

Konsumsi Makanan Instan Dan Kekurangan Energi Kronis (Ced) Di Antara Siswa Perempuan Kelas 9 Di Smp Islam Terpadu Baiti Jannati

Salsabillah ^[1], Nurhikmah Panjaitan ^[2], Putra
Universitas Putra Abadi Langkat ^[1], ^[2]

nurhikmahpanjaitan@gmail.com

INFO ARTIKEL

Kata kunci:

Konsumsi Makanan Instan, Remaja Perempuan, Kekurangan Energi Kronis (CED)

Histori Naskah:

Diajukan: 21-07-2026

Diterima: 27-07-2026

Dipublikasi: 27-07-2026

ABSTRAK

Konsumsi makanan instan di kalangan remaja perempuan adalah kebiasaan yang dapat memengaruhi status nutrisi karena umumnya mengandung nutrisi yang tidak seimbang, tinggi lemak, gula, dan garam tetapi rendah protein, vitamin, dan mineral. Remaja perempuan sedang berada dalam masa pertumbuhan pesat dan oleh karena itu membutuhkan asupan nutrisi yang memadai dan seimbang; Namun, mereka sering memiliki pola makan yang tidak sehat. Kekurangan Energi Kronis (CED) adalah kondisi asupan energi jangka panjang yang tidak cukup yang dapat memengaruhi kesehatan, pertumbuhan, dan hasil reproduksi di masa depan. Masalah penelitian dalam studi ini adalah apakah ada hubungan antara konsumsi makanan instan dan insiden CED pada remaja perempuan. Studi ini bertujuan untuk menentukan korelasi antara konsumsi makanan instan dan CED di antara siswa perempuan kelas IX. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penampang melintang. Populasi terdiri dari 40 siswa perempuan kelas IX, menggunakan teknik pengambilan sampel total. Data dikumpulkan melalui kuesioner untuk menilai konsumsi makanan instan dan pengukuran Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) untuk menentukan status CED. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil menunjukkan bahwa 22 responden (55%) sering mengonsumsi makanan instan dan 17 responden (42,5%) mengalami CED. Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai p sebesar 0,019 ($p < 0,05$) dengan $df = 1$, menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak. Sebagai kesimpulan, terdapat hubungan signifikan antara konsumsi makanan instan dan insiden CED pada remaja perempuan.

Email :
nurhikmahpanjaitan@gmail.com



I. PENDAHULUAN

Di Indonesia, kelompok konsumen terbesar untuk makanan instan terutama terdiri dari remaja. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah individu dalam kelompok usia 10–19 tahun, sedangkan Kementerian Kesehatan (2022) mendefinisikan masa remaja biasanya dimulai antara usia 10 hingga 13 tahun dan berakhir antara usia 18 hingga 22 tahun. Institut Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan telah mengidentifikasi beberapa masalah kesehatan yang mengancam masa depan remaja Indonesia: kekurangan zat besi (anemia), kerdil, Kekurangan Energi Kronis (CED), dan obesitas. Kementerian Kesehatan Indonesia mencatat bahwa penduduk berusia 10 tahun ke atas sering menunjukkan kebiasaan makan yang buruk—seperti konsumsi buah dan sayuran yang jarang serta konsumsi makanan instan dan camilan trendi yang dipopulerkan di media sosial. Penggunaan media sosial dapat memengaruhi persepsi dan perilaku individu terhadap makanan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Karini et al. (2022), yang menemukan bahwa banyak remaja mengonsumsi makanan instan setelah menemukan informasi dan iklan tentangnya di media sosial. Salah satu masalah nutrisi utama yang memengaruhi banyak remaja adalah Kekurangan Energi Kronis (CED). CED di kalangan remaja—terutama anak perempuan—merupakan perhatian serius karena implikasi jangka panjangnya terhadap kesehatan reproduksi (Muchtar et al., 2023). Pada remaja perempuan, CED menyebabkan ketidakseimbangan hormon dan peningkatan risiko penyakit menular, sehingga mengganggu kesehatan secara keseluruhan; namun, kondisi ini dapat dicegah melalui asupan makanan bergizi yang seimbang (Rikesdas, 2023). Kebiasaan mengonsumsi makanan instan tinggi kalori dan rendah nutrisi menempatkan remaja perempuan pada risiko tinggi terkena CED. Masalah ini sangat penting karena Kekurangan Energi Kronis (CED) tidak hanya memengaruhi pertumbuhan dan kesehatan anak perempuan remaja saat ini, tetapi juga dapat memengaruhi kesejahteraan masa depan mereka, termasuk kesehatan reproduksi mereka. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi CED di kalangan remaja perempuan usia 15–19 tahun di Indonesia mencapai 41,9%—angka yang mengkhawatirkan, mengingat hampir setengah populasi remaja mengalami defisit energi jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data dari Survei Kesehatan Regional (SKD) 2023 menunjukkan bahwa 7,46% remaja perempuan di Sumatera Utara menderita CED (Kantor Kesehatan Sumatera Utara, 2023). Selain itu, pada tahun 2022, Kantor Kesehatan Distrik Deli Serdang menangani kasus malnutrisi berat yang menimpa seorang remaja. Pengamatan awal—khususnya pengukuran lingkaran lengan tengah atas yang dilakukan pada 20 siswa kelas sembilan (kelas IX-1 dan IX-2) di SMP IT Baiti Jannati di Distrik Deli Serdang—mengungkapkan bahwa 14 siswa (60% responden) memiliki lingkaran lengan tengah atas kurang dari 23,5 cm; 14 siswa ini melaporkan sering mengonsumsi makanan instan, dan di antaranya, kasus Defisiensi Energi Kronis (CED) diidentifikasi.

STUDI SASTRA.

Beberapa studi sebelumnya telah meneliti faktor-faktor yang terkait dengan Defisiensi Energi Kronis (CED) pada remaja perempuan. Penelitian oleh Lestari et al. (2021) membandingkan remaja dengan CED dengan mereka yang memiliki asupan energi yang cukup, menegaskan bahwa asupan energi yang cukup adalah faktor krusial dalam mencegah CED. Selain itu, studi yang menyelidiki hubungan antara pola makan dan insiden CED pada remaja perempuan menemukan bahwa pola makan yang tidak seimbang dan frekuensi makan yang tidak teratur secara signifikan berhubungan dengan kondisi ini. Remaja perempuan yang sering melewatkan makanan utama dan jarang mengonsumsi makanan seimbang secara nutrisi rentan terhadap defisit energi jangka panjang. Studi lain oleh Rahmawati (2022) meneliti hubungan antara pengetahuan nutrisi, pola konsumsi, dan risiko CED pada remaja perempuan; hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan nutrisi yang rendah berkontribusi pada pola konsumsi yang buruk, sehingga meningkatkan risiko CED. Hal ini menyoroti pentingnya edukasi nutrisi dalam mencegah masalah nutrisi pada remaja—poin yang diperkuat oleh Dewi dan Prasetyo

(2023), yang menemukan bahwa konsumsi makanan instan yang tinggi berhubungan dengan rendahnya asupan energi dan makronutrien pada remaja perempuan. Meskipun makanan cepat saji relatif tinggi energi, kandungan nutrisi esensialnya yang rendah menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi jika

dikonsumsi secara berlebihan tanpa keseimbangan dengan makanan sehat Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, makanan instan diklasifikasikan sebagai makanan olahan, artinya telah melalui proses dengan penambahan bahan tertentu agar lebih praktis, tahan lama, dan mudah dikonsumsi. Dalam Pedoman Nutrisi Seimbang, Kementerian Kesehatan mengklasifikasikan makanan instan dan makanan serupa ke dalam jenis-jenis berikut:

Tabel 2.1
Jenis-jenis Makanan Instan

Tidak	Tipe	Definisi	Contoh
1.	Makanan Instan Berbahan Dasar Karbohidrat	Ini adalah makanan instan yang mendapatkan energinya dari karbohidrat tetapi umumnya rendah kandungan serat dan protein.	1. Mie instan 2. Bihun beras instan 3. bubur instan 4. Nasi instan
2.	Siap Saji dan Siap Dimasak	Makanan-makanan ini telah melalui proses pra-memasak, jadi hanya perlu pemanasan atau sebentar persiapkan sebelum dikonsumsi.	1. Nuggets 2. Sosis 3. bakso instan 4. siap masak 5. makanan beku
3	Camilan Instan	Jenis makanan ini biasanya dikonsumsi sebagai camilan dan sering mengandung kadar lemak, gula, dan garam yang tinggi	1. dikemas keripik kentang 2. Camilan hembusan (misalnya, Chiki) 3. Biskuit kemasan
4	Minuman Instan	Tanaman ini tersedia dalam bentuk bubuk atau cair siap pakai dan biasanya tinggi gula dan rendah nutrisi	1. Minuman bubuk berperisa 2. Minuman teh instan 3. Kopi instan 4. Minuman energi instan

Sumber Tabel: Kemenkes RI; 2021

II. METODE

Studi ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional. Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang dikumpulkan terdiri dari nilai numerik—seperti frekuensi konsumsi makanan instan dan pengukuran status Defisiensi Energi Kronis (CED). Desain analitik korelasi dipilih karena studi ini bertujuan menentukan korelasi antara dua variabel—konsumsi makanan instan (variabel independen) dan insiden Kekurangan Energi Kronis (variabel dependen)—

tanpa memberikan intervensi apa pun kepada subjek penelitian. Penelitian ini akan dilakukan di kelas IX di SMP IT Baiti Jannati, Kabupaten Deli Serdang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan

dalam studi ini adalah pengambilan sampel total; secara khusus, semua 40 siswa perempuan kelas sembilan di SMP IT Baiti Jannati di Kabupaten Deli Serdang dimasukkan sebagai sampel studi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi ini terdiri dari kuesioner terstruktur—dikembangkan oleh peneliti—untuk mengukur variabel konsumsi makanan instan berdasarkan studi teoretis sebelumnya, dan lembar observasi untuk merekam pengukuran dari pita Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) yang digunakan untuk menilai variabel Defisiensi Energi Kronis (CED). Instrumen yang digunakan untuk mengukur konsumsi makanan instan adalah kuesioner terstruktur dikembangkan oleh peneliti berdasarkan studi teoretis sebelumnya. Kuesioner ini bertujuan untuk menilai kebiasaan konsumsi makanan instan dari remaja perempuan selama minggu terakhir. Kuesioner terstruktur terdiri dari 10 pertanyaan, dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Skor
Tanggapan Kuesioner**

Jawaban	Skor
< 3 kali seminggu	0 - 2
≥ 3 kali seminggu	3 - 5

Instrumen yang digunakan untuk mengukur Defisiensi Energi Kronis (CED) adalah lembar observasi untuk merekam pengukuran yang diperoleh menggunakan pita Mid-Upper Arm Circumference (MUAC). Pengukuran MUAC digunakan untuk menilai status nutrisi jangka panjang, mencerminkan cadangan energi dan protein tubuh. Pengukuran dicatat dalam sentimeter (cm). Hasil pengukuran MUAC kemudian dikategorikan sebagai berikut:

**Tabel 3.2
Kategori Hasil Pengukuran MUAC**

Hasil Pengukuran	Kategori
< 23,5 cm	MUAC
≥ 23,5 cm	Bukan MUAC

IV. HASIL DAN DISKUSI

Analisis Bivariat Dilakukan untuk Menentukan Korelasi Antara Konsumsi Makanan Instan dan Kekurangan Energi Kronis (Ced) di Antara Siswi Kelas IX di Smp It Baiti Jannati, Deli Serdang Regency, pada tahun 2026.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Korelasi Antara Konsumsi Makanan Instan dan Kekurangan Energi Kronis (Ced) di Antara Siswa Perempuan Kelas 9 di Smp It Baiti Jannati, Deli Serdang Regency, 2026 (N=40)

No	Konsumsi Makanan Instan	Status KEK				Total		asymp.sig	df
		KEK		Tidak KEK					
		n	%	n	%	n	%		
1	< 3 kali/minggu	4	22.2	14	77.8	18	100.0	0.019	1
2	≥ 3 kali/minggu	13	51.9	9	40.9	22	100.0		
Total						40	100.0		

Hasil tes Chi-Square menunjukkan Asymp. Nilai Sig. 0,019, yang kurang dari 0,05 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi makanan instan dan insiden Kekurangan

Energi Kronis (CED) di kalangan siswi di SMP IT Baiti Jannati, Deli Serdang Kabupaten pada tahun 2026.

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.1, ditemukan bahwa jumlah responden yang mengonsumsi makanan instan ≥ 3 kali per minggu mengalami Defisiensi Energi Kronis (CED) lebih tinggi—khususnya 13 individu (51,9%)—dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsinya < 3 kali per minggu, di mana 4 individu (22,2%) terkena. Ini menunjukkan sebuah tren yang menunjukkan bahwa semakin sering makanan instan dikonsumsi, semakin tinggi insiden CED. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menghasilkan Asymp. Nilai Sig. (p-value) 0,019 dengan 1 derajat kebebasan (df). Karena nilai p ini kurang dari tingkat alfa 0,05 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara konsumsi makanan instan dan insiden Defisiensi Energi Kronis (CED) di antara siswa perempuan kelas 9 di SMP IT Baiti Jannati, Deli Serdang Regency, pada tahun 2026. Berdasarkan hasil ini, hipotesis alternatif (H_a)—yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan instan dan insiden CED—diterima, sementara hipotesis nol (H_o)—yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi makanan instan dan kejadian CED—ditolak. Secara teori, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), konsumsi diet tidak seimbang jangka panjang dapat menyebabkan masalah nutrisi, termasuk CED. Makanan instan umumnya rendah nutrisi penting seperti protein, vitamin, dan mineral; akibatnya, mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh secara optimal jika dikonsumsi secara berlebihan.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi antara konsumsi makanan instan dan Defisiensi Energi Kronis (CED) di antara siswa perempuan kelas 9 di SMP IT Baiti Jannati, Deli Serdang Kabupaten pada tahun 2026. Mahasiswa perempuan yang lebih sering mengonsumsi makanan instan menghadapi risiko lebih tinggi untuk mengembangkan CED dibandingkan mereka yang mengonsumsinya secara jarang. Ini menunjukkan bahwa pola makan yang tidak seimbang dapat memengaruhi status nutrisi remaja; Oleh karena itu, langkah-langkah pencegahan diperlukan, khususnya melalui penerapan pola makan yang seimbang dan bergizi serta pembatasan konsumsi makanan instan.

VI. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih khusus disampaikan kepada Universitas Putra Abadi Langkat atas dukungan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua



responden, mitra penelitian, dan pihak terkait yang berpartisipasi dan menyediakan data serta informasi yang diperlukan sepanjang studi

VII. REFERENSI

- Almatsier, S. (2021). *Prinsip dasar ilmu nutrisi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2021). *Research procedure: A practical approach*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dewi, R., & Prasetyo, A. (2023). *Hubungan antara konsumsi makanan instan dan asupan nutrisi pada remaja perempuan*. Jurnal Gizi Indonesia, 11(2), 120–130.
- Kantor Kesehatan Sumatera Utara. (2023). *Laporan survei kesehatan regional Sumatra Utara tahun 2023*. Medan: Kantor Kesehatan Sumatra Utara.
- Organisasi Pangan dan Pertanian. (2021). *Penilaian diet: Panduan sumber daya untuk pemilihan dan penerapan metode di lingkungan sumber daya rendah*. Roma: FAO.
- Gauci, S., dkk. (2024). *Makanan ultra-olahan dan hasil kesehatan: Perspektif global*. Nutrisi Kesehatan Masyarakat, 27(3), 450–460.
- Gibson, R. S. (2020). *Prinsip penilaian nutrisi (edisi ke-3)*. New York: Oxford University Press.
- Johnson, E. L., dkk. (2022). *Konsumsi makanan cepat saji dan ketidakseimbangan nutrisi di kalangan remaja*. Jurnal Kesehatan Remaja, 70(4), 560–567.
- Karini, N., et al. (2022). *Pengaruh media sosial terhadap konsumsi makanan instan pada remaja*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman nutrisi seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021)). *Profil kesehatan Indonesia pada tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nutrisi seimbang untuk remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Isi piringku*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiandi, A. (2025). *Teknologi makanan dan makanan instan*. Jakarta: Andi Publishers.
- Kusumo, D. (2020). *Food consumption assessment method*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lestari, D., dkk. (2021). *Diet dan kejadian KEK pada remaja perempuan*. Jurnal Nutrisi Klinis Indonesia, 17(3), 150–158.
- Monteiro, C. A., dkk. (2021). *Makanan ultra-olahan dan kualitas diet di kalangan remaja*. The Lancet Public Health, 6(8), e502–e513.
- Muchtar, F., dkk. (2023). *Dampak SEZ terhadap kesehatan reproduksi remaja perempuan*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 14(2), 89–98.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Health research methodology*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2020). *Riset keperawatan: Menghasilkan dan menilai bukti untuk praktik keperawatan (edisi ke-11)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Putri, A., & Handayani, L. (2020). *Asupan energi dan protein pada kejadian KEK pada remaja*. Jurnal Nutrisi dan Dietetik Indonesia, 8(1), 20–28.
- Rahmawati, D. (2022). *Pengetahuan nutrisi dan risiko KEK pada remaja perempuan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(2), 100–108.
- Riskesdas. (2023). *Laporan nasional tentang penelitian kesehatan dasar 2023*. Jakarta: Badan

- Riset dan Pengembangan Kesehatan. Santrock, J. W. (2021). *Masa remaja (edisi ke-17)*. New York: McGraw-Hill.
- Sari, N. P. (2023). *Faktor-faktor yang menyebabkan KEK pada remaja perempuan*. Jurnal Ilmu Nutrisi, 9(1), 33–40.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. (2021). *Metodologi penelitian pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2021). *Gizi remaja: Tinjauan situasi di negara-negara Asia Tenggara terpilih*. Geneva: SIAPA.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2022). *Pedoman tentang kesehatan dan nutrisi remaja*. Geneva: SIAPA.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2023). *Gizi pada masa remaja: Isu dan tantangan bagi sektor kesehatan*. Geneva: SIAPA.