BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Sebelum memasuki masa remaja, seseorang akan mengalami periode pubertas terlebih dahulu. Pada periode pubertas inilah akan terjadi percepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik dari anak-anak menjadi dewasa serta mengalami kematangan organ reproduksi seksual (Hurlock, 2011).

Perubahan struktur tubuh terjadi dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda seks primer dan tanda seks sekunder (Kumalasari & Andyantoro, 2013).

Tanda seks primer merupakan tanda yang berhubungan secara langsung dengan organ seks. Pada wanita ditandai dengan datangnya menstruasi pertama (*menarche*). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seseorang

berumur sekitar 40-50 tahun. Tanda seks sekunder pada wanita di tandai dengan lengan dan tungkai kaki tertambah panjang; tangan dan kaki bertambah besar; tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina; tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar; pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat; kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif; otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan mejelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai; suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu. Perubahan struktur tubuh juga mempengaruhi kinerja otak untuk melakukan hal-hal baru yang menjurus ke masalah seksual remaja (Kumalasari & Andyantoro, 2013).

Tidak hanya secara psikologis dan pertumbuhan badan, menurut Sarwono, 2012, menguraikan dampak yang terjadi pada anak perempuan yang mengalami *menarche* dini. *Menarche* dini dapat meningkatkan risiko kanker dan tumor di kemudian hari, karena tingkat hormon estrogen dan progesteron. *Menarche* dini dikenal sebagai salah satu faktor resiko kanker payudara. Semakin muda perempuan mendapatkan menstruasi pertama, resiko menderita kanker payudara di usia selanjutnya juga semakin besar (Sarwono, 2012). Perempuan yang mendapatkan menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun beresiko 50 persen lebih besar menderita kanker payudara dibandingkan mereka yang mendapatkan menstruasi di usia 16 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009). Hubungan antara pubertas awal dengan

kanker payudara, masih belum jelas. Akan tetapi, hal ini dikaitkan dengan peningkatan paparan estrogen yang meningkatkan resiko kanker payudara.

Selain itu, pubertas dini memperpanjang rentang resiko perkembangan payudara antara menstruasi pertama dengan kehamilan pertama. Pubertas awal juga dikaitkan dengan penuaan tulang. Artinya, anak perempuan usia enam tahun kemungkinan memiliki struktur tulang seperti anak usia delapan atau sembilan tahun. Akibat bila seorang remaja mengalami pubertas dini, awalnya pertumbuhan badannya akan lebih tinggi, tetapi karena tulang menutup lebih cepat maka menyebabkan tubuhnya lebih pendek dari teman lainnya yang mengalami pubertas normal. Menjadi beda dengan teman sebaya dipadukan dengan perubahan *mood* terkait pubertas membuat banyak anak perempuan yang mengalami pubertas dini menjadi stres. Bila terlalu cepat mengalami pubertas maka hormonnya akan tinggi dan itu akan menjadikan anak ‘dewasa lebih cepat’, padahal mentalnya belum siap menjadi dewasa (Sarwono, 2012).

Kesehatan reproduksi yang dialami perempuan mulai dari usia pertama menstruasi (*menarche*) yang merupakan awal dari proses reproduksi dimulai sampai dengan reproduksi berakhir (*menopause*). Data Riskesdas (2013) di Indonesia diketahui 37,5 persen perempuan mengawali usia reproduksi (*menarche)* pada umur 9-13 tahun, dijumpai 0,1 persen perempuan dengan umur 6-8 tahun mengalami *menarche*, dan dijumpai juga sebayak 19,8 persen perempuan baru mendapat haid pertama pada usia 14-16 tahun, dan 4,5 persen pada usia 17 tahun keatas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gaudineau et al, 2010, tentang faktor penyebab *menarche* dini pada remaja di Prancis, didapatkan bahwa rata-rata usia *menarche* adalah usia 13 tahun. 57 remaja (5.3%) mengalami *menarche* dini dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, aktivitas di sekolah, perilaku beresiko, faktor fisik dan psikologis berhubungan dengan *menarche* dini pada remaja.

Di Indonesia ada beberapa peneliti yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* dini. Faktor yang *pertama* adalah status gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2015) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *menarche* di Semarang terhadap 176 remaja putri didapatkan hasil bahwa sebangak 59,1 % remaja dengan status gizi gemuk mengalami kejadian *menarche* dini, keadaan status gizi pada remaja umumnya dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan, yang dibedakan zat gizi tinggi dan rendah terdiri dari sumber energi, sumber protein hewani dan sumber protein nabati. Hal ini dikarenakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* seperti status gizi, apabila status gizi tidak terpenuhi akan mengalami *menarche* terlambat, apabila status gizi berlebih maka akan mengalami *menarche* dini. Sebaiknya, orang tua dapat memperhatikan asupan gizi dan nutrisi putrinya karena dapat berhubungan dengan kejadian *menarche* yang dialami putrinya.

