dewasa (Helienastuti & Yuliningsih, 2025)

2. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan tersebut memengaruhi cara remaja berpikir, merasakan emosi, mengambil keputusan, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut World Health Organization, remaja

didefinisikan sebagai kelompok usia 10–19 tahun, sedangkan masa remaja dapat berlangsung pada rentang usia 10–24 tahun.

Pada masa ini, remaja mulai mengembangkan pola pikir yang lebih matang serta membentuk konsep diri dan identitas pribadi. Remaja juga memiliki kecenderungan meniru perilaku dan lingkungan di sekitarnya, termasuk dalam kebiasaan makan dan gaya hidup (Rosyida, 2020). Oleh karena itu, masa remaja menjadi periode penting dalam pembentukan perilaku kesehatan dan pemenuhan kebutuhan gizi

b. Tahap Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, sosial, dan kemampuan berpikir. Pada tahap ini, remaja memerlukan arahan dan bimbingan dalam proses pembentukan identitas diri dan perilaku sehari-hari (Vankerckhoven et al., 2023). Remaja berada pada rentang usia 10–24 tahun dan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1) Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Remaja awal berlangsung pada usia 12–14 tahun. Pada fase ini terjadi percepatan pertumbuhan fisik dan perubahan komposisi tubuh. Remaja juga mengalami perubahan psikologis, seperti emosi yang masih labil, mulai mencari identitas diri, serta cenderung memperhatikan penampilan dan pendapat teman sebaya. Selain itu, remaja awal masih menunjukkan perilaku yang cenderung kekanak-kanakan (Atiqah et al., 2024).

2) Remaja Pertengahan (*Middle Adolescent*)

Remaja pertengahan terjadi pada usia 15–17 tahun. Pada tahap ini, remaja mulai tertarik pada kemampuan intelektual, perencanaan masa depan, dan hubungan sosial dengan teman sebaya maupun lawan jenis. Remaja juga lebih memperhatikan penampilan agar diterima dalam lingkungan sosial. Emosi pada fase ini masih cenderung tidak stabil sehingga sering terjadi perbedaan pendapat dengan orang tua (Atiqah et al., 2024)

3) Remaja Akhir (*Late Adolescent*)

Remaja akhir berlangsung pada usia 18–21 tahun dan ditandai dengan kematangan fisik dan psikologis yang lebih baik. Pada fase ini, remaja mulai memiliki pola pikir yang lebih dewasa, mampu mengambil keputusan secara rasional, serta lebih terarah dalam menentukan tujuan hidup. Identitas diri dan kestabilan emosi juga berkembang lebih baik dibandingkan tahap sebelumnya (Atiqah et al., 2024).

c. Kebutuhan Gizi Remaja

Masa remaja merupakan periode pertumbuhan pesat (*growth spurt*) yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, dan psikososial. Pada masa ini kebutuhan zat gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan tubuh, pematangan organ reproduksi, serta aktivitas fisik yang tinggi. Berikut kebutuhan gizi utama pada remaja putri:

1) Kebutuhan Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi tubuh dan dianjurkan memenuhi sekitar 50–60% dari total kebutuhan energi harian, terutama dari karbohidrat kompleks. Dalam tubuh, karbohidrat diubah menjadi glukosa sebagai sumber energi bagi sel tubuh. Setiap 1gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal energi. Sumber karbohidrat meliputi beras, jagung, gandum, kentang, ubi, dan sagu. Kekurangan asupan karbohidrat dan energi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan tubuh menggunakan cadangan lemak dan otot sebagai sumber energi sehingga tubuh menjadi lemas dan berisiko mengalami KEK

2) Kebutuhan Lemak

Lemak atau lipid berfungsi sebagai sumber energi cadangan dan membantu penyerapan vitamin A, D, E, dan K. Lemak juga berperan penting dalam pembentukan hormon reproduksi pada remaja putri. Kebutuhan lemak yang dianjurkan sekitar 25–30% dari total energi harian. Setiap 1gram lemak menghasilkan 9 kkal energi, lebih tinggi dibandingkan karbohidrat dan protein.

3) Kebutuhan Protein

Protein berfungsi sebagai zat pembangun untuk pertumbuhan jaringan tubuh, otot, dan organ. Remaja putri membutuhkan sekitar 65–70gram protein per hari. Kekurangan protein dapat menghambat pertumbuhan dan menyebabkan massa

otot berkurang sehingga hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dapat berada di bawah batas normal ($<23,5$ cm).

4) Kebutuhan Gizi Mikro (Zat Besi dan Kalsium)

Zat besi berperan penting dalam pembentukan hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh. Remaja putri membutuhkan zat besi lebih banyak karena mengalami menstruasi. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia yang sering berkaitan dengan KEK. Sementara itu, kalsium diperlukan untuk pembentukan dan pemeliharaan tulang dan gigi, serta membantu fungsi saraf dan otot. Kalsium juga penting untuk menjaga kepadatan tulang dan mencegah osteoporosis di masa mendatang.

Pemenuhan kebutuhan gizi yang tidak adekuat pada remaja putri dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi, salah satunya KEK. Pada masa remaja sering ditemukan kebiasaan makan yang kurang baik, seperti memilih-milih makanan (*picky eater*), melewatkan waktu makan, serta kurang mengonsumsi makanan bergizi seimbang, sehingga kebutuhan zat gizi harian tidak terpenuhi secara optimal. Oleh karena itu, remaja putri memerlukan asupan gizi yang seimbang untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan serta menjaga status gizi agar tetap optimal

d. Faktor yang meningkatkan kebutuhan gizi remaja putri

Remaja putri memiliki kebutuhan gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya karena adanya perubahan

fisiologis dan kebutuhan biologis yang spesifik selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Beberapa faktor yang meningkatkan kebutuhan gizi remaja putri diantaranya:

1) Percepatan pertumbuhan fisik pada masa remaja

Masa remaja merupakan fase pertumbuhan cepat yang meliputi peningkatan tinggi badan, berat badan, dan massa tubuh. Periode percepatan pertumbuhan (growth spurt) ini meningkatkan kebutuhan energi, protein, dan berbagai zat gizi untuk mendukung pertumbuhan jaringan tubuh, tulang, serta perkembangan otot. Nutrisi yang tidak mencukupi dapat menghambat proses pertumbuhan tersebut. WHO menekankan bahwa remaja membutuhkan informasi dan dukungan gizi yang sesuai untuk mendukung perkembangan optimal mereka selama fase ini.

2) Menstruasi yang meningkatkan kebutuhan zat besi

Remaja putri mengalami siklus menstruasi setiap bulannya, yang berpotensi menyebabkan kehilangan darah. Kondisi ini meningkatkan kebutuhan zat besi untuk menggantikan sel darah merah dan mencegah anemia defisiensi besi. Beberapa penelitian nasional menunjukkan bahwa rendahnya asupan zat besi berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, sejalan dengan fakta bahwa menstruasi meningkatkan kebutuhan zat besi di kelompok ini.

3) Kebutuhan gizi dalam persiapan Kesehatan reproduksi

Remaja puteri merupakan calon ibu di masa depan, sehingga kebutuhan gizi sejak masa remaja penting untuk mempersiapkan kesehatan reproduksi yang optimal di kemudian hari. Kebutuhan nutrisi yang adekuat, khususnya protein dan zat besi, diperlukan untuk membentuk cadangan nutrisi yang memadai sebelum memasuki fase reproduksi dewasa. Intervensi pendidikan gizi di sekolah maupun komunitas dapat membantu meningkatkan asupan nutrisi remaja puteri agar kebutuhan fisiologisnya terpenuhi.

e. Dampak kebutuhan gizi tidak terpenuhi

Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi pada remaja puteri dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga aspek kognitif, reproduksi, dan kualitas hidup di masa mendatang

1) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik

Kekurangan asupan energi dan zat gizi pada masa remaja dapat menghambat proses pertumbuhan fisik yang seharusnya berlangsung optimal. WHO menyatakan bahwa masa remaja merupakan periode kritis pertumbuhan, sehingga kekurangan gizi pada fase ini dapat menyebabkan berat badan rendah, massa otot berkurang, serta perkembangan tubuh yang tidak optimal (WHO, 2023). Penelitian jurnal nasional juga menunjukkan bahwa remaja

dengan asupan energi tidak adekuat memiliki risiko lebih tinggi mengalami Kekurangan Energi Kronis.

2) Penurunan daya tahan tubuh

Asupan gizi yang tidak mencukupi dapat melemahkan sistem imun, sehingga remaja lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa status gizi yang buruk berhubungan dengan meningkatnya frekuensi sakit dan menurunnya kebugaran tubuh pada remaja (Kemenkes RI, 2022). Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas belajar.

3) Penurunan konsentrasi dan prestasi belajar

Kebutuhan energi yang tidak terpenuhi berdampak pada fungsi otak, termasuk konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan berpikir. Beberapa penelitian nasional melaporkan bahwa remaja dengan status gizi kurang cenderung mengalami penurunan prestasi belajar dan produktivitas akademik. WHO juga menegaskan bahwa gizi yang adekuat berperan penting dalam mendukung perkembangan kognitif remaja.

4) Gangguan Kesehatan Reproduksi

Kekurangan gizi pada remaja putri dapat memengaruhi keseimbangan hormonal dan menyebabkan gangguan siklus menstruasi. Status gizi yang buruk pada masa remaja dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan meningkatkan risiko

komplikasi kehamilan di masa depan, seperti melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

3. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yaitu indra pendengaran, indra penciuman, indra pengelihatn dan indra peraba (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan setiap individu dapat berbeda tergantung pada pengalaman dan kemampuan menerima informasi. Pengetahuan yang baik dapat membantu seseorang dalam memahami informasi dan menentukan perilaku yang tepat.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2020) tingkat pengetahuan di bagi menjadi beberapa tingkatan, yakni:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan tingkat ini termasuk ke dalam mengingat kembali (*recall*) terhadap apa yang telah dipelajari sebelumnya, Tahu adalah tingkatan pengetahuan yang paling rendah

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan individu untuk menjelaskan secara tepat mengenai suatu objek yang telah diketahui serta menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisa (*Analysis*)

Analisa merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang lebih kecil dan saling berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*Shintesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk menyusun, menghubungkan, merencanakan, meringkas, serta menyesuaikan berbagai informasi berdasarkan teori atau rumusan yang telah ada. Kemampuan ini menunjukkan proses pengintegrasian berbagai bagian atau unsur pengetahuan ke dalam suatu bentuk kesatuan yang baru dan lebih bermakna

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan terkait materi yang diteliti untuk mengetahui tingkat pemahaman responden.

c. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) adalah:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi individu, baik dari aspek kepribadian, kecerdasan, maupun keterampilan yang dibutuhkan dalam kehidupan. Proses pendidikan tidak hanya berlangsung di lingkungan sekolah formal, tetapi juga dapat terjadi di luar sekolah melalui berbagai pengalaman belajar, dan berlangsung sepanjang kehidupan manusia. Pendidikan memiliki peranan penting dalam memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah, serta memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula kemampuan berpikir, menganalisis, dan menyerap informasi yang diterima, sehingga proses belajar dapat berlangsung lebih efektif.

2) Sumber Informasi

Informasi merupakan pengetahuan yang didapatkan dari pemberlajaran dan pengalaman. informasi diperoleh melalui berbagai sumber, baik secara langsung maupun melalui media, seperti keluarga, teman, guru, tenaga kesehatan, sekolah, media masa dan lingkungan sekitar. Semakin sering seseorang terpapar

informasi maka semakin besar peluang individu tersebut untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap ke arah yang lebih baik.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Faktor sosial budaya dan ekonomi memengaruhi pengetahuan, sikap, serta perilaku seseorang. Sosial budaya berkaitan dengan nilai, norma, kebiasaan, dan kepercayaan yang memengaruhi pola hidup dan perilaku kesehatan, sedangkan kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, pendidikan, dan pelayanan kesehatan. Kondisi sosial budaya dan ekonomi yang baik dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat, sementara kondisi yang rendah dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan.

4) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Lingkungan yang mendukung, seperti adanya komunikasi yang baik dan akses informasi yang memadai, dapat meningkatkan pengetahuan individu. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung dapat menghambat penerimaan informasi, termasuk informasi kesehatan dan gizi.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, baik melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain. Pengalaman dari kehidupan sehari-hari, proses belajar, dan interaksi sosial dapat menambah pemahaman individu terhadap suatu hal. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin luas pengetahuan yang terbentuk, termasuk dalam bidang kesehatan dan gizi.

6) Usia

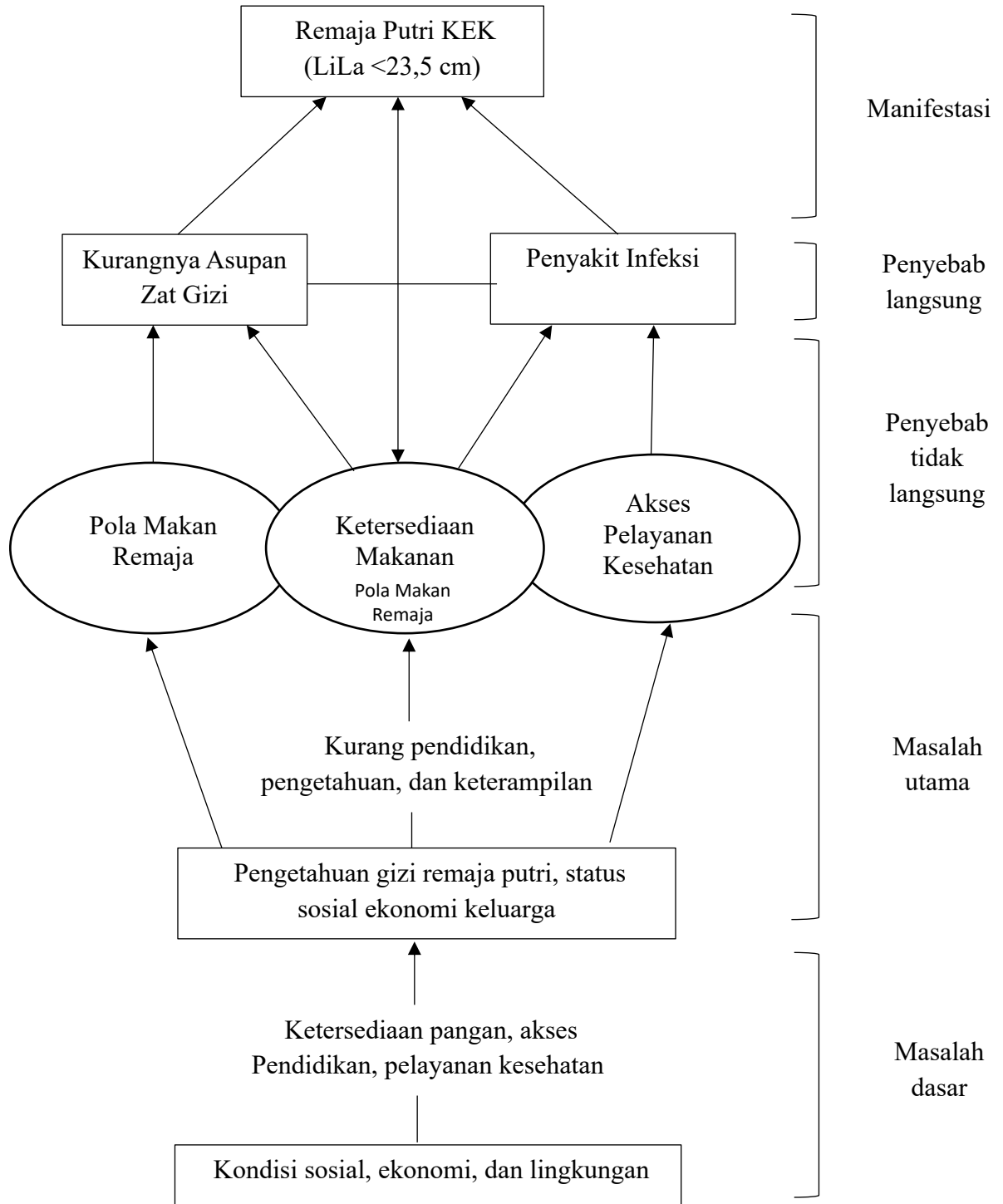
Usia merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang karena berkaitan dengan perkembangan kognitif, kematangan berpikir, dan pengalaman hidup. Semakin bertambah usia, kemampuan menerima dan memahami informasi cenderung meningkat sehingga pengetahuan menjadi lebih luas. Oleh karena itu, usia berperan penting dalam menentukan tingkat pengetahuan seseorang,

d. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku

Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam menjaga pola makan, kebersihan diri, dan pencegahan penyakit. Semakin baik pengetahuan kesehatan yang dimiliki, semakin besar kemungkinan individu menerapkan perilaku hidup sehat, meskipun perilaku juga dipengaruhi faktor lain seperti lingkungan, kebiasaan, dan dukungan sosial. Pada

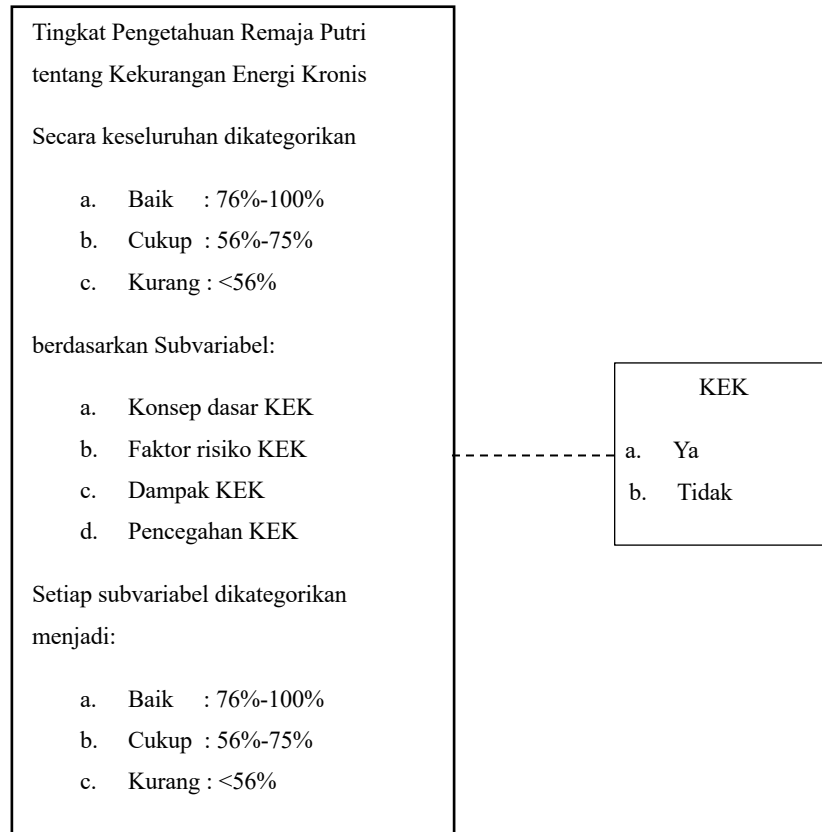
remaja putri, pengetahuan tentang gizi dan Kurang Energi Kronis (KEK) berperan penting dalam membentuk perilaku makan sehat dan menjaga status gizi sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya KEK.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *Conceptual Framework on the Determinants of Maternal and Child Nutrition*, Diadaptasi dari *UNICEF Conceptual Framework On Maternal And Child Nutrition (2021)*

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan

----- : Tidak dilakukan analisis

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang Kekuran KEK secara keseluruhan dan berdasarkan subvariabel konsep dasar KEK, faktor risiko KEK, dampak KEK, dan pencegahan KEK, serta kejadian KEK pada siswi kelas XI di SMA Negeri 3 Bantul?