

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Remaja (*adolescence*) merupakan masa peralihan atau transisi dari masa anak menuju masa dewasa yang dilihat dari terjadinya perubahan fisik, psikis, dan sosial (Dieny, 2014). Istilah ini menandakan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya terjadi dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita (Proverawati & Misaroh, 2017). Pada remaja putri tahap ini ditandai dengan munculnya ciri seks sekunder dan primer antara lain tumbuhnya rambut kemaluan dan ketiak, pembesaran lingkaran pinggul, peningkatan ukuran payudara, kulit lebih halus, perubahan emosi dan menstruasi. Saat sistem reproduksi dan komponen hormonal lainnya telah matang, remaja wanita akan mengalami menstruasi (Pythagoras, 2018).

Menstruasi menjadi peristiwa paling krusial di masa pubertas pada perempuan sebagai tanda biologis dari kematangan seksual, sehingga terjadi berbagai peristiwa diantaranya reaksi hormon, reaksi biologis dan reaksi psikis yang terjadi secara siklik serta terjadi pengulangan secara periodik peristiwa menstruasi (Hastuti *et al.*, 2014). Status gizi, genetik, kondisi lingkungan, status sosial ekonomi dan pendidikan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi usia *menarche* (Gaudineau *et al.*, 2010).

Menarche atau istilah yang lebih dikenal dengan haid pertama adalah keluarnya darah dari dinding rahim seorang wanita untuk pertama kali dalam hidupnya, menandakan bahwa seorang wanita telah memasuki masa *aqil balikh* secara agama dan siap untuk memulai bereproduksi (Bobak *et al*, 2004). Menurut Manuaba (2009) *menarche* atau menstruasi pertama kali terjadi pada usia 12-13 tahun hal ini dikarenakan pada usia tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan sebagai tanda seks sekunder, terjadinya proses pendarahan dan pelepasan sel telur, pertumbuhan dan perkembangan pada lapisan dinding rahim disebabkan oleh produksi hormon estrogen yang semakin meningkat.

Hasil Penelitian pada awal abad ke-20 di negara-negara industri seperti di Benua Amerika dan Eropa, ditemukan penurunan usia *menarche* sebesar 2 hingga 3 bulan pada tiap dekade. Amerika Serikat dengan usia rata-rata *menarche*, sebelum tahun 1900 sampai 1988 adalah lebih dari 14 tahun dan pada tahun 1994 terjadi penurunan menjadi 12,43 tahun. Sedangkan, di Benua Eropa usia rata-rata *menarche* 15 tahun pada wanita kelahiran tahun 1880 sampai 1890 dan mengalami penurunan menjadi 12 tahun pada wanita kelahiran tahun 1970 sampai 1980 (Yermachenko & Dvornyk, 2014).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) usia terjadinya *menarche* di Indonesia rata-rata pada umur 12,4 tahun dengan prevalensi 60%, pada usia 9-10 tahun sebanyak 2,6%, usia 11-12 tahun sebanyak 30,3%, dan pada usia 13 tahun sebanyak 30%. Perubahan usia *menarche* menjadi lebih dini mengakibatkan remaja putri mengalami dampak stress emosional (Tim

Penulis Poltekes Depkes Jakarta, 2010). *Menarche* dini memiliki dampak negatif untuk kesehatan remaja putri, seperti kanker payudara. Hal ini terjadi diawali dengan usia *menarche* yang dini bersamaan dengan obesitas tipe abdominal dan terjadi peningkatan beberapa hormon seperti insulin, testosteron, dan insulin *like-growth-factor* 1 yang bertindak sebagai faktor pertumbuhan untuk proliferasi jaringan kelenjar mammae serta memicu karsinogen kelenjar mammae (Karapanou & Anastasios, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan Sukmayenti (2018) tentang hubungan faktor reproduksi dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUP Dr. M. Djamil Padang menyatakan bahwa adanya hubungan usia *menarche* dengan kejadian kanker payudara, dimana responden dengan usia *menarche* dini berisiko 27 kali untuk terkena kanker payudara dibandingkan responden dengan usia *menarche* normal. Hal ini terjadi karena semakin panjangnya waktu terpaparnya jaringan payudara oleh unsur-unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, estrogen, ataupun radiasi yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara. Implikasi negatif pada kesehatan lainnya adalah resistensi insulin, intoleransi glukosa, tipe obesitas sentral, penyakit kardiovaskular, dan gangguan psikologi (Karapanou & Anastasios, 2010).

Indikator utama yang menjadi penyebab terjadinya *menarche* dini adalah *gonadotropin releasing hormone* yang timbul karena faktor genetik dan konsumsi aneka makanan (Lante, 2019). Remaja putri juga cenderung untuk melakukan hal-hal seperti merokok dan meminum minuman keras,

mengalami depresi, memiliki gangguan makan, serta pengalaman seksual yang lebih cepat sebagai dampak dari *menarche* dini (Santrock *et al* 2003).

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita pada usia dibawah 12 tahun. Wanita yang mengalami *menarche* dini menjadi masalah yang memerlukan perhatian lebih karena pada remaja putri yang mengalami *menarche* dini akan memproduksi hormon estrogen lebih banyak dibandingkan wanita lain (Rosenthal, 2009). Usia *menarche* dini sering dikaitkan dengan nutrisi tubuh remaja dan status gizi yang menjadi penyebab dari kematangan seksual pada remaja (Putri & Melaniani, 2014). Remaja dengan tinggi badan dan berat badan berlebih dengan massa tubuh yang besar akan mengalami *menarche* dini. Remaja dengan status gizi gemuk memiliki 2,42 kali beresiko mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan remaja dengan status gizi normal (Fildza, 2014).

Status gizi anak akan memengaruhi kecepatan pubertas yang dialaminya, semakin berlebih status gizinya maka usia *menarche* cenderung akan terjadi lebih dini. Berbagai penelitian menyatakan bahwa remaja yang mengalami *menarche* lebih dini memiliki berat badan yang lebih besar. Menurut (Wiknjosastro, 2009), status gizi gemuk memiliki hubungan yang erat dengan persen lemak tubuh yang tinggi. Berdasarkan penelitian J.W. Santrock (2007), persen lemak tubuh yang dibutuhkan oleh remaja putri untuk dapat memicu terjadinya *menarche* minimal 17%. Variabel persen lemak tubuh dipilih karena variabel ini adalah salah satu indikator pengukuran antropometri gizi serta dapat menggambarkan perbandingan

massa lemak dengan massa bebas lemak pada tubuh seseorang (Gibson, 2005).

Penelitian yang dilakukan Dr. Rajalaksmi Laksmiana dari Universitas *Cambridge* menyatakan bahwa sebagian besar kasus *menarche* dini berkaitan dengan jumlah lemak didalam tubuh pada wanita (Salirawati, 2010). Salah satu cara untuk mengetahui status gizi adalah dengan melihat persentase massa lemak tubuh. Persen lemak tubuh didefinisikan sebagai persentase massa lemak tubuh dibandingkan berat badan total yang diperoleh melalui *body composition monitor*. Remaja putri cenderung memiliki jaringan lemak lebih banyak dibandingkan dengan remaja putra (Sharkey, 2003). Selanjutnya faktor yang dapat mempengaruhi usia *menarche* adalah rasio lingkaran pinggang-panggul (RLPP) yang dihubungkan dengan kejadian obesitas sentral pada remaja perempuan (De K, 2016)

Menurut penelitian Makarimah & Muniroh (2017) pada 49 orang siswi sekolah dasar di SD Muhammadiyah GKB 1 Gresik menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan antara persentase lemak tubuh dengan usia *menarche* pada remaja. Pada penelitian ini dapat disimpulkan semakin tinggi persentase lemak seseorang maka usia *menarche* semakin dini. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indriyani (2022) pada siswi kelas 5 dan 6 SD Negeri 2 Bakauheni didapatkan hasil hubungan yang kuat antara persentase lemak dengan *menarche* dini pada siswi di SD tersebut.

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi status gizi pada anak usia 5-12 tahun di Sumatra Barat terdiri dari 2,4% sangat kurus,

6,8 % kurus, 70,8% normal, 10,8% gemuk, dan 9,2 % obesitas. Kabupaten/kota yang memiliki prevalensi gemuk dan obesitas paling tinggi adalah Kota Padang dan Kabupaten Pesisir Selatan dengan prevalensi yang sama yaitu 2,9%. Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi anak sekolah dasar dengan status gizi gemuk dan obesitas tertinggi di Kota Padang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan yaitu gemuk sebesar 12,1 % dan obesitas 21,3%. Penelitian ini dilakukan di SD IT Lukman dan SDN 10 Bandar Buat yang menempati posisi tertinggi kejadian status gizi gemuk dan obesitas di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Prevalensi gemuk di SD IT Lukman sebesar 12,9% dan obesitas 21,9% dan di prevalensi gemuk SDN 10 Bandar Buat sebesar 6% dan obesitas sebesar 6,4%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang siswi di SD IT Lukman dan SDN 10 Bandar Buat pada 30-31 Mei 2022 didapatkan bahwa 8 siswi mengalami *menarche* pada usia 9-11 Tahun, dari 8 orang siswi yang telah *menarche* 4 diantaranya memiliki status gizi dengan kategori gizi lebih dan 2 lainnya kategori obesitas. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* dini pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini “Apakah terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Menarche* Dini Pada Siswi Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* dini pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, kelas, tingkat pendidikan orang tua, jenis pekerjaan orang tua dan penghasilan keluarga pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi status gizi berdasarkan persentase lemak, indeks massa tubuh, rasio lingkar pinggang-panggul pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kejadian *menarche* dini pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

d. Diketahui hubungan status gizi berdasarkan persentase lemak tubuh, indeks massa tubuh (IMT), rasio lingkaran pinggang-pangul (RLPP) dengan kejadian *menarche* dini pada siswi sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini akan memberikan gambaran informasi tentang hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* dini pada anak sekolah dasar yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan agar sekolah dapat melakukan pemeriksaan rutin terkait status gizi pada siswi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi institusi pendidikan agar hasil penelitian ini menjadi bahan bacaan, panduan, referensi serta dapat memberikan gambaran dan informasi tentang status gizi yang dapat mempengaruhi usia *menarche*.

3. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai status gizi yang dapat mempengaruhi kejadian *menarche* dini serta memantau perkembangan anak-anaknya

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan menjadi acuan untuk penelitian lanjutan

ataupun penelitian lainnya yang berhubungan dengan *menarche* dan status gizi yang dapat mempengaruhi kejadian *menarche* dini.