Faktor yang *kedua* adalah aktivitas fisik. Hasil penelitian Fajria (2014) tentang gambaran faktor penyebab *menarche* dini di SMP 4 Kota Pariaman terhadap 51 siswi ada 90.2% responden mengalami *menarche* dini melakukan aktivitas olahraga ringan. Menurut Ginarhayu, 2000, remaja yang tidak banyak aktivitas fisik

atau olah raga yang kurang dapat menyebabkan terjadinya *menarche* dini. Karena olah raga yang baik dan teratur akan memperolah *menarche* dengan normal dan baik.

Faktor yang *ketiga* adalah paparan media masa. Hasil penelitian Fajria & Desi (2014); Sinaga (2015), remaja yang terpapar dengan media masa dua kali berpengaruh terhadap status *menarche*, hal ini dikarenakan terpaparnya media masa memudahkan remaja untuk mendapatkan informasi seperti tontonan dari film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas.

SD N 03 Alai Padang merupakan salah satu SD Negeri favorit di kota Padang. SDN ini terletak di Jl. Gajah Mada, Kel. Alai Parak Kopi, Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatra Barat. Sekolah ini mendapatkan penghargaan Adiwiyata Mandiri 2016, yang merupakan penghargaan dari Kementrian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI, karena dinilai peduli lingkungan. Sekolah ini memiliki 12 kantin yang menyediakan beraneka ragam makanan. Selain itu murid di sekolah ini memiliki status gizi yang bermacam-macam, dari wawancara yang dilakukan pada 10 orang siswi dengan menanyakan berat badan dan tinggi badan, 6 diantaranya memiliki status gizi yang baik, 2 orang memiliki status gizi kurang dan 2 orang siswi memiliki status gizi yang overweight. Kegiatan PBM dimulai pukul 07.00 wib sampai pada pukul 12.15 wib dan istirahat pada pukul 10.00-10.30 wib. Pada hari tertentu sekolah ini menerapkan *English Day*, kultum dan gotong royong bersama. Banyak juga diantara para siswi disekolah ini yang memiliki jadwal les diluar sekolah dan begitulah rutinitas sehari-hari.

Pada study pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 7 Agustus 2017 di SD N 03 Alai Padang untuk mendapatkan data yaitu dengan cara wawancara terhadap 10 orang murid perempuan dengan menanyakan apakah murid perempuan tersebut sudah mengalami *menarche* (haid pertama) dan umur berapa murid perempuan tersebut mengalami *menarche*. Dari wawancara tersebut dengan jumlah 10 orang murid perempuan didapatkan data 5 orang murid perempuan mengalami *menarche* dini, yaitu usia 10 tahun, 3 orang murid perempuan mengalami *menarche* normal, yaitu usia 11 dan 12 tahun, dan 2 murid perempuan belum mengalami *menarche*.

Dari wawancara yang dilakukan pada 5 orang murid perempuan yang mengalami *menarche* dini, peneliti menanyakan tentang akses internet yang mereka miliki, rata-rata memiliki *smartphone* untuk mengakses internet dan dunia maya. Peneliti mendapatkan data dari 5 orang murid perempuan yang mengalami *menarche* dini bahwa murid tersebut menggunakan *handphone* orang tuanya untuk mengakses internet, memainkan *game* online, dan menonton *youtube*. Mereka mengatakan sering muncul iklan yang perlihatkan iklan dewasa dan diantara mereka ada yang pernah membuka iklan berlabel dewasa tersebut jauh dari pengawasan orang tua.

Berdasarkan data tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada faktor yang berhubungan dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui faktor yang berhubungan dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

   b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

   c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

   d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paparan media masa dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

   e. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

   f. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

g. Untuk mengetahui hubungan paparan media masa dengan *menarche* dini di SD N 03 Alai Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Sebagai data atau referensi dalam menyusun strategi untuk meningkatkan usaha kesehatan reproduksi remaja dalam upaya promitif dan pemberian edukasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melanjutkan penelitian yang sejenis.

3. Bagi Peneliti

   Sebagai bahan pengembangan diri, kemampuan dan menambah wawasan, ilmu pengetahuan serta pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA