

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*World Health Organization (WHO)* mencatat bahwa usia *menarche* rentang di antara usia 11 – 19 tahun. Hasil penelitian Riskesdas 2018 menunjukkan rata – rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun, lebih awal kurang dari 9 tahun atau lebih lambat sampai 17 tahun. *Menarche* lebih sering terjadi pada wanita usia 10 – 15 tahun. *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa usia *menarche* selama beberapa dekade terakhir adalah sekitar 12 tahun, sedangkan 200 tahun yang lalu usia *menarche* adalah 17 tahun. Semmelweiss melaporkan bahwa 100 tahun yang lalu, usia *menarche* gadis – gadis di Vienna (Austria) berkisar antara 15 – 19 tahun. Secara historis, usia *menarche* terus – menerus menurun. Saat ini, usia *menarche* pada gadis remaja bervariasi antara 12 – 16 tahun, dengan rata – rata sekitar 12,5 tahun. Penelitian di Indonesia menunjukkan penurunan usia *menarche* dari rata – rata 15 tahun pada tahun 1932, menjadi 14,6 tahun pada tahun 1948, sedangkan 13,5 tahun pada tahun 1976 dan 12,6 tahun pada tahun 1992 (Rayburn, 2019). Menurut data WHO, seperlima penduduk dunia adalah remaja berusia antara 10 dan 19 tahun, dan 900 juta di antaranya tinggal di negara berkembang. Di kawasan Asia-Pasifik, yang mencakup 60% populasi dunia, satu dari lima adalah remaja berusia antara 10 dan 19 tahun. Sebuah studi oleh Lee dkk. Berdasarkan survei tahun 2016 di Korea Selatan, proporsi remaja yang mengalami *menarche* sebelum usia 11 tahun

meningkat dari 21,4% pada tahun 2001 menjadi 34,6% pada tahun 2010/2011 (Syamsuryanita & Ikawati, 2022)

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2010, mayoritas remaja di Indonesia mengalami *menarche* pada rentang usia 13-14 tahun, mencapai 37,5%, sementara 22,5% mengalaminya di bawah usia 13 tahun, dan 32,2% di atas usia 14 tahun. Situasi serupa terlihat di Provinsi Jawa Barat, dimana *menarche* paling banyak terjadi pada usia 13-14 tahun, mencapai 38,1%, dengan 23% di bawah usia 13 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa persentase remaja perempuan yang mengalami *menarche* di bawah usia 12 tahun di Jawa Barat sedikit lebih tinggi, yaitu sebanyak 0,5%, dari rata-rata nasional. Secara umum, *menarche* biasanya terjadi pada usia 11-14 tahun, tetapi saat ini terjadi tren penurunan usia *menarche* menuju usia yang lebih muda. *Menarche* dini, yaitu menstruasi pertama pada usia di bawah 12 tahun, bisa disebabkan oleh faktor keturunan, masalah kesehatan, dan kekurangan gizi, sementara *menarche* tarda, yaitu menstruasi pertama setelah usia 14 tahun, juga bisa disebabkan oleh faktor-faktor serupa seperti keturunan, kesehatan yang tidak optimal, dan nutrisi yang kurang (Syamsuryanita & Ikawati, 2022)

Usia terjadinya *menarche* dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk gizi, genetik, dan sosial ekonomi. Faktor gizi, seperti konsumsi makanan yang beragam, dapat memicu keluarnya *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH), yang selanjutnya mempengaruhi pengeluaran *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). Selain itu, faktor sosial ekonomi orang tua seperti pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan mempengaruhi status ekonomi

keluarga, yang berdampak pada kecukupan pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga. (Lasandang et al., 2019). *Menarche* atau menstruasi pertama, menandakan kematangan seorang wanita dan biasanya terjadi pada usia 11-16 tahun. *Menarche* dapat menimbulkan kecemasan pada remaja putri karena kurangnya persiapan mental, pengetahuan, dan sikap mengenai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama menstruasi, serta kurangnya informasi tentang perawatan diri. (Nuraida et al., 2023).

Penelitian terhadap remaja berusia 11 – 15 tahun di Italia menunjukkan bahwa usia *menarche* paling awal adalah 12 tahun 3 bulan, sedangkan usia *menarche* yang paling akhir adalah 13 tahun 4 bulan. Data survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan bahwa 70,1% remaja putri berusia 11-19 tahun telah mengalami menstruasi, sementara 29,9% belum menstruasi (Nuraida et al., 2023). Pertumbuhan dan perkembangan seseorang melalui fase remaja, yang merupakan masa transisi dari kanak – kanak ke dewasa, biasanya dimulai pada usia 8 – 10 tahun. Permulaan pubertas, yang ditandai dengan menstruasi pada wanita, menandakan fungsi reproduksi. Remaja putri yang memasuki masa pubertas akan mengalami *menarche* (Wulandari, 2022).

Usia remaja adalah periode transisi dari masa anak – anak menuju dewasa. *Menarche* pada remaja wanita adalah salah satu indikator kematangan fisik dan seksual. Pada tahap ini, pubertas terjadi dengan pertumbuhan organ fisik yang pesat dan pematangan organ reproduksi. *Menarche*, sebagai tanda seks primer, disertai dengan tanda seks sekunder

seperti pelebaran panggul, pertumbuhan rahim dan vagina, serta tumbuhnya rambut di ketiak dan area kemaluan, menandakan kematangan organ seks pada remaja putri (Alam et al., 2021). Remaja yang belum siap menghadapi *menarche* cenderung menolak proses fisiologis ini, melihat menstruasi sebagai sesuatu yang menakutkan, memalukan dan tidak menyenangkan. Jika remaja putri tidak diberikan informasi yang tepat, pandangan negative ini dapat berlanjut hingga dewasa. Sebaliknya, bagi tanda kematangan biologis yang menyenangkan dan membanggakan (Amdadi et al., 2021).

Penurunan usia *menarche* saat ini sangat terkait dengan perubahan pola makan anak – anak, yang lebih memilih makanan cepat saji seperti *junk food* daripada makanan bergizi atau yang disiapkan dirumah. Perubahan ini berkontribusi pada meningkatnya prevalensi obesitas pada anak – anak. Penurunan usia *menarche* juga terkait dengan peningkatan standar hidup, termasuk asupan gizi yang memadai dan akses ke pelayanan kesehatan yang baik. Faktor – faktor yang mempengaruhi *menarche* dini meliputi konsumsi minuman berkarbohidrat tinggi, indeks massa tubuh, faktor genetic, usia *menarche* Ibu, berat badan saat lahir, tingkat aktivitas fisik, status ekonomi dan lingkungan tempat tinggal. Selain itu, kurangnya serat dalam makanan serta tingginya konsumsi lemak dan kalsium dapat mempercepat timbulnya *menarche*. Kekurangan gizi pada masa remaja dapat menghambat kesehatan reproduksi dan perkembangan pubertas. Proses *menarche* bisa dipercepat dengan pemenuhan gizi yang cukup, karena asupan gizi yang baik mendukung pertumbuhan organ reproduksi pada remaja. Menurut Kusnita

dan Damarati, percepatan *menarche* juga dipengaruhi oleh perubahan hormone steroid estrogen dan progesterone yang mempengaruhi pertumbuhan lapisan dalam rahim. Dengan asupan gizi yang semakin baik, remaja akan mengalami *menarche* lebih cepat (Syam et al., 2022).

Memelihara kondisi gizi yang baik pada remaja perempuan dan menjaga berat badan sesuai dengan nilai IMT yang ideal akan mendukung mereka dalam mengalami pubertas secara normal, yang selanjutnya memungkinkan menstruasi berlangsung dengan lancar. Hal ini penting karena menstruasi yang teratur merupakan faktor pendukung bagi kesehatan reproduksi di masa depan. Kesehatan sistem reproduksi dapat ditingkatkan dengan memperhatikan status gizi. Meningkatkan kualitas makanan yang dikonsumsi juga dapat memperbaiki status gizi. Makanan yang kaya akan zat besi, asam folat, vitamin C, vitamin E, vitamin B6, seng, aluminium, dan kalsium memiliki potensi untuk mempengaruhi fungsi reproduksi. Ketidakseimbangan gizi dapat menyebabkan gangguan menstruasi pada remaja perempuan akibat penurunan hormon gonadotropin yang diperlukan untuk merangsang produksi hormon luteinizing (LH) dan follicle stimulating hormone (FSH). Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kadar estrogen, yang pada akhirnya mempengaruhi siklus menstruasi. Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi memiliki peran penting dalam menentukan apakah *menarche* pada remaja putri akan terjadi lebih awal atau lebih lambat. Ada hubungan signifikan antara status gizi dan usia *menarche*. Pola makan seseorang memengaruhi status gizi mereka. Baik pola makan yang cukup

maupun berlebihan pada remaja putri dapat berdampak besar pada hormon pertumbuhan tubuh, terutama dalam mempercepat kematangan hormon reproduksi yang memicu menarche pada waktu yang tepat atau lebih awal. Sebaliknya, kekurangan asupan gizi pada remaja putri dapat mengganggu fungsi reproduksi, menyebabkan menarche terjadi pada usia yang tidak tepat. Selain faktor gizi, gaya hidup remaja juga dapat mempengaruhi usia menarche. Remaja dengan gaya hidup modern yang kurang teratur, seperti sering menonton televisi sambil makan camilan, kurang beraktivitas fisik, atau sering mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman bersoda, mungkin mengalami menarche lebih awal (Alam et al., 2021)

SMP Negeri 3 Ngamprah terletak di JL. Raya Bukit Permata, RT. 010/RW. 022, Cilame, Kec. Padalarang, Kab. Bandung Barat, Jawa Barat. Pada kelas 7 dengan jumlah 182 siswi perempuan, maka berdasarkan data tersebut peneliti melakukan survei pendahuluan melalui wawancara dengan 30 siswi dan didapatkan hasil 19 dari 30 siswi mengalami usia *menarche* di usia 13 – 14 tahun. Dari wawancara tersebut rata – rata karena dipengaruhi dari konsumsi makanan, serta gaya hidup. Salah satu penyebab dari *menarche* ini tidak lepas dari terjadinya perubahan pada menu makanan yang dikonsumsi oleh remaja zaman sekarang, remaja zaman sekarang lebih menyukai makanan cepat saji dan lebih sering mengonsumsi makanan seperti *junk food* dibandingkan makanan – makanan yang bergizi atau makanan yang diolah di rumah. Usia menarche dini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu bisa dari asupan gula yang berlebihan, banyak

mengonsumsi makanan lemak yang berlebihan, aktivitas fisik, tempat tinggal serta status ekonomi. Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Di SMP Negeri 3 Ngamprah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus yang dapat diuraikan sebagai berikut :

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi remaja dengan usia *menarche* di SMP Negeri 3 Ngamprah

### 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengidentifikasi status gizi remaja di SMP negeri 3 Ngamprah.
- b. Untuk mengidentifikasi usia *menarche* pada remaja di SMP Negeri 3 Ngamprah.

- c. Untuk menganalisis hubungan status gizi remaja dengan usia menarche di SMP Negeri 3 Ngamprah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk peneliti

Dari hasil penelitian ini, peneliti berharap dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ini;

2. Untuk Responden

Semoga hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan responden tentang status gizi dengan usia *menarche*;

3. Untuk Institusi

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan menjadi pedoman untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan khususnya dalam hubungan status gizi dengan usia *menarche*.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Dalam usaha menyajikan penelitian secara terstruktur, peneliti telah mengatur sistematika secara naratif, sistematis dan logis dari awal hingga akhir penelitian, termasuk dalam setiap babnya. Bab I pendahuluan yang berisi mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian. Bab II yang berfokus pada kajian teori berisikan teori-teori yang menjadi dasar penelitian dengan sub-sub

pembahasan yang melibatkan hasil penelitian yang relevan, kerangka teori dan konsep serta hipotesis penelitian. Bab III metode penelitian yang merincikan berbagai aspek mulai dari jenis penelitian yang merincikan berbagai aspek mulai dari jenis penelitian hingga etika penelitian. Terakhir, manuskrip mengikuti struktur artikel jurnal dengan bagian pendahuluan, metodologi penelitian, hasil, pembahasan dan kesimpulan.