

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah yang sering meresahkan setiap wanita khusus nya remaja awal. Ada gangguan yang harus dirasakan setiap bulan baik sebelum menjelang masa haid ataupun pada masa haid berlangsung. Pada beberapa kasus, gangguan ini biasa hilang seiring dengan perkembangan tubuh termasuk aktivitas yang dilakukan (Koes, 2014)

Remaja merupakan transisi dari anak-anak menuju dewasa, dengan terjadinya masa pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, psikologi maupun intelektual. Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dikatakan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 yang dikatakan remaja adalah penduduk rentang usia 10-18 tahun (Pusdatin RI, 2014).

Pada tahun 2014 WHO menyatakan perkiraan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014). Sedangkan di Indonesia, jumlah kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 44,7 juta atau sekitar 17% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (Pusdatin Kemenkes, 2017). Di Sumatera Utara, jumlah remaja mencapai 1,4 juta orang (Badan Pusat Statistika Sumatera Utara, 2015).

Seorang remaja putri akan mengalami menarche dimana *menarche* merupakan tanda adanya perubahan suatu status sosial dari anak-anak ke dewasa. Pada studi antar budaya menarche mempunyai variasi makna termasuk rasa tanggung jawab, kebebasan, dan harapan untuk memulai berproduksi. *Menarche*

merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan bahwa adanya dan uterus. Selama sekitar dua tahun hormon ini akan merangsang produksi hormon yang normal dibuat oleh *hypothalamus* dan kemudian diteruskan ke ovarium pertumbuhan tanda-tanda seks sekunder seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut ketiak dan pubis serta perubahan bentuk tubuh menjadi ideal (Proverawati, 2016).

Beberapa laporan penelitian menunjukkan, menarche dini memiliki resiko lebih besar terhadap munculnya kanker pada wanita. Hal ini dipertegas oleh Dr. Marion Kavanaugh Lynch, direktur *Breast Cancer Research Program* di Amerika yang mengatakan bila terjadi haid pertama sebelum usia 12 tahun, risiko kanker payudara meningkat 50% dibandingkan usia 16 tahun. Selain itu, karena hormon seksualnya lebih cepat berkembang, secara fisik mereka juga menjadi lebih cepat dewasa. Sayangnya, perkembangan tersebut tidak diiringi oleh perkembangan mental. Akibatnya anak-anak yang mengalami menarche dini juga lebih berisiko mengalami gangguan psikologis dan perilaku. Menurut Dr. Amarullah Siregar, ahli naturopati dari Klinik Bio-RX Jakarta, menarche dini juga menyebabkan produksi hormon kortisol meningkat secara tajam. Padahal, kortisol merupakan ‘hormon kematian’. Jika kadarnya terlalu tinggi, sel-sel di dalam tubuh akan lebih cepat mati dan terjadilah proses penuaan dini (*aging*). Menurut Pratitasari dalam Risky (2012), hormon *dehydroepiandrosterone* (DHEA) yang bertugas mengatur sistem metabolisme dan fungsi kerja hormon seperti estrogen, progesteron, testosteron, serta kortisol, juga menjadi lebih cepat ‘lelah’. Kelelahan ini membuat proses metabolisme di dalam tubuh jadi

terganggu. Akibatnya, anak-anak yang mengalami menarche dini juga lebih berisiko mengalami *metabolic syndrome*.

Kematangan seksual pada remaja putri yang mendapat menstruasi pertama (menarche) juga dipengaruhi oleh nutrisi mereka yang mengalami menarche dini cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Sebaliknya pada remaja putri yang menstruasinya terlambat beratnya lebih ringan dari pada yang sudah *menstruasi* pada usia dan tinggi badan (TB) yang sama. Faktor IMT juga mempengaruhi usia *menarche* remaja putri dimana remaja putri yang memiliki badan gemuk (*overweight*) lebih cepat *menarche* dibandingkan remaja putri yang kurus (Irianto, 2014)

Kondisi *overweight* dan obesitas bisa diketahui dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT), yaitu dengan berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m²). indeks massa tubuh ini adalah indikator paling sering dan praktis untuk mengukur tingkat populasi *overweight* dan obesitas. berdasarkan klasifikasi indeks massa tubuh (IMT). Data WHO tahun 2013, kasus kegemukan pada anak mengalami peningkatan yang cukup memprihatinkan sebanyak 42 juta anak di seuruh dunia mengalami kegemukan, 31 juta diantaranya dinegara berkembang (Dyah, 2018).

Menurut Depkes RI tahun 2003 dikategorikan *overweight* jika $IMT > 23 - 27 \text{ kg/m}^2$ dan obesitas jika $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ untuk perempuan dan *overweight* dengan $IMT 25-27 \text{ kg/m}^2$ dan obesitas jika $\geq 27 \text{ kg/m}^2$. Persentase status gizi berdasarkan IMT remaja usia 12-18 tahun. Prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di

Indonesia sebesar 10,8% terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3% yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. di Sumatera Utara 2,5% tergolong kurus 81,3% tergolong normal 11,7% tergolong *overweight* dan 4,0% tergolong obesitas (pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017).

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian terdahulu memberi pandangan bahwa ada nya hubungan IMT pada remaja yang mempunyai berat badan normal dan *overweight* dengan usia menarche. Menurut penelitian hubungan indeks massa tubuh dengan usia menarche pada siswi SMP N 2 Purwosari Kab.Gunung Kidul Yogyakarta menyatakan bahwa IMT mempengaruhi usia menarche seorang remaja dimana IMT yang berlebih (*overweight*) menunjukkan jaringan lemak yang lebih tinggi sehingga menimbulkan menarche lebih awal akibat meningkatnya leptin yang memberikan sinyal ke otak. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa usia menarche siswi kelas VII dan VIII SMP N 2 Purwosari dengan rata-rata berat badan responden adalah 42,9 kg. berdasarkan analisis data hasil pengujian statistik menggunakan uji Kendall's tau dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikansi antara kedua variabel tersebut. Nilai Kendall's tau sebesar -0.308 yang bernilai negatif sehingga dapat diartikan semakin semakin kurus seorang remaja putri maka semakin lambat juga usia menarche nyadan sebaliknya (Iftita 2015).

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%). Umur rata-rata *menarche*

terendah terdapat di Yogyakarta 12,45 tahun dan tertinggi di Kupang 13,86 tahun.⁴ Di SD dan SMP Permata Bunda Cinere Depok didapatkan rata-rata umur *menarche* $11,6 \pm 0,8$ tahun. Usia *menarche* yang semakin dini telah dikaitkan dengan peningkatan IMT selama bertahun-tahun. Usia *menarche* yang lebih dini juga dialami oleh wanita dengan IMT berlebih (*overweight*) dibandingkan dengan yang normal atau kurus (*underweight*). Tidak ditemukannya penurunan usia *menarche* pada anak dengan perawakan kurus (*underweight*) juga mendukung bukti IMT sebagai faktor terkuat penyebab penurunan usia *menarche* (Rahmat dkk, 2016)

Adanya keterkaitan yang kuat antara IMT pada remaja putri dengan usia *menarche* dan pentingnya studi mengenai *menarche* baik itu dari faktor penyebab dan akibat yang ditimbulkan oleh usia *menarche* yang lebih dini, maka perlu dilakukan penelitian tentang perbandingan usia *menarche* pada remaja dengan berat badan normal dan overweight di SMP N 4 Sei suka kec.Medang Deras Kab. Batu Bara.

B. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan usia *menarche* pada remaja dengan berat badan normal dan *overweight* di SMP N 4 Sei Suka?

C. Tujuan

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan,usia menarche pada remaja dengan berat badan normal dan *overweight* di SMP N 4 Sei Suka.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik remaja yang berhubungan dengan *menarche* di SMP N 4 Sei Suka Kab. Batu Bara.
2. Untuk mengetahui usia menarche pada remaja *overweight* di SMP N 4 Sei Suka Kab. Batu Bara.
3. Untuk mengetahui usia menarche pada remaja dengan berat badan normal di SMP N 4 Sei Suka Kab. Batu Bara.
4. Mengukur perbedaan usia *menarche* pada remaja putri dengan berat badan normal dan *overweight* di SMP N 4 Sei Suka Kab. Batu Bara.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

D.1.1 Di bidang akademik

Memperkaya ilmu pengetahuan dan pengembangan penelitian mengenai usia *menarche* pada remaja putri dengan berat badan normal dan *overweight*.

D.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi responden sehingga responden lebih memperhatikan status gizi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi khususnya menarche. Serta bagi institusi dan penelitian Memberikan data bagi

peneliti selanjutnya khususnya mengenai perbandingan mengenai usia menarche pada remaja putri dengan berat badan normal dan overweight.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Pembeda	Hapsari Nur Primastuti	Danty Indra Puspitaningtyas	Meike Florence
Judul Penelitian	Hubungan Antara Asupan Gizi Dan Status Gizi Dengan Kejadian <i>Menarche</i> Dini Pada Siswi SD Negeri 2 di Kota Bandar Lampung	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Usia <i>Menarche</i> Siswi Sekolah Dasar Kelas 4 – 6 di Kecamatan Sukajadi	Perbandingan Usia <i>Menarche</i> Pada Remaja dengan berat badan normal dan <i>overweight</i> di SMP N 4 Sei Suka Kabupaten Batu Bara
Tahun dan tempat	2015, SD N 2 Kota Bandar Lampung	2016, SD di Kecamatan Sukajadi	2019, SMP N 4 Sei Suka
Sampel	Siswi kelas V dan VI	Siswi Kelas IV - VI	Siswi kelas VII & IX
Rancangan	<i>Cross Sectional</i>	<i>Cross Sectional</i>	<i>Cross sectional</i>
Variabel	Independen : Asupan dan Status Gizi Dependen : <i>Menarche</i> dini	Independen : Indeks Massa Tubuh Dependen : Usia <i>Menarche</i>	Independen : Berat badan Dependen : Usia <i>Menarche</i>

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah waktu penelitian, tempat penelitian, sampel yang digunakan dan juga variabel penelitian.