

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau disebut juga dengan masa pubertas merupakan masa peralihan antara kanak-kanak dan masa dewasa. Tidak ada batas antara akhir masa kanak-kanak dan awal pubertas, akan tetapi dapat dikatakan bahwa masa pubertas diawali dengan berfungsinya ovarium dan berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan mantap dan teratur. Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri-ciri kelamin yaitu tumbuh rambut kemaluan, payudara membesar dan menstruasi (gaudineau, 2010). Menstruasi pertama atau darah yang pertama kali keluar dari vagina yang dialami remaja puteri disebut sebagai menarche. Menarche merupakan perdarahan pertama kali dari uterus yang terjadi pada wanita di masa pubertas sekitar usia 10-16 tahun. Menarche merupakan perubahan yang menandakan bahwa remaja sudah memasuki tahap kematangan organ seksual dalam tubuh. Dimulainya menarche membuat organ seks sekunder tumbuh berkembang seperti pembesaran payudara, mulai tumbuh rambut ketiak, panggul membesar dan juga mulai berkembangnya beberapa organ vital yang siap untuk dibuahi. Usia untuk mencapai fase terjadinya menstruasi pertama kali dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain adalah suku, genetik, gizi, sosial, ekonomi, dan lain-lain (proverawati dan misaroh, 2009). Penurunan usia menarche yang terjadi pada remaja putri di dunia saat ini sangat berkaitan erat dengan adanya faktor endogen dan eksogen. Menurut Maestriperieri et al (2014) penurunan usia menarche berkaitan dengan status gizi pada remaja. Usia

menarche yang menurun pada remaja putri ini kemungkinan disebabkan terjadinya perubahan tempo dalam percepatan pertumbuhan, dan karakteristik dari kenaikan berat badan (ong, 2017).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi besar dari penduduk dunia. Menurut WHO sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 12-16 tahun mengalami perubahan usia menarche. Di Amerika Serikat, Sekitar 95% wanita remaja mempunyai tanda-tanda pubertas dengan menarche pada umur 12 tahun dan umur rata-rata 12,5 tahun yang diiringi dengan pertumbuhan fisik saat menarche (WHO, 2018). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa berdasarkan laporan responden yang sudah mengalami haid rata-rata usia menarche di Indonesia 13 tahun (20%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun. secara nasional rata-rata usia menarche 13- 14 tahun terjadi pada 37,5% anak Indonesia dan ada juga yang baru berusia 8 tahun sudah memulai siklus haid namun jumlah ini sedikit sekali.

Demikian pula di Indonesia, departemen Kesehatan republik Indonesia melaporkan terjadi penurunan usia Menarche di Indonesia. Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa dari 302 siswi ada 17 siswi yang mengalami peningkatan berat badan, 9 siswi (52,9%) diantaranya mengalami menarche dini dan 8 (47,1%) tidak mengalami menarche dini (Sunarto dan Mayasari, 2017).

Menurut data dari sebuah penelitian yang dilakukan di tamale, ghana pada tahun 2016 menunjukkan bahwa 11.26% remaja putri mengalami menarche kurang dari 12 tahun, 57.34% pada usia 12-14 tahun dan 31.4% pada usia 14

tahun ke atas (ameade and garti, 2016). Menurut penelitian pada santri asrama muzamzamah-chosyi'ah pondok pesantren darul 'ulum jombang pada 2017, dari 26 responden didapatkan sebanyak 26.92% (7 santriwati) mengalami usia menarche kurang dari 12 tahun, 42.31% (11 santriwati) dengan usia menarche 12-14 tahun dan 30.77% (8 santriwati) belum mengalami menarche. Di indonesia umur termuda menarche pada remaja putri adalah 9 tahun dan umur tertua menarche pada remaja putri adalah 18 tahun. Kebanyakan remaja putri di indonesia mengalami menarche pada umur 12 tahun (31,33%), umur 13 tahun (31,30%) dan pada umur 14 tahun (18,24%).

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT SMPN 13 Gresik didapatkan 67 siswi yang telah mengalami menstruasi. Dari hasil wawancara siswi smpn 13 gresik ditemukan 20 orang siswi sudah mendapat menstruasi pada usia < 12 tahun, 8 orang siswi sudah mendapat menstruasi pada usia 12 tahun dan 4 orang siswi belum mendapat menstruasi sementara usianya sudah 15 tahun dan mengatakan bahwa mereka merasa malu dan minder karena belum mendapat menstruasi sementara teman lainnya sudah mendapat menstruasi.

Gizi adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi usia menarche pada remaja. Faktor rendahnya asupan serat dan asupan lemak maupun kalsium berdampak pada usia menarche dini (susanti, 2012). Nutrisi sangat berperan dalam kematangan seksual, sehingga diperlukan pemantauan nutrisi pada remaja. Pemantauan nutrisi dapat dilihat dari status gizinya. Status gizi pada anak dapat dilakukan dengan pengukuran indeks massa tubuh (IMT). Imt merupakan metode sederhana untuk menilai status gizi pada individu berhubungan dengan

kekurangan dan kelebihan status gizi. Imt ditentukan dengan cara mengukur berat badan dibagi dengan tinggi badan yang hasilnya dalam satuan kg/m^2 (situmorang 2015). Menurut kusnia dan damarati (2012) percepatan proses menarche juga di pengaruhi oleh perubahan hormone steroid, estrogen, dan progesteron yang mempengaruhi pertumbuhan endometrium, semakin baik gizi remaja maka semakin cepat remaja akan mengalami menarche.

Pola makan tinggi lemak, protein, dan karbohidrat akan menyebabkan peningkatan berat badan dan juga menyebabkan status gizi lebih. Siswi dengan imt yang lebih tinggi cenderung mengalami menarche dini, hal ini berkaitan dengan jumlah lemak yang berlebih di dalam tubuhnya. Penumpukan lemak di dalam tubuh akan mempengaruhi sekresi hormon leptin dan merangsang hipotalamus dalam pembentukan GNRH. Gonadotropin releazing hormone (GNRH) akan merangsang hipofisis anterior untuk menghasilkan fsh dan lh mengirimkan sinyal melalui gonadotropin menuju ovarium untuk menghasilkan hormon esterogen. Estrogen akan mempengaruhi kematangan organ-organ reproduksi dan perubahan organ-organ seks sekunder, diantaranya: distribusi rambut, deposit jaringan lemak, dan akhirnya perkembangan endometrium di dalam uterus. Rangsangan esterogen yang cukup lama terhadap endometrium akhirnya menyebabkan pendarahan pertama yang disebut menarche. (gayton, 2009)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan status gizi dengan menarche pada remaja putri di UPT SMPN 13 Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dikembangkan oleh peneliti adalah “Apakah Ada Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Dini Pada Remaja Putri Di SMPN 13 Gresik ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 13 Gresik

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi pada remaja putri di SMPN 13 Gresik
2. Mengidentifikasi usia menarche pada remaja putri di SMPN 13 Gresik
3. Menganalisis hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 13 Gresik

1.4 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 (menarache) terhadap siswi-siswi.

b. Bagi remaja putri

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

c. Bagi dinas kesehatan kabupaten

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 menarache.

d. Bagi peneliti selanjutnya

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