

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan periode penting dalam kehidupan manusia yaitu peralihan dari fase anak-anak ke fase dewasa. Pada fase remaja seseorang akan mengalami perubahan fisik yang hampir seperti orang dewasa yang disebut dengan masa pubertas. Selain itu, terjadi perubahan perilaku, perasaan ataupun emosi yang sering terjadi tanpa disadari (Batubara, 2016). *World Health Organization* mendefinisikan remaja adalah seseorang dengan rentang usia 10 - 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 - 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 - 24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2014).

Masa remaja ditandai dengan mulai bekerjanya kelenjar reproduksi yang mempengaruhi karakteristik seks primer (Mardisentosa *et al.*, 2020). Pada remaja putri dimulai dengan tumbuhnya *breast budding* atau tunas payudara pada usia sekitar 10 tahun dan akan menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Pada usia 11-12 tahun akan tumbuh rambut pubis. Pertumbuhan remaja putri akan lengkap pada usia 14 tahun. Pada usia sekitar 12,5 tahun remaja putri akan mengalami *menarche* (Batubara, 2016). *Menarche* adalah menstruasi pertama yang dialami remaja putri (Alatas, 2016).

Suatu penelitian di Brazil menunjukkan rata-rata usia *menarche* 12 tahun. (Barros *et al.*, 2019). Penelitian di *United State* menunjukkan rata-rata usia *menarche* yaitu pada usia 12,2 tahun (Nguyen *et al.*, 2020). Sedangkan penelitian

di Cina menunjukkan adanya penurunan usia *menarche* dengan perkiraan penurunan 0,5 tahun per dekade. Remaja putri yang lahir sebelum tahun 1976 rata-rata mengalami pada usia 14,2 tahun sedangkan remaja putri yang lahir setelah tahun 2000 rata-rata mengalami *menarche* pada usia 12,6 tahun (Meng *et al.*, 2017). Berdasarkan penelitian Batubara 2010, rata rata usia *menarche* di Indonesia yaitu pada usia 12,9 tahun. Usia *menarche* termuda yaitu 9 tahun dan usia *menarche* tertua yaitu 18 tahun. Pada penelitian Moelyo *et al.*, 2019 yang dilakukan di Indonesia menunjukan ada penurunan usia *menarche* yaitu pada usia 11-13 tahun.

Usia *menarche* pada remaja perempuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain hormon, status gizi, genetik, sosial, ekonomi, suku, gaya hidup, keterpaparan media massa orang dewasa, perilaku seksual, dan lain-lain (Mulyani, 2018). Status gizi berkaitan dengan pembentukan hormon yaitu status gizi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon-hormon yang dapat mempengaruhi terjadinya *menarche* (Suryanda, 2017). Kelebihan berat badan pada remaja berhubungan dengan kadar leptin di perifer yang dapat memicu peningkatan kadar serum *Luteinizing hormone* (LH). Kadar serum LH yang meningkat lebih dini dapat meningkatkan serum estradiol yang kemudian dapat mempengaruhi usia *menarche* remaja kearah lebih muda (Rosiardani, 2018). Remaja putri yang memiliki status gizi tidak normal memiliki kemungkinan 3 kali mengalami *menarche* abnormal dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi normal (Juliyatmi and Handayani, 2015).

Asupan zat gizi berperan penting bagi remaja untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat (Suryanda, 2017). Asupan gizi

yang optimal dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan organ seksual, sedangkan asupan gizi yang kurang dapat mengakibatkan terlambatnya kematangan seksual dan menghambat pertumbuhan (Putra *et al.*, 2016). Tingkat asupan yang tinggi pada energi, protein hewani, zat besi, dan PUFA membuat anak perempuan lebih mungkin mengalami usia *menarche* dini. Sebaliknya asupan serat dan MUFA yang tinggi dapat melindungi anak perempuan dari usia *menarche* dini (Nguyen *et al.*, 2020). Tingkat asupan lemak yang tinggi secara tidak langsung dapat mempengaruhi usia *menarche*. Lemak dalam tubuh akan diubah menjadi kolesterol untuk bahan bakar utama dalam pembentukan hormon estrogen dan progesteron (Putra *et al.*, 2016).

Aktivitas fisik juga memiliki peran dalam penentuan status gizi dan usia *menarche*. Semakin tinggi tingkat aktivitas maka semakin banyak kalori yang digunakan sehingga dapat menurunkan berat badan menjadi ideal atau jauh lebih kurus. Sebaliknya apabila aktivitas fisik kurang maka tubuh akan cenderung menyimpan kelebihan kalori sehingga terjadi kelebihan berat badan (Soraya *et al.*, 2017). Remaja perempuan yang jarang atau tidak pernah melakukan aktivitas fisik lebih beresiko 4 kali untuk mengalami *menarche* lebih cepat dibandingkan remaja putri yang melakukan aktivitas fisik sedang (Napitupulu *et al.*, 2018).

Kejadian usia *menarche* dini berdampak pada kesehatan seperti kanker payudara, *dysmenorrhea*, dan mioma uteri. Perempuan yang mengalami menstruasi pertama pada usia <12 tahun berisiko 6 kali untuk menderita kanker payudara (Agu, 2015). Remaja putri yang mengalami *menarche* pada usia <12 tahun berpeluang sebanyak 18,4 kali untuk mengalami *dysmenorrhea* primer (Puspita and Wardani,

2017). Selain berisiko mengalami kanker payudara dan *dismenorea*. Perempuan yang mengalami *menarche* pada usia dini mempunyai risiko 4,1 kali menderita mioma uteri dibandingkan dengan perempuan yang mengalami *menarche* pada usia normal (Rudiyanti *and* Imron, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi, tingkat asupan makronutrien, dan aktivitas fisik dengan usia *menarche*. Responden yang diteliti adalah remaja putri usia 9-15 tahun.

