

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan bersosialisasi, perubahan gaya hidup dan perubahan kematangan pribadi termasuk emosi (Irianto, 2014). Menurut Bowman 2004, teknologi yang semakin meningkat dapat mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup atau *lifestyle* kearah modern. Perubahan gaya hidup ini mempengaruhi cara pemilihan makanan.

Perubahan pola kebiasaan hidup sebagai dampak perbaikan tingkat hidup dan kemajuan teknologi juga mendorong terjadinya perubahan pola makan dan kebiasaan makan. Seperti kenaikan penghasilan keluarga secara bertahap dapat mempengaruhi pola makan dan kebiasaan makan. Kemampuan daya beli yang lebih mendorong untuk dapat mengkonsumsi berbagai jenis makanan yang diinginkan. Pengaruh teman sebaya pada masa remaja juga sangat besar dalam terjadinya perilaku makan yang tidak baik. Remaja lebih sering berada di luar rumah dan bersama dengan teman sebaya sehingga memungkinkan remaja untuk mengkonsumsi makanan *junk food* (Widyastuti dan Sodik, 2012).

Pada era globalisasi membawa dampak diperkenalkannya selera makan gaya *junk food* yang populer di Amerika dan Eropa. Budaya makan telah berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan karbohidrat sederhana, rendah serat dan rendah zat gizi mikro (Janah & Lastariwati, 2016). Pergeseran konsep makan bangsa Indonesia merupakan contoh konkret dampak adanya pengaruh budaya asing. Kehadiran *junk food* dalam industri makanan Indonesia dapat mempengaruhi pola makan remaja. Saat ini pola makan pada remaja terutama di kota besar, berganti dari pola makan tradisional ke pola makan modern. Salah satu bentuk pergeseran konsep makan yaitu menjamurnya makanan seperti *junk food* di Indonesia (Widyastuti, 2018).

Dampak adanya produk makanan luar negeri dapat mempengaruhi kebiasaan makan pada remaja (Adriani dan Wirjatmadi, 2014). Kandungan *junk food* yang tidak seimbang sehingga dipandang tidak baik untuk dikonsumsi. *Junk food* dibuat oleh industri pangan dengan teknologi canggih dan menggunakan zat aditif untuk mendapatkan produk yang awet dan bercita rasa tinggi, sehingga bila dikonsumsi secara terus menerus dan berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan status gizi (WHO, 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Jackson menunjukkan bahwa konsumsi *junk food* meningkatkan kejadian obesitas pada anak. Pola makan *junk food* pada anak yang tinggi lemak jenuh dan gula tetapi rendah serat dan gizi mikro tentu saja jauh dari konsep gizi seimbang, hal ini akan berdampak negatif terhadap kesehatan dan status gizi anak (Baliwati, dkk 2004).

Prevalensi gizi lebih (*overweight* dan obesitas) di seluruh dunia mengalami *trend* yang terus meningkat dalam sekitar 30 tahun terakhir. Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya gizi lebih adalah kelompok umur remaja (Arisman, 2009). Berdasarkan penelitian Mardiani pada 194 siswa SMA Negeri 3 Semarang, sebesar 10,8% mengalami *overweight* dan 2,1% obesitas. Sedangkan penelitian Mardatillah terhadap 113 siswa sekolah menengah atas di Jakarta Timur didapatkan prevalensi obesitas sebesar 33,6%.

Status gizi remaja putri dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi usia *menarche*. Remaja putri yang berbadan gemuk biasanya mengalami *menarche* lebih awal daripada remaja putri yang berbadan kurus (Andira, 2010). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari dkk tahun 2017 menunjukkan dari 41 responden sebagian yaitu (44%) yang mengalami *menarche* pada usia < 13 tahun, 2 orang (5%) memiliki status gizi gemuk dan 16 orang (39%) memiliki status gizi normal. Sebanyak 23 orang (56%) yang memiliki usia *menarche* >13 tahun, 1 orang (2%) sangat kurus, 8 orang (20%) kurus, dan 14 orang (34%) memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan usia *menarche* pada santri pondok pesantren putri Al-Mawaddah kabupaten Ponorogo. Hal ini berarti semakin baik status gizi yang dimiliki, semakin awal juga seseorang mengalami *menarche* (Yunitasari dkk, 2017).

Status Gizi lebih akan mempercepat usia *menarche* salah satu mekanismenya yaitu produksi lemak yang berlebih di dalam tubuh, jika lemak di dalam tubuh berlebih produksi hormon tubuh juga akan berlebih. Penumpukan lemak pada jaringan adiposa dapat mengakibatkan meningkatnya sekresi leptin di dalam darah yang selanjutnya akan merangsang pembentukan estrogen (Amaiah, 2013).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa 22,7% perempuan usia 12 tahun dan 6,9% usia 10-11 tahun sudah mengalami *menarche* dan 88,5% usia *menarche* remaja Indonesia termasuk dalam rentang usia 12-15 tahun (SDKI, 2012). Sedangkan prevalensi kejadian *menarche* di Provinsi Jawa Barat 1,7% pada usia 9-10 tahun, 20,3% dengan rata-rata usia 11-12 tahun, dan 38,1% pada usia 13-14 tahun (Riskesdas, 2010).

*Menarche* yang makin dini memungkinkan anak perempuan lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan seksual sehingga kemungkinan remaja untuk hamil dan menjadi seorang ibu semakin besar (Zalni dkk, 2017). Selain itu *menarche* dini dapat menimbulkan risiko berbagai penyakit

di masa dewasa, misalnya *menarche* dini memberikan dampak terjadinya obesitas pada saat dewasa. Beberapa studi telah meneliti hubungan terbalik dari usia saat *menarche* dengan Body Mass Index (BMI/IMT) pada saat dewasa. Penelitian kohort di Skotlandia menunjukkan bahwa usia *menarche* dini mempengaruhi nilai IMT dan obesitas pada saat dewasa (Amaliah, 2013). Sebaliknya jika keterlambatan *menarche* pada remaja sangat mempengaruhi secara psikososial seperti gejala tekanan emosional yang menyebabkan mudah marah dan depresi, gangguan psikomotor seperti sakit perut dan adanya perasaan rendah diri di antara teman sebayanya (Soetjningsih, 2004).

SMP Negeri 1 Cimahi merupakan sekolah yang lokasinya strategis, letaknya berdekatan dengan Mall dan food counter. Lokasi di tengah kota yang memberikan kemudahan akses untuk memperoleh *junk food* dan memberi ketertarikan yang lebih bagi remaja untuk membeli dan mengonsumsi *junk food*.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk mempelajari gambaran konsumsi *junk food*, status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran konsumsi *junk food*, status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 CIMAH I.?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran konsumsi *junk food*, status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsumsi *junk food* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi
- b. Mengetahui status gizi pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi
- c. Mengetahui usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi
- d. Mengetahui gambaran konsumsi *junk food* dan status gizi pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi
- e. Mengetahui gambaran konsumsi *junk food* dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi
- f. Mengetahui gambaran status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi

## 1.4 Ruang Lingkup

Penelitian ini meliputi variabel konsumsi *junk food*, status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi peneliti**

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai usia *menarche* dengan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama kuliah di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

### **1.5.2 Bagi SMPN 1 Cimahi**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak SMPN 1 Cimahi mengenai gambaran konsumsi *junk food*, status gizi dan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Cimahi.
- b. Dapat memberi masukan akan pentingnya asupan makanan bergizi agar dicapai status gizi optimal sehingga kesehatan reproduksi remaja putri juga bisa optimal

### **1.5.3 Bagi Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai sumber referensi bagi pembaca baik mahasiswa maupun civitas yang berada di lingkungan kampus Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

## **1.6 Keterbatasan penelitian**

- a. Penelitian ini menggunakan metode Food Frequency Questionnaire (FFQ) yang hanya dapat melihat frekuensi seseorang mengonsumsi makanan selama satu bulan terakhir, tidak dapat melihat kebiasaan yang berulang dan tidak dapat menghitung seberapa banyak yang dikonsumsi sehingga tidak menggambarkan status gizi sampel.
- b. Kecenderungan antar variabel hanya dilihat dari tabel distribusi saja seharusnya dalam pengolahan data menggunakan plotting agar dapat melihat bagaimana kecenderungan antar variabel.