

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO), rentang usia remaja yaitu 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, rentang usia remaja yaitu 10-18 tahun. Kemudian menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja yaitu mereka yang digolongkan dalam usia 10-24 tahun dan berstatus belum menikah (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah remaja di dunia diperkirakan 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia (WHO, 2015). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2019 di Indonesia remaja usia 10-19 tahun berjumlah 45.351.400 jiwa, dimana jumlah remaja laki-laki 23.231.000 jiwa dan remaja perempuan berjumlah 22.120.400 jiwa. Adapun Jumlah remaja di Sumatera Barat usia 10-19 tahun sebanyak 986.300 jiwa, dimana remaja laki-laki sebanyak 499.400 jiwa, dan remaja perempuan sebanyak 486.900 jiwa (BPS, 2019). Sedangkan di Kota Padang remaja berjumlah 180.661 jiwa, dimana jumlah remaja laki-laki 90.599 jiwa, dan remaja perempuan berjumlah 90.062 jiwa (BPS, 2018).

Masa remaja terjadi perubahan fisik dan psikis yang biasa disebut dengan masa pubertas. Pubertas dibedakan menjadi 2 yaitu pubertas dini/pubertas

prekoks dan pubertas lambat/pubertas tarda (Makarimah, 2018). Masa pubertas pada remaja putri ditandai dengan *menarche* (Nurrahmaton, 2020). *Menarche* merupakan menstruasi pertama yang dialami oleh wanita, biasanya berusia 10-16 tahun (Yanti, 2018). Usia rata-rata *menarche* adalah 12,4 tahun. *Menarche* normal terjadi pada usia 12-13 tahun, apabila terjadi dibawah 12 tahun maka dikatakan *menarche* dini (Dya et al., 2019).

Usia *menarche* pada 20 tahun yang lalu yaitu 15-19 tahun, sedangkan pada saat ini usia *menarche* semakin maju yaitu 10-16 tahun, hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh status gizi, keturunan, sosial ekonomi, dan keterpaparan media massa (Kuswati, 2016). Sebelum tahun 1900 di Amerika Serikat usia *menarche* yaitu lebih dari 14 tahun kemudian pada tahun 1988 sampai 1994 menurun menjadi 12,43 tahun. Usia *menarche* remaja putri di Asia seperti Hongkong dan Jepang rata-rata adalah 12,2 dan 12,38 tahun. Sedangkan di Indonesia, umur terkecil *menarche* yaitu 9 tahun dan umur terbesar *menarche* yaitu 18 tahun (Karapanou & Papadimitriou, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *menarche* dini memungkinkan remaja perempuan lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan seksual sehingga kemungkinan remaja untuk hamil dan menjadi seorang ibu lebih besar. *Menarche* dini dapat menimbulkan resiko berbagai penyakit seperti kanker payudara, obesitas, dan penyakit kardiovaskuler (Sinaga, 2021). Semakin cepat menstruasi, semakin lama jaringan payudaranya terpapar hormon esterogen sehingga rentan mengalami kanker payudara, kemudian menstruasi dini mengakibatkan penyakit jantung koroner, hipertensi, dan

stroke (Zheng et al., 2016). Selain itu *menarche* dini juga meningkatkan resiko terjadinya kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan anemia. Hal ini dapat disebabkan karena setiap bulannya remaja putri mengalami menstruasi sehingga membutuhkan zat besi lebih tinggi. Sedangkan zat besi yang dikonsumsi belum tentu cukup untuk mengganti zat besi yang hilang selama menstruasi (Kustin, 2018). Selain *menarche* dini yang dapat menimbulkan penyakit, *menarche* lambat juga bisa menimbulkan penyakit. Biasanya remaja yang mengalami *menarche* lambat akan beresiko penyakit *osteoporosis* di masa dewasa nya (Makarimah, 2018).

Menurut penelitian Rista, (2020) Remaja putri saat menghadapi *menarche* mengalami kecemasan karena kurangnya informasi yang didapatkan. Sebanyak 32 remaja putri yang sudah *menarche*, 14 remaja putri mengalami kecemasan berat, 10 mengalami kecemasan sedang, dan 8 remaja mengalami kecemasan ringan. Penelitian (Abadi et al., 2015) mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan bahwa keluarga sangat berperan penting dalam memberikan pengetahuan kepada anaknya khusus remaja putri mengenai *menarche* agar remaja putri mengerti dan dapat menerima serta mengatasi permasalahan saat terjadi *menarche*. Penelitian Kristiningtyas et al., (2019), mengenai Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Pubertas terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Remaja. Cara untuk mempersiapkan remaja dalam menghadapi masa pubertas yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan sehingga hasil penelitian ini yaitu adanya perbedaan pengetahuan

remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pubertas (Kristiningtyas, 2019) .

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *menarche* remaja putri yaitu status gizi, genetik, sosial ekonomi, dan keterpaparan media massa (Kadri, 2018). Hormon seksual yang mempengaruhi *menarche* dipengaruhi oleh status gizi. Semakin baik status gizi maka semakin dini usia *menarche* remaja putri tersebut. Status gizi berlebih atau secara fisik remaja putri memiliki badan yang gemuk cenderung adanya penimbunan lemak dalam tubuh, kemudian kelenjar *adiposa* dari lemak tubuh tersebut dapat mensekresikan *kadar leptin*. Jika konsentrasi *leptin* meningkat maka dapat memicu peningkatan *hormon luteinizing (LH)*. Peningkatan *hormone luteinizing* berpengaruh pada *serum estradiol* yang menyebabkan terjadinya *menarche* dini pada remaja putri (Dya et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Yunizar (2020), bahwa ada hubungan status gizi dan kebiasaan mengkonsumsi *fast food* dengan *menarche* dini pada remaja putri SMPN 2 Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2018 menunjukkan bahwa siswi yang mengalami *menarche* dini sebanyak 3 siswi (27,2%) dan 8 siswi (72,8%) dengan *menarche* normal. Pada siswi yang mengkonsumsi *fast food* (tidak baik) sebanyak 23 siswi (92%) mengalami *menarche* dini dan 2 siswi (8%) mengalami *menarche* normal (Yunizar & Sari, 2020).

Penelitian Karapanou (2010) menyatakan bahwa adanya hubungan faktor genetik (keturunan) dengan usia *menarche* pada remaja putri. Faktor keturunan pada usia *menarche* menunjukkan tren usia ibu pada *menarche*



untuk memprediksi usia anak perempuannya saat *menarche* karena sekitar setengah dari variasi *fenotipe* diantara perempuan-perempuan di negara maju pada saat itu disebabkan oleh faktor genetik/keturunan (Karapanou & Papadimitriou, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang yaitu adanya hubungan *menarche* ibu dengan *menarche* anak, dimana status *menarche* dini ibu dengan kejadian *menarche* dini pada anak sebanyak 42 (52,5%), *menarche* dini ibu dengan *menarche* normal pada anak sebanyak 38 (47,5%), kemudian status *menarche* normal ibu dengan kejadian *menarche* dini pada anak sebanyak 14 (14,6%), status *menarche* ibu normal dengan kejadian *menarche* normal pada anak sebanyak 82 (86,4%) (Wulandari, 2015).

Selain itu faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi usia *menarche*. Sosial ekonomi mempengaruhi daya beli keluarga dalam mencukupi kebutuhan nutrisi. Status sosial yang tinggi dan keadaan ekonomi orang tua yang mapan akan membuat anak serba berkecukupan, kebutuhan makanan bergizi pada anak terpenuhi dan akhirnya status nutrisi akan meningkat yang berkaitan erat dengan cepatnya usia *menarche* (Abiansemal, 2020). Sebuah studi yang dilakukan dengan menggunakan data dari Polandia selama era *Uni Soviet* ditemukan bahwa status sosial ekonomi yang tinggi dikaitkan dengan *menarche* dini dan status sosial ekonomi yang rendah dikaitkan dengan *menarche* lambat (Canel & Boland, 2020).

Kemudian faktor yang mempengaruhi *menarche* yaitu lingkungan sosial. Manusia dipengaruhi oleh lingkungan sosial melalui berbagai media seperti *radio, televisi, dan internet* (Karyati, 2017). Peneliti mengatakan bahwa faktor pencetus terjadinya *menarche* dini yaitu karena lingkungan sosial dimana anak-anak tersebut lebih cepat mengalami menstruasi dari usia yang seharusnya (Ningtyas1 et al., 2018). Saat ini remaja sudah bisa menggunakan media massa, baik itu dari televisi, majalah, maupun telepon genggamnya. Mudahnya mengakses media massa dewasa seperti majalah bergambar seks, film-film porno, dan kemudahan mengakses internet akan mempercepat pematangan *hormon seksual* sehingga menyebabkan *menarche* dini (Fatira, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah (2016), bahwa tinggi nya angka keterpaparan media massa pada remaja dengan sumber informasi seksual di Kota Padang yaitu dari media cetak koran 39,2%, media massa internet 69%, dan televisi 50,6% (Mahmudah et al., 2016). Menurut data Kementerian Komunikasi dan Informatika, bahwa 30 juta anak-anak dan remaja di Indonesia menggunakan media massa khususnya internet (Kominfo, 2014). Berdasarkan laporan *America Demographic Negozone* bahwa 28.258 pengguna internet melihat situs porno, rata-rata usia anak yang terbesar yaitu 12-17 tahun, dan Negara Indonesia mendapat peringkat ke 2 pengakses situs porno dari tahun 2005 sampai 2010 (Fadlullah, 2015).

Hal-hal yang berbau pornografi dapat menyebabkan menstruasi dini pada remaja putri yang berasal dari rangsangan kuat melalui percakapan maupun

tontonan dari internet yang berlabel dewasa (Pesa, 2020). Rangsangan dari telinga dan mata diteruskan ke pusat lalu diolah melalui *hipotalamus*, dilanjutkan ke *hipofise* melalui sistem *fortal*, kemudian dikeluarkan *hormone gonadotropik* perangsang *folikel* dan *hormone luteinizing* untuk merangsang indung telur (Kuswati, 2016). Menurut penelitian (Aprilita, 2019) bahwa paparan media massa dengan tingkat terpapar ringan sebanyak 23 siswi (79,3%) mengalami *menarche* normal, sedangkan 6 siswi (20,7%) mengalami *menarche* dini. Pada paparan media massa dengan tingkat terpapar berat sebanyak 11 siswi (19%) mengalami *menarche* normal, dan 47 siswi (81%) mengalami *menarche* dini. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Pesa (2020), bahwa terdapat hubungan keterpaparan media massa dengan usia *menarche* pada siswi SMP 2 Bangko Bagansiapiapi dimana siswi yang terpapar media massa berat berjumlah 57 siswi, yang mengalami *menarche* normal 4 siswi dan tidak normal 53 siswi. Sedangkan jumlah siswi yang terpapar media massa ringan sebanyak 25 siswi, yang mengalami *menarche* normal sebanyak 9 siswi dan *menarche* tidak normal sebanyak 16 siswi (Pesa, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu sekolah dasar yang ada di Kecamatan Pauh pada tanggal 6 Februari 2021 pada siswi kelas V dan VI sejumlah 10 siswi. Sebanyak 10 siswi mengatakan sangat menyukai makanan cepat saji seperti sosis, sandwich, pizza, batagor, kentang goreng dan mengkonsumsi makanan tersebut hampir setiap hari. Siswi sudah memiliki *handphone* karena pengalaman pembelajaran daring, siswi

menggunakan media sosial dan mencari informasi serta tugas sekolah menggunakan media internet. Kemudian sebanyak 5 siswi sudah mengalami *menarche* pada usia 10 dan 11 tahun, siswi mengetahui tentang menstruasi pertama dari keluarga dan gurunya, kemudian siswi tidak mengalami kecemasan karena beranggapan menstruasi itu menandakan dirinya sudah remaja.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang”.

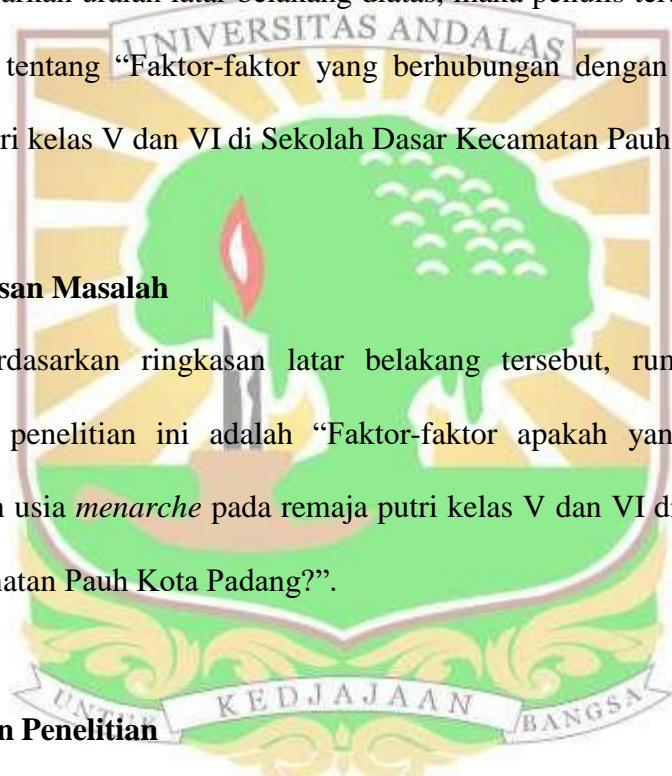
## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan ringkasan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.





## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi status gizi, penghasilan orang tua, dan keterpaparan media massa pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.
- d. Diketahui hubungan penghasilan orang tua dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.
- e. Diketahui hubungan keterpaparan media massa dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.

## D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

### 1. Manfaat untuk Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi dalam memberikan pendidikan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri sehingga para tenaga kesehatan dapat

meningkatkan upaya promotif untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya *menarche* pada remaja awal.

## 2. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini berharap dapat menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya dan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran di masa yang akan datang terkhususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri.

## 3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat baik dan bermakna bagi peneliti dan dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri kelas V dan VI di Sekolah Dasar Kecamatan Pauh Kota Padang.

## 4. Manfaat bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden khususnya remaja putri mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* dan dampaknya bagi kesehatan.

