

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri yang mengalami KEK dan tidak KEK di SMK Negeri 3 Kota Kupang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Dari 87 responden, sebagian besar remaja putri di SMK Negeri 3 Kota Kupang berada pada kelompok usia 17–18 tahun (51,7%) dan mayoritas berasal dari kelas 11 (72,4%). Sebagian besar responden beragama Kristen (66,7%), dengan pekerjaan ayah terbanyak sebagai petani (39,1%) dan pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (89,7%).
2. Prevalensi kejadian KEK pada remaja putri di SMK Negeri 3 Kota Kupang tergolong tinggi, yaitu sebesar 55,2% (48 orang) dari total 87 responden mengalami KEK berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm.
3. Sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik (skor <70) yaitu sebesar 65,5%, sementara yang memiliki pengetahuan baik hanya 34,5%. Mayoritas responden memiliki sikap positif (86,2%), sedangkan sebagian besar memiliki perilaku yang kurang baik (skor <80) yaitu sebesar 72,4%.
4. Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna secara statistik antara remaja putri yang mengalami KEK dan tidak KEK di SMK Negeri 3 Kota Kupang, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Kelompok tidak KEK memiliki nilai rerata pengetahuan lebih tinggi (76,00) dibandingkan kelompok KEK (54,39), yang menunjukkan bahwa pengetahuan gizi yang lebih baik berkaitan dengan rendahnya risiko KEK.
5. Tidak terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara remaja putri yang mengalami KEK dan tidak KEK di SMK Negeri 3 Kota Kupang, dengan nilai p-value sebesar 0,401 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa walaupun remaja memiliki sikap yang positif terhadap gizi, sikap saja tidak

cukup untuk mencegah terjadinya KEK apabila tidak diikuti dengan perilaku nyata yang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi.

6. Tidak terdapat perbedaan perilaku yang bermakna antara remaja putri yang mengalami KEK dan tidak KEK di SMK Negeri 3 Kota Kupang, dengan nilai p-value sebesar 0,434 ($p > 0,05$). Perilaku makan yang kurang baik pada kedua kelompok menunjukkan bahwa faktor lingkungan, sosial ekonomi, dan aksesibilitas pangan turut berperan dalam membentuk perilaku gizi remaja, terlepas dari status KEK mereka.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan kepada peneliti selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Peneliti selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan sampel penelitian dengan melibatkan beberapa sekolah menengah kejuruan atau sekolah menengah atas di Kota Kupang, sehingga hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan untuk populasi remaja putri di wilayah yang lebih luas.
2. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini, seperti asupan energi dan protein harian (menggunakan metode food recall 24 jam atau food frequency questionnaire), tingkat aktivitas fisik, status anemia, dan faktor sosial ekonomi keluarga, agar gambaran faktor risiko KEK pada remaja putri menjadi lebih komprehensif.
3. Mengingat sikap dan perilaku remaja putri tidak menunjukkan perbedaan bermakna meskipun pengetahuan berbeda, peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor mediasi yang mungkin mempengaruhi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap kejadian KEK, seperti pengaruh teman sebaya (peer group), paparan media sosial terkait citra tubuh, dan ketersediaan pangan di lingkungan sekolah maupun rumah.
4. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti desain kohort prospektif atau penelitian eksperimental (quasi-experiment) dengan pemberian intervensi edukasi

gizi, sehingga dapat mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku secara longitudinal serta dampaknya terhadap penurunan kejadian KEK pada remaja putri.

5. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian kualitatif sebagai pelengkap data kuantitatif, guna menggali lebih dalam alasan di balik rendahnya pengetahuan dan perilaku gizi remaja, termasuk persepsi remaja terhadap tubuh ideal, kebiasaan melewatkan waktu makan, serta hambatan dalam mengakses makanan bergizi di lingkungan sekolah dan keluarga.