

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa (Soetjningsih, 2010). Sebelum memasuki masa remaja, seseorang akan mengalami periode pubertas terlebih dahulu. Pada periode inilah akan terjadi percepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mengalami kematangan organ reproduksi seksual. Masa pubertas pada wanita ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat, *menarche*, perubahan psikologis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder (Soetjningsih, 2010, Mahan dan Escott-Stump, 2008). Menurut WHO, anak dikatakan remaja bila umur anak telah mencapai 10-18 tahun.

Periode pertumbuhan remaja selalu diiringi dengan perkembangan tingkat kematangan seksualnya (TKS). TKS atau *Sexual Maturity Rating (SMR)* memiliki lima skala dan sering disebut sebagai tingkat *Tanner*, yang banyak digunakan untuk mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan pada usia remaja. Pembagian ini berdasarkan pertumbuhan rambut pubis dan payudara (Soetjningsih, 2010). Almsier *dkk*, 2011 menuliskan bahwa apabila remaja putri sudah mulai haid, mungkin ia sudah mencapai TKS-4. Dalam Mahan dan Escott-Stump, (2008) dinyatakan bahwa saat pertama

remaja putri mulai haid diistilahkan dengan *menarche*. *Menarche* didefinisikan sebagai munculnya periode menstruasi yang pertama, umumnya diantara usia 9 dan 17 tahun. Usia rata-rata mulai timbulnya *menarche* adalah 12 tahun. Hasil Riskesdas, 2010 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Indonesia mengalami *menarche* pada usia 12-13 tahun sedangkan menurut Bagga dan Kulkarni permodelan usia *menarche* adalah cepat < 11 tahun, ideal 11-13 tahun, terlambat > 13 tahun.

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa usia *menarche* menurun sebanyak 2-3 bulan setiap sepuluh tahunnya selama 150 tahun sebelum perang dunia II dan kemudian stabil selama 50 tahun kemudian. Penurunan usia *menarche* ini kembali terjadi pada penelitian akhir-akhir ini akibat adanya pengaruh nutrisi yang tidak optimal (Heffner and Schust, 2008). Penelitian Rigon *et al*, 2010 di Amerika Serikat dan Eropa Utara antara abad 19 dan 20, ada penurunan usia *menarche* remaja sekitar 0.3 tahun. Penelitian di Inggris pada 1166 perempuan menunjukkan penurunan usia *menarche* 6 bulan pada 20-30 tahun terakhir, dengan median usia *menarche* 12 tahun 11 bulan (Salces, 2001). Penelitian yang dilakukan di Madinah pada 529 perempuan menunjukkan adanya penurunan usia *menarche* 3-4 bulan dibandingkan dengan usia rata-rata usia *menarche* Ibu (Aryeetey, 2011). Menurut Glinka dan Hendrawati, 2003 di Indonesia usia *menarche* turun dengan rata-rata usia *menarche* 0.145 tahun.

Usia *menarche* di Indonesia berdasarkan Batubara *et al*, 2010 yang dilakukan pada 4145 perempuan dari 7 kota di Indonesia adalah 12-14 tahun dengan rata-rata usia *menarche* 12.96 tahun. Menurut Depkes, 2010 bahwa

usia *menarche* 12-13 tahun di perkotaan adalah sebesar 39.8% dan pedesaan sebesar 34.8%.

Pergeseran usia *menarche* ke usi dini, akan menyebabkan remaja putri mengalami dampak stress emosional. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa usia *menarche* di bawah 12 tahun berhubungan dengan risiko terkena kanker payudara, obesitas abdominal, resistensi insulin, penumpukan lemak dalam jaringan adipose, risiko penyakit kardiovaskular dan hipertensi (Karapanou and Papadimitriou, 2010, Nadina dkk, 2009, Cheng *et al*, 2010). Namun ternyata apabila terjadi keterlambatan dalam *menarche* juga mengakibatkan gangguan kesehatan, salah satunya adalah osteoporosis. Hasil penelitian yang dipublikasikan oleh *Bethesda Stroke Center*, 2013 bahwa risiko osteoporosis, terutama untuk osteoporosis primer berhubungan dengan kejadian merokok, aktifitas, pubertas tertunda, berat badan rendah, alkohol, ras kulit, riwayat keluarga dan postur tubuh.

Keanekaragaman konsumsi makanan dan faktor genetik merupakan indikator utama timbulnya *menarche* dini terutama sebagai pemicu keluarnya Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) (Rigon *et al*, 2010). Berdasarkan beberapa penelitian disebutkan bahwa konsumsi lemak, protein, kalsium dan serat berperan penting sebagai penentu usia *menarche* remaja putri (Cheng *et al*, 2010, Anke LBG, 2009, Wiley AS, 2011).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa konsumsi serat memiliki hubungan dengan usia *menarche*. Konsumsi makanan tinggi serat terutama serat larut air berpengaruh terhadap penurunan kadar kolesterol. Pengaruh ini dikaitkan dengan serat dapat menyerap asam empedu yang disintesis oleh kolesterol. Berkurangnya jumlah kolesterol dapat menurunkan

kadarleptin dalam darah. Leptin berpengaruh pada sekresi GnRH dan hormon esterogen yang digunakan untuk mengawali pubertas (Cheng, 2010, Winarno FG, 2002).Teori ini didukung oleh adanya penelitian sebelumnya.Beberapa hasil epidemiologi melaporkan bahwa ada hubungan antara asupan serat dengan *menarche*. Sebuah studi ekologi pada 46 negara menemukan hubungan positif ( $r=0.84$ ) antara asupan serat dan usiamenarche. Penelitian di India pada 748 gadis Maharashtrian yang berusia 9-16 tahun juga menyebutkan adanya korelasi yang positif antara usiamenarche dengan gadis non vegetarian. Gadis non vegetarian dengan diet tinggi kalori dan protein akan mengalami *menarche* 6 bulan lebih awal dan kematangan fisik yang cepat dibandingkan dengan gadis vegetarian (Rokade and Arati, 2009).

Berdasarkan uraian dan berbagai penelitian yang diulas dalam latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “HubunganAsupan Serat dengan Kejadian *Menarche* pada Remaja Putri (studi kasus di 4 Kecamatan Kabupaten Malang)”.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara asupan serat dengan kejadian *menarche* pada remaja putri (studi kasus di 4 Kecamatan Kabupaten Malang)?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antaraasupan serat dengan dengan kejadian *menarche* pada remaja putri (studi kasus di 4 Kecamatan Kabupaten Malang)

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui asupan serat remaja putri dengan menggunakan metode semi kuantitatif food frekuensi (SQ-FFQ).
- b. Mengkaji kejadian *menarche* pada remaja putri di 4 Kecamatan Kabupaten Malang

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Akademik

Manfaat akademik dari penelitian ini adalah :

- a. Menambah khasanah ilmu mengenai peran serat dalam hubungannya dengan kejadian *menarche* remaja putri.
- b. Memberikan masukan dan informasi bagi pihak lokasi penelitian yang bersangkutan tentang hubungan antara asupan serat dengan kejadian *menarche* remaja putri.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah :

- a. Sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya tentang hubungan antara pola konsumsi serat dengan kejadian *menarche* pada remaja putri.
- b. Dapat digunakan sebagai informasi dalam menyiapkan masa pubertas sehingga pubertas dapat tepat waktu.