

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masa remaja adalah fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan banyak perubahan, diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon (Adrianni & Wirjatmadi, 2012 dalam pakar gizi Indonesia, 2016).

Masa remaja ini memasuki masa pubertas dengan tahapan yang sangat penting bagi wanita. Periode pubertas akan terjadi perubahan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Perubahan tersebut meliputi perubahan hormon, perubahan fisik, perubahan psikologi dan sosial. Pubertas merupakan proses perubahan ketidakmatangan fisik dan seksual menuju kematangan fisik dan seksual. Fase kematangan fisik dan seksual dapat membuat organ reproduksi seorang remaja dapat berfungsi untuk bereproduksi (Verawati dan Liswidyawati, 2012).

Pada remaja wanita, masa pubertas seringkali ditandai dengan menarche atau menstruasi untuk yang pertama kali. Hal ini menandakan bahwa aktivitas hormonal dan organ-organ reproduksi di dalam tubuhnya sudah matang (Irianto, 2014) dalam (Lasandang, 2016). Menurut (Wiknjosastro, 2005) dalam (WULANDARI, 2012) di Indonesia usia remaja pada waktu menarche bervariasi antara 10 sampai 16 tahun dan rata-rata menarche pada usia 12,5 tahun. Pergeseran usia menarche ke usia yang lebih muda, akan menyebabkan remaja putri mengalami dampak *stress* emosional.

Usia menarche yang terjadi lebih dini atau dibawah 12 tahun berhubungan dengan risiko terkena kanker payudara, obesitas abdominal, resistensi insulin, penumpukan lemak dalam jaringan adiposa, risiko penyakit kardiovaskular dan hipertensi (DP, 2015). Selain itu, menarche dini pada remaja dapat meningkatkan jumlah angka pernikahan, hal ini karena saat mulai mengalami menstruasi berarti sudah beresiko menjalani proses kehamilan dan apabila remaja tidak ditanamkan dengan pendidikan seksualitas yang memadai akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Melahirkan dini dapat meningkatkan risiko bagi bayi baru lahir dan juga ibunya, bayi berisiko lebih tinggi dari berat lahir rendah, kelahiran prematur dan kondisi neonatal yang parah.

Menurut hasil RISKESDAS (2010), remaja di Indonesia yang mengalami menarche paling banyak berada pada usia 13-14 tahun dengan presentase sebanyak 37,5% dan usia dibawah 13 tahun sebesar 22,5%. Sedangkan pada usia diatas 14 tahun memiliki persentase sebanyak 32,2%. Tidak jauh berbeda pada provinsi Jawa Barat, umur pertama haid paling banyak berada pada rentang umur 13-14 tahun sebanyak 38,1% dan usia dibawah 13 tahun sebesar 23%. Hasil ini mengindikasikan bahwa presentase remaja putri yang mengalami menarche dibawah usia 12 tahun di Jawa Barat lebih besar sebanyak 0,5% dari rata-rata presentase se-Indonesia. Pada umumnya menarche terjadi pada usia 12-14 tahun, namun saat ini terdapat kecenderungan penurunan usia menarche ke usia yang lebih muda. Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang di alami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun, sedangkan menarche tarda atau menarche yang baru datang setelah umur 14 tahun yang disebabkan oleh faktor keturunan, gangguan kesehatan, dan kurang gizi. (Proverawati, 2009) dalam (Sholicha, 2020)

Banyak hal yang mempengaruhi menarche pada remaja putri, antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu genetik. Sedangkan faktor eksternal, yaitu status sosial ekonomi keluarga, keadaan keluarga, keadaan lingkungan, kegiatan fisik atau aktivitas olahraga, keterpaparan terhadap media massa orang dewasa, asupan zat gizi, perilaku seksual dan gaya hidup (Soetjiningsih, 2007). Konsumsi makanan beragam dan bergizi seimbang mempengaruhi perkembangan organ reproduksi remaja. Asupan gizi memiliki hubungan dengan menstruasi. Asupan karbohidrat berhubungan dengan energi selama fase luteal, asupan protein berhubungan dengan panjang fase folikular sedangkan asupan lemak berhubungan dengan hormon reproduksi (Dieny, 2014).

Ginarhayu (2002) dan Menur (2006) juga menyatakan ada hubungan antara asupan energi dengan status menarche pada remaja putri. Usia menarche remaja putri dengan asupan energi dan protein > 80% dari AKG akan lebih cepat dibandingkan dengan asupan yang <80 dari AKG.

Makanan yang disenangi remaja adalah makanan yang mengandung lemak tinggi. Menurut Hardinsyah (2014), Ada dua jenis asam lemak, yaitu asam lemak jenuh dan asam lemak tidak jenuh. Sumber makanan asam lemak jenuh terdapat dalam produk hewani dan produk nabati seperti minyak kelapa. Sedangkan lemak tak jenuh terdapat dalam produk hewani, tetapi lebih banyak berasal dari tumbuh-tumbuhan. Lemak yang baik bagi tubuh yaitu lemak tak jenuh karena memiliki kandungan omega 3 dan 6 yang dapat membantu mengendalikan gula darah, mengurangi resiko diabetes, dan menurunkan tekanan darah. Asupan lemak yang dianjurkan menurut PUGS adalah 10-25% dari total kebutuhan energi dalam sehari dan < 10% berasal dari lemak jenuh. Mengonsumsi lemak berlebihan dapat memicu terjadinya menstruasi (menarche) dini akibat kelebihan berat badan (obesitas).

Protein merupakan salah satu zat gizi yang sangat dibutuhkan tubuh sebagai zat pembangun. Protein dapat berupa enzim dan hormon yang sangat berguna sebagai katalis dan pengatur metabolisme serta sintesis berbagai bagian penting dalam tubuh. Protein yang berfungsi dalam sintesis beberapa hormon yang penting bagi remaja putri, yaitu hormon estrogen, progesteron, hormon lutinasi (luteinizing hormone/LH) dan hormon perangsang folikel (folikel stimulating hormone/FSH) yang berperan ketika mereka memasuki masa pubertas, yaitu masa menstruasi awal yang dikenal dengan istilah menarche (Wirahadikusumah, 1989) dalam (Salirawati, 2014). Konsumsi protein berlebih juga berhubungan dengan menarche dini. Jumlah hormon seks yang lebih tinggi mempercepat pematangan ovum dan proses ovulasi sehingga menarche terjadi lebih dini (Susanti, 2012). Asupan protein yang dianjurkan menurut PUGS adalah 15-20% dari total kebutuhan energi dalam sehari.

Jumlah karbohidrat dalam tubuh tidak selalu seimbang dengan jumlah karbohidrat yang diperlukan. Konsumsi karbohidrat yang berlebih, maka akan terjadi kelebihan karbohidrat. Kelebihan karbohidrat tidak dibuang begitu saja oleh tubuh, tetapi dapat disimpan. Hal ini cadangan karbohidrat yang berlebih akan tersimpan dalam bentuk lemak di bawah jaringan kulit. Hal ini menyebabkan terjadinya kelebihan berat badan yang menimbulkan obesitas (Burhanuddin, 2003) dalam (Yunitasari, 2009). Kelebihan berat badan juga dapat memicu terjadinya menstruasi (menarche) dini. Asupan karbohidrat yang dianjurkan menurut PUGS adalah 61 persen atau sedikit di atas angka yang dianjurkan yakni 50-60% dari total kebutuhan energi dalam sehari

Menurut Arie Nugroho (2016) disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein dan lemak dengan kejadian menarche dini. Kelebihan konsumsi karbohidrat dan lemak juga dapat memicu terjadinya menstruasi (menarche) dini akibat kelebihan berat badan

(obesitas). Penelitian yang dilakukan tim dari Universitas Cambridge menyatakan sebagian besar kasus menstruasi dini berkaitan dengan jumlah lemak di dalam tubuh perempuan (Salirawati, 2010).

Menstruasi pertama atau menarche dialami seorang remaja putri pada usia dibawah 12 tahun, yang dimana usia tersebut masih menjadi pelajar atau siswa sekolah dasar. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran asupan zat gizi makro dengan kejadian menarche dini pada siswi di SDN 013 Pasirkaliki Bandung.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asupan zat gizi makro yaitu lemak, protein, karbohidrat dengan kejadian menarche dini pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN SDN 013 Pasirkaliki Bandung.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah :

Memperoleh gambaran asupan zat gizi makro yaitu lemak, protein, karbohidrat dengan kejadian menarche dini pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN 013 Pasirkaliki Bandung

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

#### **Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi karakteristik anak sekolah dasar meliputi usia, pendidikan orangtua, dan pekerjaan orangtua pada remaja putri usia 11-12 tahun SDN 013 Pasirkaliki Bandung
2. Mengetahui asupan lemak pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN 013 Pasirkaliki Bandung
3. Mengetahui asupan protein pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN 013 Pasirkaliki Bandung
4. Mengetahui asupan karbohidrat pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN 013 Pasirkaliki Bandung
5. Mengetahui rata-rata usia menarche dan menarche dini pada remaja putri usia 11-12 tahun SDN 013 Pasirkaliki Bandung
6. Memperoleh informasi gambaran asupan zat gizi makro dengan kejadian menarche dini pada remaja putri usia 11-12 tahun di SDN 013 Pasirkaliki Bandung

#### **1.4. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini meliputi asupan zat gizi makro dengan kejadian menarche dini pada remaja putri usia 11-12 tahun SDN 013 Pasirkaliki Bandung. Populasi pada penelitian ini yaitu siswi kelas 5 - 6 di SDN 013 Pasirkaliki Bandung. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif dengan menggunakan cross sectional.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai asupan yang mempengaruhi *menarche* dini pada remaja dengan mengaplikasikan ilmu

pengetahuan yang telah didapat di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

#### 1.5.2. Bagi Sampel

Hasil penelitian ini diharapkan sampel mendapatkan gambaran dan informasi mengenai pentingnya mengatur asupan zat gizi makro yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing siswa.

#### 1.5.3. Bagi Jurusan Gizi

Di harapkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat menjadi tambahan rujukan atau kepustakaan .

### 1.6. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini cukup terhambat oleh adanya pandemic *covid* 19, sehingga mengetahui identitas dan asupan zat gizi makro pada remaja putri usia 11-12 tahun menjadi terbatas karena hanya bisa melewati *social media* atau secara online. Peneliti mengatasi hal tersebut dengan mewawancarai responden lewat telepon untuk pengisian format SQ-FFQ dan memberikan link *google form* untuk kuesioner.