1.2 Identifikasi Masalah

Di Indonesia telah terjadi penurunan usia *menarche*. Berdasarkan RISKESDAS 2010, rata-rata usia *menarche* remaja putri di Indonesia yaitu 13 tahun. Akan tetapi pada tahun 2018, berdasarkan KEMENKES 2018 menunjukkan 60% remaja putri di Indonesia mengalami usia *menarche* dengan rata-rata usia 12,4 tahun. Penurunan usia *menarche* ke usia yang lebih muda sebagai akibat dari meningkatnya standar kehidupan. (Pujiani, 2019). Usia *menarche* yang mengarah ke arah lebih dini ini akan berdampak pada kesehatan seperti kanker payudara, *dysmenorrhea*, dan mioma uteri.

Status gizi remaja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi usia *menarche*. Berdasarkan RISKESDAS (2018), remaja putri usia 5-12 yang memiliki status gizi gemuk sebesar 11,2% dan yang obesitas sebesar 7,7%. Sedangkan pada remaja putri usia 13-15 yang memiliki status gizi gemuk sebesar 11,7% dan yang obesitas sebesar 4,3%. Status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya pola makan. Keanekaragaman konsumsi makanan dan faktor genetik

berpengaruh terhadap usia *menarche* terutama sebagai pemicu keluarnya *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) (Chrisanti and Sudarma, 2018).

Pada masa sekarang, aktivitas fisik manusia mulai dari anak-anak, remaja sampai orang dewasa cenderung menurun. Hal ini dapat terlihat bahwa saat ini orang lebih suka duduk di depan televisi, bermain komputer, bermain gadget, pergi menggunakan kendaraan bermotor, daripada bermain di luar rumah, bersepeda, berjalan kaki, dan lain-lain. Aktivitas seperti itu dapat disebut sebagai aktivitas *sedentary*. Hal ini dapat menyebabkan pengeluaran energi yang sedikit sehingga terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dibandingkan energi yang dikeluarkan tubuh. Sehingga tubuh cenderung untuk menyimpan energi dalam bentuk lemak (Pribadi, 2018). Di Indonesia, perempuan usia ≥ 10 tahun yang memiliki aktivitas fisik kurang sebesar 69,3% sedangkan 30,7% memiliki aktivitas fisik cukup (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Lokasi penelitian ini yaitu Desa Kedunglosari Kecamatan Tembelang Kabupaten Jombang. Lokasi ini dipilih karena tergolong dalam surplus tinggi pada rasio konsumsi normatif per kapita terhadap produksi pangan, pada tingkat kemiskinan tergolong cukup rendah, persentase penduduk tanpa akses ke air bersih yaitu 0% – < 30%, Pada tingkat ketahanan pangan terhadap kerawanan pangan lokasi ini tergolong tahan pangan (Wulandari, 2016). Dari beberapa hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi dan pola hidup masyarakat yang tinggal di lokasi tersebut. Pola makan dan status gizi inilah yang dapat mempengaruhi usia *menarche*.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

Penelitian dilakukan di Desa Kedunglosari. Responden pada penelitian ini yaitu remaja usia 9-15 tahun. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara asupan makronutrien dengan usia *menarche*?
2. Apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan usia *menarche*?
3. Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antar variabel. Menganalisis hubungan antara tingkat asupan makronutrien dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun.. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua remaja putri usia 9-15 tahun.
- 2 Mengidentifikasi gambaran usia *menarche* remaja putri usia 9-15 tahun.
- 3 Mengidentifikasi status gizi berdasarkan IMT/U melalui pengukuran antropometri pada remaja putri usia 9-15 tahun.
- 4 Mengidentifikasi tingkat asupan mikronutrien pada remaja putri usia 9-15 tahun.
- 5 Mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja putri usia 9-15 tahun.

- 6 Menganalisis hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun.
- 7 Menganalisis hubungan tingkat asupan mikronutrien dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun.
- 8 Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan usia *menarche* pada remaja putri usia 9-15 tahun.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini sebagai masukan untuk memantau pertumbuhan anak-anak saat memasuki usia remaja yaitu antara usia anak-anak menuju dewasa dengan memberikan informasi mengenai reproduksi dan *menarche*. Selain itu, penelitian ini juga dapat memantau tingkat asupan gizi dan aktivitas fisik remaja. Sehingga dapat pula memantau status gizi remaja.

1.5.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan tambahan referensi hasil penelitian tentang hubungan status gizi, tingkat asupan mikronutrien, dan aktivitas fisik dengan usia *menarche*. Selain itu juga dapat dijadikan bahan pembelajaran bagi mahasiswa maupun civitas akademika di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

1.5.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan salah satu ilmu yang dapat diperoleh peneliti, khususnya mengenai status gizi, tingkat asupan mikronutrien, dan aktivitas fisik, dan usia *menarche*. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang

keadaan langsung mengenai permasalahan gizi di masyarakat. Penelitian ini juga sebagai media bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh.