

Article

## UPAYA PENCEGAHAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA REMAJA PUTRI DAN OTA2S DI KELURAHAN LILIBA KOTA KUPANG

Martina Fenansia Diaz<sup>1</sup>, Hasri Yuliant<sup>2</sup>, Ni Luh Made Diah PA<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: August 10, 2023  
Final Revision: September 20, 2023  
Available Online: September 29, 2023

### KEYWORDS

KEK, Remaja Putri, OTA2S

### CORRESPONDENCE

Phone: 082247049703  
E-mail: [martinadafan@gmail.com](mailto:martinadafan@gmail.com)

### ABSTRACT

KEK merupakan permasalahan status gizi yang sering dijumpai pada kelompok remaja putri yang mengalami kekurangan gizi (Kalori dan protein) dan berlangsung lama/menahun. Remaja putri merupakan calon ibu, sehingga ibu hamil yang mengalami KEK akan berpengaruh terhadap terjadinya stunting. Program orang tua asuh merupakan Bentuk pendampingan balita stunting. Tujuan memberikan edukasi gizi pada remaja putri tentang KEK, edukasi gizi balita stunting dan memberikan makanan tambahan. Dalam pengabmas ini dilakukan Penyuluhan asupan gizi pada remaja putri dan Balita, pemberian makan selama 3 bulan kepada dua Balita dengan berbagai macam menu sesuai standar gizi, dengan penimbangan awal anak pertama BB: 6,55 kg, PB : 68,1 cm, Lila 12,4 cm, dan anak kedua BB : 9.4 kg, PB 81,2 cm, Lila 12,8 cm. setelah dilakukan intervensi selama 3 bulan hasil akhirnya Anak pertama BB: 7,1 kg, PB 70,3 cm, Lila 13,5cm dan anak kedua BB : 10,2 Kg , PB 81,5 cm, Lila 14,2 cm. Kesimpulan Remaja Putri memahami tentang menu makanan seimbang untuk mencegah terjadinya KEK dan pada balita terdapat kenaikan berat badan, panjang badan dan Lila balita selama 3 bulan setelah diberikan makanan tambahan setiap harinya dengan makanan yang sesuai standar gizi anak balita.

## I. INTRODUCTION

Remaja merupakan masa dari perubahan masa anak-anak ke masa dewasa. masa remaja berakhir di usia 18-22 tahun dan dimulai usia 10-13 tahun (1). Remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap gizi karena dipengaruhi beberapa penyebab, pada remaja putri lebih banyak energy yang dibutuhkan dan zat gizi seperti mineral, adanya perubahan gaya hidup dan makan makanan yang tidak sehat menuntut remaja putri hendaknya dapat menjaga asupan makanan yang

dikonsumsi dalam tubuh disamping itu juga harus diimbangi dengan olahraga yang cukup(2).

Remaja putri yang sering mengalami masalah gizi kurang energy kronis merupakan kondisi yang terjadi karena asupan energy dan protein kurang dalam jangka waktu yang lama. Usia remaja mengalami perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Kurang energy kronik dapat berdampak buruk bagi remaja putri hingga fase kehidupan selanjutnya(3).

Dampak buruk remaja yang mengalami KEK adalah anemia, perkembangan organ yang kurang optimal, Pertumbuhan fisik yang kurang, dan mempengaruhi produktivitas kerja maupun belajar. Remaja yang mengalami KEK hingga fase ibu hamil dapat berpengaruh buruk terhadap janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan bayi berat lahir rendah sehingga kondisi ini lah secara tidak langsung berpengaruh juga terhadap kejadian stunting(3)

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan nampak saat anak berusia dua tahun(4).

Pemerintah kota kupang dalam upaya penekanan angka stunting dibawah 10% di tahun 2024, melakukan kerja sama lintas sektoral tentang program orangtua asuh (OTA2S) merupakan salah satu bentuk kepedulian dan upaya yang dilakukan dalam percepatan pencegahan dan penanganan balita stunting. Tempat pelaksanaan kegiatan adalah kelurahan liliba kota kupang.

Program orangtua asuh memiliki tujuan membantu keluarga dalam penanganan stunting karena

berdasarkan hasil survey status gizi balita terintegrasi oleh balitbang Kemenkes RI tahun 2019, diketahui proporsi tertinggi stunting di NTT(5)

Masa Balita merupakan masa yang penting yang perlu diperhatikan bagi orangtua yang memiliki balita, sebab pada masa ini status gizi balita berpengaruh pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita(6). Menurut hasil penelitian Fitri mengatakan faktor yang berhubungan dengan gizi *underweight* pada balita dipengaruhi oleh pola asuh pemberian makan balita, tingkat konsumsi energy dan protein balita(7) sehingga kebutuhan asupan gizi perlu diperhatikan.

## II. METHODS

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini direncanakan lima tahap, yakni survey lokasi dan permintaan data remaja putri dan Balita stunting, analisa kebutuhan, edukasi gizi pada remaja putri dan ibu balita stunting, pemberian makanan tambahan pada balita stunting dengan melibatkan kader, dan pengukuran antropometri sebelum intervensi dan secara berkala setiap bulan selama tiga bulan.

## III. RESULT

**Tabel 3.1 Hasil Antropometri Bayi Balita selama 3 Bulan**

No	Juni			Juli			Agustus		
	BB	PB	Lila	BB	PB	Lila	BB	PB	Lila
1	7	6.88	12.8	6.9	69	13.1	7.1	70.3	13.5
2	9.8	81.8	14.2	9.9	82.1	14.3	10.2	81.5	14.1

Pada tabel 1, hasil antropometri selama 3 bulan terjadi peningkatan kenaikan berat badan, panjang badan dan Lila setelah diberikan makanan tambahan setiap harinya dengan makanan yang sesuai standar gizi anak bayi/balita.



**Gambar 3.1 Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Posyandu 4 Kelurahan Liliba**

#### IV. DISCUSSION

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilakukan pemberian edukasi gizi bagi remaja putri yang hadir dan melakukan pendampingan kepada kader sebagai agen perubahan dan orangtua dalam pemberian edukasi gizi pangan lokal, pemberian makan selama 3 bulan kepada 2 Balita dengan berbagai macam menu, pola pemberian makan dan pengolahan bahan makanan sesuai standar gizi, adapun hasil yang didapatkan remaja putri mengetahui asupan gizi yang harus dikonsumsi setiap harinya dan pada balita terdapat hasil penimbangan awal anak pertama BB: 6,55 kg, PB :.68,1 cm, Lila 12,4 cm, dan anak kedua BB : 9.4 kg,PB 81,2 cm, Lila 12,8 cm. setelah dilakukan intervensi

selama 3 bulan hasil akhirnya Anak pertama BB: 7,1 kg, PB 70,3 cm, Lila 13,5cm dan anak kedua BB : 10,2 Kg , PB 81,5 cm, Lila 14,2 cm. sehingga terdapat kenaikan berat badan, panjang badan dan Lila balita selama 3 bulan setelah diberikan makanan tambahan setiap harinya dengan makanan yang sesuai standar gizi anak bayi/balita dan pemberian edukasi gizi .

Menurut hasil penelitian Ridwan,dkk mengatakan pemberian edukasi gizi dan pengetahuan tentang KEK pada remaja putri memberikan adanya dampak peningkatan pengetahuan remaja putri tentang bahaya anemia dan KEK. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman yang benar pada remaja akan mendorong timbulnya sikap positif(2). Sehingga remaja putri dapat mengetahui dan melakukan perubahan pola makan dan menu untuk asupan makanan yang dikonsumsi sesuai unsur-unsur gizi yang terdapat dalam menu hariannya.

Status gizi remaja dipengaruhi oleh asupan makan yang di konsumsi, dimana seseorang mempunyai kebiasaan makan yang bervariasi sehingga menyebabkan KEK pada remaja. Apabila remaja makan makanan yang bergizi dan bervariasi maka akan dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan seseorang dan dapat menjaga jaringan tubuh(8).

Menurut hasil penelitian Puji,dkk mengatakan bahwa ada hubungan antara riwayat kurang energy kronik pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Pada ibu yang memiliki kurang energy kronik saat kehamilan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting di kemudian hari(9) sehingga perlunya dilakukan edukasi gizi sejak dini mulai dari remaja yang berisiko stunting, persiapan calon ibu dan pada ibu hamil sendiri, serta ibu yang memiliki balita.

Banyak faktor terjadinya kejadian stunting, diantaranya pola asuh dan

pengetahuan orangtua tentang gizi yang kurang memadai. Hasil penelitian alberth,dkk mengatakan jika kita memberikan intervensi berupa pelatihan dan dengan memberikan edukasi dan informasi tentang materi status gizi balita dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa terjadi peningkatan berat badan, tinggi badan dan LILA pada bayi balita yang mengalami stunting dengan pemberian edukasi gizi, pemberian makan setiap hari selama 3 bulan, sehingga terdapat perubahan yang sangat baik terhadap kenaikan berat badan anak (10).

Hubungan status gizi dan perkembangan balita, dari hasil penelitian Diah,dkk mengatakan bahwa pada anak yang memiliki status gizi yang baik memiliki tingkat perkembangan yang baik pula, sedangkan pada anak yang mengalami status gizi kurang sebagian besar memiliki perkembangan yang menyimpang. Hal ini sangat dimungkinkan oleh karena status gizi yang baik menunjukkan zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk tubuh/ jaringan agar bisa berfungsi,tumbuh, dan berkembang sudah terpenuhi.

tahap-tahap yang telah dilewati, kegiatan ini berlangsung secara berkesinambungan yakni pemberian edukasi gizi remaja berjalan baik dan semua remaja yang hadir memahami pentingnya memperhatikan asupan makanan yang mengandung berbagai sumber gizi sehingga tidak mengalami kurang energy kronik. Untuk balita stunting terjadi kenaikan berat badan balita selama 3 bulan setelah diberikan makanan tambahan setiap harinya dengan berbagai cara pengelolaan bahan makanan dan berbagai menu makanan yang sesuai standar gizi anak balita. Hal ini dapat memenuhi kebutuhan balita yang mengalami stunting.

## V. CONCLUSION

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana dengan baik sesuai dengan

## REFERENCES

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta; 2018.
2. Ridwan M, Fibrila F. Edukasi Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Remaja Putri di Kota Metro. 2022;1(2):33–8. Available from: <https://jurnalmitrawarga.fisip.unila.ac.id/index.php/Journal/article/view/10>
3. Ardi A 'Izza. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Remaja Putri. Media Gizi Kesmas. 2021;10(2):320.
4. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;11(1):225–9.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. 139 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>

6. Khulafa'ur Rosidah L, Harsiwi S. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jalan Desa Jalan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *J Kebidanan*. 2019;6(1):24–37.
7. Rahmi FK. Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *J Kesehat Masy*. 2014;33(5):25–31.
8. Ertiana D, Suryani Wahyuningsih P, Studi PS, Karya Husada Kediri S, Timur J, Studi DIV Kebidanan P. Asupan Makanan dengan Kejadian KEK pada Remaja Putri di SMAN 2 Pare Kabupaten Kediri. *J Gizi KH*. 2019;1(2):2460–6855.
9. Astutik P, Rosita E, Sayekti S. Hubungan Antara Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. 2019;1–9.
10. Baumali A, Yulianti H. Pembentukan dan Pemberdayaan kelompok Aksi Gizi Desa untuk Penanganan gizi kurang. 2022;13(November):346–50.

## BIOGRAPHY

**First Author** Martina Fandi Diaz, SST., M.Kes. lahir di Weetebula, pada tanggal 13 Oktober 1987. Penulis adalah dosen di Program Studi D-III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Kupang. Pada tahun 2014 penulis melanjutkan pendidikan S2 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Nusa Cendana Kupang. Penulis telah memiliki 4 artikel Nasional, dan 4 eksemplar Buku Ajar. Penulis juga aktif dalam berorganisasi profesi Bidan (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis dapat dihubungi melalui email : [martinadafan@gmail.com](mailto:martinadafan@gmail.com), Nomor telepon 082247049703.

**Second Author** Hasri Yulianti, SST., M.Keb. Penulis adalah Dosen di Program Studi D-III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang. Penulis telah memiliki 1 artikel internasional dan 4 Artikel nasional dan 4 eksemplar Buku Ajar. Email [hasriyulianti0612@gmail.com](mailto:hasriyulianti0612@gmail.com)

**Third Author** Ni Luh Made Diah PA., SST.,M.Kes. Penulis adalah Dosen di Program Studi D-III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang. E-mail : [diah.putri.sukamara@gmail.com](mailto:diah.putri.sukamara@gmail.com)