

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yaitu bila anak telah mencapai umur 10 - 19 tahun. Menjadi remaja berarti mengalami proses berat yang membutuhkan banyak penyesuaian dan menimbulkan kecemasan. Lonjakan pertumbuhan badan dan organ reproduksi adalah masalah besar yang mereka hadapi terutama wanita (Rosidah, 2008).

Menarche merupakan peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai (Rosidah, 2008). *Menarche* diartikan sebagai permulaan menstruasi pada seorang gadis pada masa pubertas. Pada remaja putri banyak hal-hal yang dapat mempengaruhi *menarche*, antara lain adanya perubahan hormon yang mempengaruhi kematangan sel dan asupan gizi yang dikonsumsi saat menjelang datangnya *menarche* (Waryana, 2010). Seorang perempuan haid untuk pertama kali pada usia 12 atau 13 tahun. Tetapi ada juga yang mengalami menstruasi lebih awal (usia 8 tahun) yang disebut pubertas *prekoks* dan lebih lambat (usia 18 tahun) yang disebut pubertas *tarda*. Menstruasi itu sendiri akan berhenti ketika perempuan sudah berusia sekitar 40-50 tahun, atau yang lebih dikenal dengan istilah *menopause*. Siklus menstruasi terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan lama haid berkisar 4-7 hari. Jumlah darah haid normal berkisar antara 30-40 ml (Irawan, 2010). Modernisasi dan instanisasi gaya hidup diyakini sebagai faktor yang memegang andil cukup besar dalam penurunan rerata usia *menarche*. Hal ini dikarenakan kemajuan peradaban diikuti pula dengan

perubahan-perubahan pada manusia, mulai dari perubahan pola makan sampai perubahan pola hidup.

Data epidemiologi dunia menunjukkan bahwa 29,9% gadis berusia 10-17 tahun mengalami masalah kelebihan nutrisi (Roditis dkk, 2009). Menurut (Abudayya dkk, 2009), sebuah penelitian di Amerika menunjukkan hasil bahwa lebih dari 90% remaja selalu makan camilan yang sebagian besar kandungannya adalah lemak di antara setiap waktu makan. Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi dan berasal dari hewani akan mengakibatkan pertumbuhan berat badan pada perempuan remaja. Kadar estrogen akan meningkat akibat kolesterol tinggi. Bukan hanya lemak dari komposisi tubuh saja tetapi sebaliknya dipengaruhi oleh faktor asupan makan dan faktor tidak adanya penyakit yang melemahkan. Suatu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan hormon salah satunya adalah asupan gizi, dengan asupan gizi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon-hormon yang mempengaruhi datangnya *menarche*. Sehingga dengan perbaikan gizi atau asupan gizi yang baik dapat menyebabkan umur haid pertama menjadi lebih dini (Waryana, 2010).

Asupan gizi yang kurang menyebabkan gizi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Pada wanita anoreksia kadar hormon steroid mengalami perubahan yaitu meningkatkan kadar testostosterone serum dan penurunan sekresi 17-keto steroid dalam urine, diantaranya androsteron dan epioandrosteron, dampaknya terjadi perubahan siklus ovulasi yang mengakibatkan lamanya *menarche* (Waryana, 2010).

Pada penelitian di Amerika Serikat menunjukkan usia *menarche* rata-rata telah berkurang dari 12.75 tahun kepada 12.54 tahun dalam waktu 25 tahun, dan pada anak-anak kulit hitam usia *menarche* rata-rata adalah lebih rendah berbanding pada anak-anak kulit putih. Pada penelitian yang lain dilaporkan bahawa pada usia 11 tahun, 28% dari anak-anak Afrika-Amerika telah *menarche* sedangkan hanya 13% dari anak-anak kulit putih Amerika telah *menarche*. Pada penelitian yang sama di Britain, menunjukkan usia rata-rata *menarche* adalah 12 tahun 11 bulan, dan pada penelitian lain di Netherlands menunjukkan pada tahun 1985 dan 1997, usia pubertas rata-rata telah berkurang dari 11 tahun kepada 10.7 tahun (Edward, 2007).

Demikian pula di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia melaporkan terjadi penurunan usia *menarche* di Indonesia. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 terdapat 5.2 % anak-anak di 17 provinsi Indonesia telah memasuki usia *menarche* di bawah usia 12 tahun. Kejadian yang penting pada pubertas ialah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri kelamin sekunder, *menarche*, dan perubahan psikis (Sarwono, 2007).

Di Sumatera Utara, khususnya Medan, dijumpai perbedaan usia *menarche* yang cukup bermakna antara populasi dengan tingkat kesejahteraan menengah ke atas dan populasi dengan tingkat kesejahteraan menengah ke bawah. Rata-rata usia *menarche* pada remaja putri dengan tingkat kesejahteraan menengah ke atas adalah 11,45 tahun dengan Standard Deviasi (SD) 0,92. Sementara itu, usia *menarche* pada kelompok dengan tingkat kesejahteraan menengah ke bawah adalah 12,19 tahun dengan SD 0,98 (Pulungan, 2009).

Untuk Provinsi Gorontalo, berdasarkan hasil riset Kesehatan Dasar tahun 2010 : terdapat 1,2 % usia *menarche* pada usia 9-10 tahun; 23,4 % usia *menarche* pada usia 11-12 tahun; 30,1 % usia *menarche* pada usia 13-14 tahun; 24,9 % usia *menarche* pada usia 15-16 tahun; 3,8 % usia *menarche* pada usia 17-18 tahun dan 0,7 % usia *menarche* 19-20 tahun.

Namun, dengan menurunnya usia *menarche* ini, terdapat banyak implikasi negatif terhadap kesehatan remaja putri dan hal ini yang menjadi salah satu masalah yang memprihatinkan karena remaja merupakan sumber daya manusia yang penting. Salah satu implikasi negatifnya ialah meningkatnya resiko kanker payudara. Awalnya usia *menarche* diobservasi bersamaan dengan obesitas tipe abdominal serta peningkatan insulin, testosterone dan *insulin-like growth factor 1*, yang bertindak sebagai faktor pertumbuhan untuk proliferasi jaringan kelenjar mammae dan menyebabkan karsinogenesis kelenjar mammae. Implikasi kesehatan yang lainnya ialah penyakit kardiovaskular serta gangguan metabolik atau gangguan psikologi (Karapanou dkk, 2010).

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi usia *menarche* pada remaja putri yaitu faktor genetik, status sosial ekonomi, aktifitas fisik, perbedaan geografis dan lingkungan. Peran genetik dianggap berpengaruh pada usia kematangan seorang wanita. Umur *menarche* ibu dapat mempengaruhi kecepatan pertumbuhan anak sehingga mempengaruhi waktunya *menarche*. Selain itu, usia *menarche* dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti tinggal di kota atau di luar kota, besarnya keluarga, pendapatan isi keluarga, dan tingkat pendidikan orang tua. Pada remaja yang orang tuanya mempunyai tingkat pendidikan tinggi, serta

tinggal di kota, usia *menarche*-nya menurun. Usia *menarche* juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi. Remaja putri dengan aktivitas fisik yang berlebihan, misalnya atlet cenderung mengalami *menarche* di atas usia 12-13 tahun. Hal ini disinyalir berhubungan dengan inhibisi hormon reproduksi yang menginduksi menstruasi.

Membaiknya standar kehidupan dewasa ini juga berpengaruh terhadap perbaikan gizi masyarakat serta menurunnya usia *menarche*. Penurunan usia *menarche* mungkin mencerminkan gizi yang lebih baik dan membaiknya kesehatan umum (Noor, 2011). Nutrisi mempunyai peranan penting pada usia *menarche*.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan yang menunjukkan bahwa telah berlaku penurunan usia *menarche* secara global di dunia termasuk di Indonesia, Hal inilah yang menjadikan alasan penulis melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri Di SMPN 8 Kota Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya *menarche* baik dari faktor usia terjadinya *menarche*, adanya keluhan-keluhan selama *menarche* maupun lamanya hari *menarche*. Kecenderungan usia *menarche* yang semakin dini juga berimplikasi pada risiko terjadinya kehamilan pada usia yang lebih muda dan perpanjangan waktu persalinan (Pulungan, 2009). Usia *menarche* yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap. Secara psikologis wanita remaja yang pertama sekali

mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, kurang nyaman, dan mengeluh perutnya terasa begah atau tegang. Tetapi pada beberapa remaja keluhan-keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh status gizi yang adekuat yang biasa dikonsumsi, selain olahraga yang teratur.

Status gizi mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Sebaliknya pada gadis yang menstruasinya terlambat, beratnya lebih ringan daripada yang sudah menstruasi pada usia yang sama, walaupun tinggi badan (TB) mereka sama. Pada umumnya, mereka menjadi matang lebih dini akan memiliki *body mass index* (indeks masa tubuh, IMT) yang lebih tinggi dan mereka yang matang terlambat memiliki IMT lebih kecil pada usia yang sama.

1.3 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah yang dapat dikembangkan adalah : Apakah ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 8 Kota Gorontalo?

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 8 Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a) Diketuainya usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 8 Kota Gorontalo .
- b) Diketuainya status gizi pada remaja putri di SMPN 8 Kota Gorontalo.
- c) Diketuainya hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 8 Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan: Memberi masukan kepada pusat kesehatan masyarakat untuk melakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dan status gizi anak masa sekarang.
2. Bagi siswi: sebagai bahan informasi mengenai gambaran usia *menarche* dan gambaran hubungannya dengan status gizi.
3. Bagi peneliti: Untuk mengembangkan kemampuan peneliti di bidang penelitian dan mengasah daya analisis peneliti serta untuk menambah pengetahuan peneliti tentang hal-hal yang berhubungan dengan status gizi dan usia *menarche*.