

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase remaja merupakan fase peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Remaja menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu seseorang dengan rentang usia 10-19 tahun (WHO, 2024). Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) terdapat sekitar 1,3 miliar kelompok remaja di dunia, kelompok ini mewakili sebanyak 16% dari jumlah populasi dunia (UNICEF, 2022). Data hasil Sensus Penduduk Indonesia tahun 2020 melaporkan jumlah remaja (usia 10-19 tahun) di Indonesia sebanyak 46 juta jiwa dan 48% di antaranya berjenis kelamin perempuan (BPS RI, 2021).

Pada usia remaja, terjadi kondisi percepatan pertumbuhan dan perubahan fisik secara pesat atau yang dikenal dengan istilah *growth spurt* (Suryana *et al.*, 2022). *Growth spurt* terjadi ketika seorang remaja memasuki masa pubertas. Pubertas pada remaja putri ditandai oleh beberapa perubahan fisik tubuh seperti pertumbuhan rambut pada ketiak dan pubis/kemaluan, pembesaran payudara dan pinggul, serta terjadinya menstruasi pertama atau yang dikenal dengan *menarche* (Gultom dan Sari, 2022; Suryana *et al.*, 2022).

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali terjadi pada seorang remaja putri dan merupakan penanda awal menuju tahap kedewasaan (Dwiwana dan Astuti, 2023). *Menarche* yang normal biasanya dimulai saat remaja putri memasuki usia 12-13 tahun (Ilham *et al.*, 2023; Nurhayati dan Purwandari, 2023; Nainar *et al.*, 2024). Kejadian *menarche* yang terjadi di bawah usia 12

tahun disebut dengan *menarche* dini, sedangkan jika terjadi di usia ≥ 14 tahun disebut dengan *menarche* lambat/tarda (Nainar *et al.*, 2024).

Rata-rata usia *menarche* global yaitu sekitar usia 12 tahun (Kisambira dan Schmid, 2022). Studi kohort yang dilakukan di India menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami *menarche* saat usia 9-14 tahun yaitu sekitar 83,4% (Meher dan Sahoo, 2024). Sebuah studi longitudinal dari *Indonesian Family Life Survey* (IFLS), menyebutkan bahwa 5,8% perempuan di Indonesia mengalami *menarche* di usia <12 tahun, 81,6% di usia ≥ 12 sampai <16 tahun, dan 12,5% di usia ≥ 16 tahun (Asrullah *et al.*, 2022).

Remaja putri di Indonesia yang dibesarkan di lingkungan perkotaan lebih banyak mengalami *menarche* pada usia lebih dini dibandingkan yang bertempat tinggal di pedesaan, sebesar 73,8% remaja putri di perkotaan telah mengalami *menarche* dengan mayoritas berada pada usia 11-12 tahun (Kemenkes RI, 2023c). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia, remaja putri yang mengalami *menarche* pada usia 10-19 tahun sebesar 71,6% dan yang belum mengalami *menarche* sebanyak 28,4%, sedangkan di provinsi Jawa Barat terdapat 75,1% (Kemenkes RI, 2023c). Salah satu daerah di Jawa Barat dengan kejadian *menarche* yang cukup tinggi pada remaja putri usia 10-19 tahun yaitu di Kabupaten Ciamis, sebesar 73,5% (Kemenkes RI, 2018a). Meskipun secara administratif Ciamis merupakan wilayah kabupaten, beberapa kecamatan di dalamnya, khususnya di Kecamatan Ciamis, dikategorikan sebagai kawasan perkotaan. Hal ini didasarkan pada kriteria Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, bahwa suatu wilayah di kabupaten dapat dikategorikan sebagai

perkotaan apabila memenuhi kriteria tertentu seperti kepadatan penduduk tinggi, dominasi kegiatan non-pertanian, dan keberadaan fasilitas perkotaan seperti sarana kesehatan, pendidikan formal, dan sebagainya (BPS RI, 2020).

Pada beberapa dekade terakhir terjadi percepatan usia *menarche*. Studi yang dilakukan oleh Ramraj *et al.* (2021) menyebutkan bahwa usia *menarche* yang semakin cepat sudah tercatat di banyak negara maju dan berkembang, dimana para remaja putri mendapatkan menstruasi pertama mereka pada usia yang semakin dini (<12 tahun). Berdasarkan laporan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, mencatat bahwa 2% remaja putri sudah mendapatkan *menarche* pada usia ≤ 10 tahun dan sebanyak 33% terjadi pada usia 11-12 tahun (BPS RI, 2017). Angka tersebut mengalami kenaikan di tahun 2023. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa remaja putri yang telah mengalami *menarche* pada usia ≤ 10 tahun sebanyak 4,6% dan pada usia 11-12 tahun sebanyak 34,1% (Kemenkes RI, 2023c).

Peningkatan kejadian *menarche* di usia yang semakin dini telah dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan. Menurut Lee (2021), beberapa faktor yang berperan dalam kejadian *menarche* dini yaitu faktor lingkungan, status gizi dan peningkatan prevalensi obesitas, serta faktor genetik. Dampak yang ditimbulkan dari kejadian *menarche* dini antara lain meningkatnya sindrom metabolik atau sekumpulan kondisi yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, *stroke*, dan diabetes melitus tipe 2 (Lee, 2021). Sindrom metabolik terdiri atas obesitas sentral, peningkatan trigliserida dan

gula darah puasa, penurunan *high density lipoprotein* (HDL), dan hipertensi (IDF, 2006). *Menarche* dini dapat meningkatkan risiko sindrom metabolik sebesar 8% (Kim dan Je, 2019).

Menarche dini dikaitkan dengan risiko 23% lebih tinggi terkena kanker payudara (Lee, 2021; Enggar *et al.*, 2022; Hartatik *et al.*, 2022; Nurhayati dan Purwandari, 2023). Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa *menarche* dini dapat meningkatkan *dismenore*/nyeri menstruasi yang diperparah jika remaja putri mengalami anemia (Diana *et al.*, 2023; Sulistyaningdiah dan Astuti, 2023). Sebuah studi di Norwegia menemukan bahwa penurunan usia rata-rata *menarche* berkaitan dengan peningkatan kejadian *menopause* yang lebih awal pada perempuan, hal ini dikarenakan perempuan yang mengalami *menarche* pada usia dini cenderung memiliki masa reproduksi yang lebih pendek (Gottschalk *et al.*, 2020).

Pergeseran usia *menarche* ke arah usia lebih dini salah satunya disebabkan karena pergeseran konsumsi makanan dan gaya hidup serta peningkatan status gizi yang terjadi pada remaja (Ramraj *et al.*, 2021). Pergeseran konsumsi makanan menjadi tinggi gula, tinggi natrium, tinggi kalori dan lemak juga tidak terlepas dari makanan yang sering dikonsumsi oleh remaja putri saat ini yaitu makanan *junk food* (Syam *et al.*, 2022). Data dari *National Center for Health Statistics* (NCHS) menyebutkan bahwa anak-anak mulai mengonsumsi *junk food* sejak usia 2 tahun, pada anak yang berusia 2-11 tahun persentase rata-rata kalori yang dikonsumsi dari *junk food* adalah 11,4%, sedangkan pada remaja berusia 12-19 tahun sebesar 16,7% (Fryar *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Gultom *et al.* (2020) menyebutkan adanya keterkaitan antara konsumsi *junk food* dengan *menarche*, konsumsi *junk food* rutin (5-6 kali seminggu) sejak usia sekolah dasar dapat meningkatkan risiko *menarche* dini. Penelitian yang dilakukan Laili *et al.* (2024) menunjukkan bahwa konsumsi *junk food* dan status gizi berhubungan dengan *menarche*, yaitu remaja yang mengonsumsi *junk food* mingguan dan status gizinya berlebih sebagian besar mengalami *menarche* dini.

Junk food merupakan makanan yang tidak sehat dan mengandung rendah zat gizi dikarenakan mengalami proses pengolahan yang kompleks serta banyak mengandung zat aditif, tinggi kalori, lemak, gula, dan garam tetapi rendah vitamin dan serat (Kemenkes RI, 2023b). Kebiasaan mengonsumsi *junk food* yang terlalu sering pada remaja putri dapat memengaruhi kematangan organ reproduksi lebih awal dan berdampak terhadap *menarche* yang lebih cepat (Nurhayati dan Purwandari, 2023). Kandungan lemak yang tinggi pada *junk food* dapat memengaruhi sekresi hormon leptin oleh jaringan adiposa yang membuat kadar leptin tinggi, hal itu dapat memengaruhi produksi hormon reproduksi serta proses pematangan seksual (Laili *et al.*, 2024). Menurut Barra *et al.* (2025) mengungkapkan bahwa zat aditif dalam *junk food* dapat memengaruhi regulasi hormon leptin dan meningkatkan resistensi leptin, yang juga menyebabkan tingginya kadar leptin dalam darah.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan minuman serta merujuk pada keseimbangan penggunaan zat gizi oleh tubuh (Kemenkes RI, 2023a). Remaja putri dengan status gizi berlebih memiliki

simpanan energi yang lebih besar dibandingkan remaja putri yang memiliki status gizi baik dan kurang. Perbedaan jumlah simpanan energi yang disimpan pada jaringan adiposa berkaitan erat dengan sekresi hormon leptin yang berperan penting dalam pubertas dan *menarche* (Gita *et al.*, 2020). Asupan gizi yang optimal berperan penting dalam menunjang perkembangan sistem reproduksi, sehingga usia *menarche* dapat terjadi sesuai waktunya. Sebaliknya, ketidakseimbangan gizi, baik berupa kelebihan atau kekurangan gizi, dapat mengganggu keseimbangan hormonal tubuh dan berpotensi menyebabkan terjadinya *menarche* dini maupun keterlambatan *menarche* (Anggraini *et al.*, 2023).

Status gizi dapat menentukan masalah gizi yang terdapat pada remaja putri. Data survei di Indonesia menunjukkan prevalensi masalah gizi pada anak dan remaja usia 5-12 tahun yang berstatus gizi sangat kurus sebesar 3,5%, kurus sebesar 7,5%, gemuk sebesar 11,9%, dan obesitas sebesar 7,8%, sedangkan di Jawa Barat yang berstatus gizi sangat kurus sebesar 2,6%, kurus sebesar 7,2%, gemuk sebesar 10,9%, dan obesitas sebesar 7,5% (Kemenkes RI, 2023c). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis (2024), Puskesmas Ciamis merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah masalah gizi tertinggi yaitu sebanyak 5,6% remaja berstatus gizi sangat kurus, 44,3% remaja kurus, dan 14,1% remaja dengan status gizi berlebih (gemuk dan obesitas).

Madrasah Ibtidaiyah (MI) Negeri 9 Ciamis adalah salah satu sekolah dengan persentase masalah gizi (gizi kurang dan gizi lebih) tertinggi dari 34 sekolah (SD/MI) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ciamis, yaitu sebanyak

8,1% yang didapat dari data penjangkauan Puskesmas tahun 2024. Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan Februari 2025, yang dilakukan kepada delapan orang siswi dari kelas IV, V, VI yang berusia 10-12 tahun di MI Negeri 9 Ciamis, didapatkan bahwa 75% siswi telah mengalami *menarche* dengan rata-rata usia 10,6 tahun, dan hampir sebagian besarnya terbiasa mengonsumsi makanan *junk food* seperti mie instan, sosis, nugget, *fried chicken*, gorengan, serta makanan dan minuman manis.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Status Gizi dengan Kejadian *Menarche* pada Remaja Putri di MI Negeri 9 Ciamis Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025?
2. Apakah terdapat hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025.
- b. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Ruang lingkup masalah dalam penelitian ini meliputi kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi dengan kejadian *menarche* pada remaja putri di MI Negeri 9 Ciamis tahun 2025.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dan desain penelitian *cross sectional* yaitu melihat hubungan dua variabel dalam waktu bersamaan.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah Gizi Masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di MI Negeri 9 Ciamis yang beralamat di Jalan Karanggedang No. 256 RT 04/RW 08, Kelurahan Linggasari, Kabupaten Ciamis, Provinsi Jawa Barat.

5. Lingkup Sasaran

Subjek dalam penelitian ini adalah siswi kelas IV, V, dan VI MI Negeri 9 Ciamis.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga bulan Oktober 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi subjek penelitian untuk mengetahui status gizi dan bahaya konsumsi *junk food* sehingga dapat lebih peduli terhadap kesehatan.

2. Bagi Prodi

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah kepustakaan mengenai hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi dengan kejadian *menarche* pada remaja putri.

3. Bagi Keilmuan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kejadian *menarche*.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baru kepada peneliti dan sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.