

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak di dalam kandungan dan terus berlangsung sampai dewasa. Sebelum mencapai kedewasaan, maka akan melalui berbagai tahap tumbuh kembang, termasuk tahap remaja (Proverawati dan Misaroh, 2009). Transisi remaja dari masa kanak-kanak ke masa remaja melibatkan sejumlah perubahan biologis, kognitif, dan sosio emosional. Diantara perubahan biologis adalah percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, dan kematangan seksual yang datang dengan pubertas (Santrock, 2011). Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, salah satu perubahan yang terjadi pada masa remaja adalah kematangan organ reproduksi dan bagi remaja putri ditandai dengan menstruasi (Widyastuti Y, 2009).

Pubertas adalah masa kematangan fisik yang cepat yang melibatkan perubahan hormonal dan tubuh yang terjadi terutama selama masa remaja awal (Santrock, 2011). Kematangan seksual pada remaja pria biasanya terjadi pada usia 10-13,5 tahun sedangkan pada remaja putri terjadi pada usia 9-15 tahun. Pada masa remaja terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk organ reproduksi yang ditunjukkan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Pada perempuan perubahan fisik dapat diketahui dengan bentuk tubuh mulai tampak jelas lekuk-lekuknya, payudara membesar, muncul bulu-bulu halus dibeberapa bagian tubuh dan pada organ reproduksi diawali dengan datangnya menstruasi pertama kali yang biasa disebut *menarche* (Waryana, 2010).

Menarche adalah menstruasi pertama yang biasanya terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi (Proverawati dan Misaroh, 2009). Pengertian menstruasi sendiri adalah darah yang keluar dari vagina wanita sewaktu ia sehat bukan disebabkan oleh melahirkan anak atau terluka. Menstruasi menunjukkan bahwa seorang gadis yang

sehat dan berfungsi sebagaimana mestinya. *Menarche* dapat terjadi lebih awal dibawah usia 10 tahun atau bias lebih lambat pada usia 17 tahun (Waryana, 2010)

Dalam kurun waktu beberapa tahun terakhir ini usia saat orang anak mendapat *menarche* telah bergeser ke usia yang lebih muda, dari beberapa penelitian sejak 100 tahun terakhir menunjukkan bahwa ada kecenderungan semakin cepatnya mengalami *menarche*. Pada tahun 1860 rata-rata usia remaja mengalami *menarche* adalah 16 tahun 8 bulan dan pada tahun 1975 umur 12 tahun 3 bulan. Di Inggris usia rata-rata untuk mencapai *menarche* adalah 13,1 tahun, sedangkan suku Buni di Papua Nugini *menarche* diacapai pada usia 18,8 tahun (Proverawati dan Misaroh, 2009). Percepatan usia *menarche* ini juga terlihat pada remaja Indonesia, menurut Susanti (2012), pada 161 orang siswi di SMP N 30 Semarang rata-rata umur *menarche* 12,5 tahun dan menurut Widyaningtyas dan Kartini (2013), pada 71 siswi di SMA Theresia 1 Semarang rata-rata umur *menarche* 12,1 tahun.

Usia *menarche* yang terlalu cepat ataupun terlalu lambat dapat memberikan berbagai dampak bagi remaja. Studi menunjukkan bahwa pubertas awal yang diukur dengan usia *menarche*, dapat meningkatkan resiko kanker payudara. Hal ini disebabkan karena tingkat hormon estrogen dan progesteron dapat memicu beberapa tumor yang bisa menjadi ganas, sedangkan *menarche* yang terlambat dapat menyebabkan kegagalan penimbunan mineral pada tulang dan menurunkan kepadatan mineral tulang. Akibat kejadian ini risiko osteoporosis menjadi lebih besar dikemudian hari (Wadsworth, 2007). Penyimpangan dari proses pubertas normal selalu menjadi perhatian bagi remaja yang mengalaminya, dan bagi sebagian mereka, perhatian tersebut memiliki proporsi yang sangat besar (Wong, D. L, 2009).

Usia *menarche* sebagian besar dipengaruhi beberapa faktor seperti indeks masa tubuh (IMT), status ekonomi, lingkungan sosial, faktor keturunan, aspek psikologi, dan kesehatan umum (Winkjosastro, 2005 dan Misaroh, 2009). Semakin cepat seseorang mengalami *menarche* tentu semakin cepat pula ia memasuki masa reproduksi (Notoatmojo, 2007). Usia *menarche* sangat dipengaruhi oleh faktor gizi, karena nutrisi sangat berpengaruh terhadap kematangan seksual pada gadis yang

mendapat menstruasi pertama lebih cepat, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Pada umumnya, mereka memiliki ukuran badan yang berbeda dengan yang lain. Remaja yang lebih dini *menarche* akan memiliki indeks masa tubuh yang lebih tinggi dan remaja yang mengalami *menarche* terlambat memiliki IMT lebih kecil dengan usia yang sama (Soetjiningsih, 2004). Hal tersebut telah dibuktikan oleh penelitian terdahulu oleh Evi S (2012) menunjukkan adanya hubungan status gizi dan *menarche*, kemudian Ismawati I (2015) menunjukkan adanya hubungan indeks masa tubuh dan status ekonomi dengan usia *menarche*, Munda (2012) juga membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara IMT dengan usia *menarche*.

Dari data yang diperoleh dari Survey Demografi dan Kesehatan reproduksi tahun 2012 tentang kesehatan reproduksi remaja didapatkan dari seluruh responden remaja wanita umur 15-24 tahun sangat sedikit yang belum pernah mendapatkan haid sebesar (0,3%), (29%) remaja wanita mendapat haid pertama kali saat mereka berumur 13 tahun, dan (24%) remaja wanita sudah mendapat haid pertama pada umur 14 tahun. Dari hasil survey SDKI tahun 2012 tersebut agar menyediakan tempat pelayanan tentang kesehatan reproduksi yang meliputi Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR), Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi (PKRI-PIKER), *youth center* dan beberapa tempat pelayanan sejenis lainnya untuk menyediakan informasi dan konseling terhadap kesehatan reproduksi remaja. Program program ini dapat dilakukan di sekolah, karang taruna, masjid dan pondok pesantren.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 17 januari 2016 yang peneliti lakukan di MTs Negeri Bantul Kota didapatkan dari 20 siswi, sebanyak 3 yang *menarche* pada umur < 11 tahun, 9 orang siswi yang *menarche* pada umur 11-12 tahun, 8 orang siswi yang *menarche* pada umur > 12 tahun. Diantaranya 3 orang siswi status gizi gemuk dengan hasil IMT 25,8-26,5 mengatakan mengalami *menarche* pada usia 10 tahun, serta dari 6 orang siswi status gizi kurus dengan hasil IMT 16,3- 17,7, 5 diantaranya

pada umur 13 tahun dan 1 orang siswi pada umur 14 tahun, 4 orang status gizi normal dengan hasil IMT 18,7- 24,2 pada umur 12 tahun

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam penelitian yang berjudul “Hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota Kabupaten Bantul”. Penelitian ini akan dilakukan di MTs Negeri Bantul Kota Kabupaten Bantul, alasan pemilihan tempat di tempat tersebut yaitu setelah dilakukan survey awal telah memenuhi jumlah sampel minimal yang dibutuhkan sesuai dengan keinginan peneliti, menurut penuturan Kepala Sekolah di MTs Negeri Bantul Kota belum pernah ada yang meneliti tentang usia *menarche* dan sebagai MTs Negeri, memberikan gambaran tingkat status gizi yang bervariasi dibandingkan dengan SMP/MTs swasta yang pada umumnya terdiri dari anak dengan tingkat ekonomi keluarga menengah ke atas.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi status gizi pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota.
- b. Diketahui distribusi frekuensi usia *menarche* pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota.
- c. Diketahui keeratan hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang status gizi dengan usia *menarche*.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi institusi/sekolah

Diharapkan supaya informasi dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk sekolah-sekolah, supaya pihak guru-guru dapat memberikan ilmu pengetahuan yang lebih mengenai hal yang bersangkutan dengan menstruasi pertama (*menarche*) terhadap siswi-siswi. Dapat juga dijadikan referensi untuk perpustakaan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

b. Bagi remaja putri

Diharapkan supaya dapat menjadi masukan bagi remaja putri khususnya yang belum mendapatkan *menarche* untuk meningkatkan status gizi mereka menjadi lebih baik, agar usia saat mendapatkan *menarche* dalam rentang normal, sehingga terhindar dari dampak *menarche* yang terlalu cepat dan terlalu lambat.

c. Bagi dinas kesehatan kabupaten dan BKKBN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan remaja melalui penyelenggaraan promosi kesehatan, konseling kesehatan reproduksi dengan status gizi pada remaja putri khususnya yang belum mendapatkan *menarche*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi sumber informasi bagi penelitian sejenis di masa yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja di MTs Negeri Bantul Kota” dari pelacakan literatur di perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, didapatkan penelitian ini belum pernah dilakukan dalam penelusuran penulis, penelitian yang hampir sama dilakukan oleh:

1. Ismawati, I (2015), “Hubungan antara indeks masa tubuh (IMT) dan status ekonomi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMP NEGERI 2 KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA”. Penelitian ini bertujuan mengenai hubungan antara indeks masa tubuh dan status ekonomi dengan usia *menarche*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan indeks masa tubuh dan status ekonomi dengan usia *menarche*” dengan keeratan hubungan kuat ($r = 0,601$) serta ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMP Negeri 2 kasihan Bantul Yogyakarta ($p\ value\ 0.000$) dengan keeratan hubungan rendah ($r = 0.362$).

Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas yaitu indeks masa tubuh dan variabel terikatnya yaitu usia *menarche*, rancangan yang digunakan menggunakan pendekatan *cross sectional*, metode penelitian yang diunakan adalah *deskriptif analitik*.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada teknik sampling yaitu menggunakan *total sampling* sedangkan penelitian Ismawaati, menggunakan metode *purposive sampling*, subyek penelitiannya adalah seluruh remaja putri di SMP NEGERI 2 KASIHAN, sedangkan penelitian ini subyeknya adalah remaja putri yang duduk di kelas VII di MTs Negeri Bantul Kota.

2. Susanti (2012), “Faktor risiko kejadian *menarche* dini pada remaja di SMP N 30 Semarang penelitian ini bertujuan mengetahui faktor risiko kejadian *menarche* dini. Hasl penelitian menunjukkan besar faktor risiko terhadap kejadian *menarche* dini pada asupan rendah serat adalah 13 kali (95% CI: 2,519-68,802), tinggi asupan lemak maupun kalsium masing-masing adalah 4 kali (95% CI: 1,195-

13,259) dan (95% CI: 0,806-21,336), tinggi asupan protein hewani 1,8 kali (95% CI: 0,242-9,878).

Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel terikatnya yaitu *menarche*, rancangannya menggunakan pendekatan *case control*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitiannya yaitu menggunakan metode *deskriptif analitik*, sedangkan pada penelitian menggunakan *cross sectional*. Subyek penelitiannya pada remaja siswi di SMP N 30 Semarang, sedangkan subyek penelitian ini pada remaja putri di MTs Negeri Bantul Kota.

3. Munda (2012), “Hubungan antara IMT dengan usia *menarche* pada siswi SD dan SMP di kota manado”. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara IMT dengan usia *menarche*. Hasil penelitian menunjukkan yang sangat bermakna antara IMT dengan usia *menarche* dengan *p-value* ($<0,01$). Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada variabel bebas yaitu indeks masa tubuh dan variabel terikatnya yaitu *menarche*, rancangannya menggunakan *cross sectional*.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitiannya yaitu deskriptif analitik sedangkan pada penelitian Munda menggunakan *survey analitik*, teknik sampling yang digunakan yaitu simple random sampling, sedangkan pada penelitian *total sampling*. Subyek pada penelitiannya SD katolik santa theresia 01, SD katolik santa theresia 02, SD katolik santa theresia 10, SD katolik santa theresia malalayang dan SMP katolik theresia malalayang sedangkan pada penelitian ini pada remaja putri di MTs Negeri Bantul Kota.

4. Widyaningtyas dan Kartini, (2013), “Hubungan Usia *Menarche* dengan Obesitas pada Remaja Putri di SMA N Theresiana 1 Semarang”. Penelitian ini bertujuan mengenai hubungan antara usia *menarche* dengan obesitas. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan usia *menarche* dengan obesitas pada remaja, namun pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan obesitas melalui parameter IMT/U. Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel terikatnya yaitu *menarche*,

rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* dengan uji rank spearman. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitiannya yaitu menggunakan *deskriptif analitik*, sedangkan rancangan menggunakan *cross sectional*. Subyek penelitian pada remaja putri di SMA N Theresiana 1 Semarang, sedangkan subyek penelitian ini pada remaja putri di MTs Negeri Bantul Kota.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA