

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE PADA SISWI KELAS VII
DAN KELAS VIII SMPN 12 PEMATANGSIANTAR 2017**

Safrina Daulay

Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Pematangsiantar

E-mail: daulaysafrina@gmail.com

ABSTRAK

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa, yang dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia menarche pada siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 12 Pematangsiantar. Jenis penelitian ini adalah analitik yaitu untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia menarche dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di SMP Negeri 12 Pematangsiantar dengan jumlah sampel 74 orang. Distribusi frekuensi mayoritas usia menarche normal (11-13 tahun) 45 orang (60,8%) dan minoritas usia menarche dini (<10 tahun) 12 orang (16,2%), status gizi normal (IMT:18,5-25) 48 orang (64,9%) dan minoritas status gizi gemuk (IMT:25,1-27) 4 orang (5,4%). Uji chi-square status gizi dan usia menarche dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0.05$, diperoleh hasil uji chi square $p = 0,001$ dengan demikian diperoleh kesimpulan ada hubungan antara status gizi dengan usia menarche. Di Sarankan Bagi responden yang memiliki status gizi kurus perlu lebih memperhatikan asupan makanannya, karena asupan makan yang baik akan meningkatkan status gizi yang akan berperan pada fungsi reproduksinya, dan mengurangi makanan fast food, minuman bersoda, dan junk food.

Kata Kunci: Status gizi, Menarche, Siswi SMP

Pendahuluan

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa, yang dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan

fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas, dari berbagai ciri pubertas tersebut, remaja akan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri (Notoatmodjo, 2011).

Peristiwa yang paling dinamik pada remaja adalah timbulnya menarche pada anak perempuan yang rata-rata terjadi pada tahun per dekade. Kebanyakan anak perempuan Indonesia mendapatkan

menstruasi pertamanya pada usia 12 tahun (31,33%), 13 tahun (31,30%), dan 14 tahun (18,24%). (Fiinur, 2013). Penelitian akhir-akhir ini menunjukkan bahwa penurunan usia menarche berhubungan dengan peningkatan status gizi. Hal ini disebabkan oleh peranan hormon leptin yang diduga dapat mempengaruhi masa awal pubertas. Leptin adalah hormon peptida yang dilepaskan oleh sel lemak adiposit setelah seseorang merasa kenyang, hormon ini bekerja menghambat neuropeptida-Y (NPY).

Peningkatan kadar leptin akan menghambat NPY yang berpengaruh terhadap aktivitas neuronal GnRH di hipotalamus. Hal ini selanjutnya, akan melepaskan GnRH dari keadaan inhibisi (pada masa sebelum pubertas) (Fiinur, 2013). Mengonsumsi soft drink yang mengandung pemanis buatan cenderung meningkat selama fase luteal (masa saat ovulasi terjadi sampai terjadinya menstruasi). Sehingga selama fase luteal terjadi peningkatan asupan makanan atau energi. Makanan fast food banyak mengandung pemanis buatan, lemak, dan zat aditif bisa menyebabkan menarche lebih awal (Susanti, 2012).

Usia menarche terlalu dini dapat menjadi faktor resiko terjadinya dismenorea primer. Remaja yang tidak siap dan yang mengalami menarche terlalu dini cenderung menunjukkan lebih banyak reaksi negatif (Anurogo, 2011). Anak perempuan yang mendapat haid lebih dini (menarche) cenderung punya masalah kesehatan dan psikososial pada remaja. Kadang haid terlalu dini membuat anak perempuan mengalami kesulitan dalam pergaulan dengan teman sebaya karena dianggap dewasa sebelum waktunya.

Berdasarkan survey awal pada siswi kelas VII dan kelas VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar

Kecamatan Siantar Selatan, ada 21 kelas dengan jumlah seluruh siswa remaja putri ada 291 orang, siswi kelas VII ada 156 orang, dan siswi kelas VIII ada 135 orang. Berdasarkan pertanyaan kepada 10 orang siswi, ada 7 orang yang sudah mengalami menstruasi. Hal inilah yang umur antara 10-12,5 tahun (pada kultur barat). Masa ini ditentukan oleh berbagai faktor, tetapi yang terpenting adalah faktor genetik. Faktor lain yang berperan penting adalah status gizi, gadis gemuk akan mendapat menarche lebih awal daripada yang kurus.

Dampak dari anak perempuan yang gemuk, memiliki kecenderungan untuk mengalami menarche lebih awal (menarche dini) (Kusnita, dkk, 2012).

Survei nasional di Indonesia menunjukkan rata-rata usia menarche kebanyakan wanita Indonesia adalah 12,96 tahun dengan penurunan 0,145 menjadikan alasan penulis melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan usia menarche pada siswi kelas VII dan kelas VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik, yang telah dilakukan di kelas VII dan VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar Kecamatan Siantar Selatan pada bulan Maret – Mei 2017. Populasi yang diamati dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII dan VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar sebanyak 291 responden. Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *random sampling* dengan menggunakan rumus Slovin.

Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas VII Dan VIII SMP Negeri 12

Pematangsiantar Periode Maret-Mei 2017". Data diperoleh dari 74 responden dan hasilnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel yang diteliti.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas VII Dan VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar Periode Maret-Mei 2017

No	Usia <i>Menarche</i>	f	%
1	≤ 10 tahun (Dini)	12	16,2
2	11-13 tahun (Normal)	45	60,8
3	≥ 14 tahun (Tarda)	17	23,0
Jumlah		74	100

Sumber Data Kuesioner 2017

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari responden yang didata terdapat mayoritas usia *menarche* 11-13 tahun (normal) 45 orang (60,8%) dan minoritas usia *menarche* ≤ 10 tahun (dini) 12 orang (16,2%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Siswi Kelas VII Dan VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar Periode Maret-Mei 2017

NO	Indeks Massa Tubuh	F	%
1	Kurus (IMT : <17,0-18,4)	22	29,7
2	Normal (IMT : 18,5-25,0)	48	64,9
3	Gemuk (IMT : 25,1-27)	4	5,4
Jumlah		74	100

Sumber Data Kuesioner 2017

Berdasarkan tabel 2 status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dapat dilihat mayoritas status gizi normal 48 orang

(64,9%) dan minoritas status gizi gemuk 4 orang (5,4%).

Tabel 3
Tabulasi Silang Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas VII Dan VIII SMP Negeri 12 Pematangsiantar Periode Maret-Mei 2017

NO	atus Gizi Remaja	Usia <i>Menarche</i>								X ²	p
		Dini		Normal		Tarda		Jumlah			
		(≤ 10 tahun)	(11-13 tahun)	(11-13 tahun)	(≥ 14 tahun)	(≥ 14 tahun)	(≤ 10 tahun)	(11-13 tahun)	(≥ 14 tahun)		
		N	%	N	%	n	%	n	%		
1.	urus	4	5,4	9	12,2	9	2,2	22	29,7		
2.	ormal	5	6,8	35	47,3	8	10,8	48	64,9	17,83	0,001
3.	emuk	3	4,1	1	1,4	0	0	4	5,4		
Total		12	16,2	45	60,8	17	23,0	74	100		

Tabel 3 dapat diketahui dari 74 responden, yang status gizi kurus sebanyak 22 orang (29,7%), yang mengalami *menarche* dini ada 4 orang (5,4%) yang mengalami *menarche* normal 9 orang (12,2%) dan yang mengalami *menarche* lambat ada 9 orang (12,2%). Responden yang status gizi normal sebanyak 48 orang (64,9%), yang mengalami *menarche* dini ada 5 orang (6,8%), yang mengalami *menarche* normal ada 35 orang (47,3%) dan yang mengalami *menarche* lambat ada 8 orang (10,8%). Responden yang status gizi gemuk ada 4 orang (5,4%), yang mengalami *menarche* dini sebanyak 3 orang (4,1%), yang mengalami *menarche* normal ada 1 orang (1,4%), dan yang mengalami *menarche* lambat ada 4 orang (5,4%).

Uji chi-square tingkat kepercayaan $\alpha = 0.05$, diperoleh hasil uji chi square $p = 0,001$ dengan demikian diperoleh kesimpulan

adanya hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tabel 1 diketahui 74 responden yang didata terdapat mayoritas usia *menarche* normal 45 orang (60,8%) dan minoritas usia *menarche* dini 12 orang (16,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak siswi untuk usia *menarche* dalam kondisi normal, masa datangnya haid pada siswi semua semuanya terjadi pada usia diatas 10-13 tahun.

Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat menstruasi sangat bervariasi, semua itu dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor suku, genetik, gizi, sosial, ekonomi, dll. Di Inggris usia rata-rata untuk mencapai mencapai *menarche* adalah 13,1 tahun, sedangkan suku Buni di Papua Nugini *menarche* dicapai pada usia 18,8 tahun.

Wanita yang menderita kelainan tertentu selama dalam kandungan mendapatkan *menarche* pada usia lebih muda dari usia rata-rata. Sebaliknya anak wanita yang menderita cacat mental akan mendapat *menarche* pada usia yang lebih lambat. Terjadinya penurunan usia dalam mendapatkan *menarche* sebagian besar dipengaruhi oleh adanya perbaikan gizi (Proverawati, dkk, 2009). Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat yang menunjukkan usia *menarche* rata-rata telah berkurang dari 12,75 menjadi 12,54 tahun. Penelitian di Korea Selatan juga menyatakan bahwa usia rata-rata *menarche* menurun dari 16,8 tahun menjadi 12,7 tahun dalam kurun waktu 67 tahun. Di Indonesia sendiri (Provinsi Jawa Timur) yang dilakukan menunjukkan bahwa secara nasional rata-rata usia *menarche* adalah 13-14 tahun (Setijowati, dkk, 2013).

Menurut asumsi peneliti, saat ini telah terjadi pergeseran usia *menarche* ke usia yang lebih muda dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Penurunan usia *menarche* saat ini diperkirakan karena beberapa faktor salah satunya perbaikan status gizi remaja putri didalam keluarga.

b. Distribusi Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Pada Siswi

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui 74 responden yang didata mayoritas status gizi normal 48 orang (64,9%) dan minoritas status gizi gemuk 4 orang (5,4%). Status gizi pada remaja dihitung dengan menggunakan rumus indeks massa tubuh atau yang biasa disingkat dengan istilah IMT atau BMI (*Body Mass Index*). Akan tetapi IMT bukan tanpa kelemahan, karena IMT hanya menggambarkan proporsi ideal tubuh seseorang antara berat badan saat ini terhadap tinggi badan yang dimilikinya. IMT tidak mampu menggambarkan tentang proporsi lemak yang terkandung di dalam tubuh seseorang (Manjilala, 2012). Beberapa ahli menyatakan bahwa remaja putri dengan status gizi normal atau lebih akan lebih cepat akan mengalami *menarche* daripada anak yang dengan status gizi kurang. Terdapat penelitian yang menyatakan bahwa menurunnya usia *menarche* pada remaja putri abad ini dikarenakan adanya perbaikan status gizi didalam keluarga.

Menurut Fairuz, (2012) Faktor gizi yang kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

Status Gizi Remaja sebagai variabel bebas dan usia terjadinya *menarche* sebagai variabel terikat yang diperoleh hasil probabilitas

0,001. Dari uji *chi square* pada tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$, diperoleh dari hasil uji *chi square* $p = 0,001$ dengan demikian diperoleh kesimpulan adanya hubungan antara status gizi dengan usia terjadinya *menarche*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusianna (2008) yang menyatakan bahwa berdasarkan uji korelasi spearman, status gizi menunjukkan hubungan signifikan dengan usia *menarche* ($\alpha=0,04$; $p<0,05$) artinya semakin baik status gizi maka semakin awal usia *menarche*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Archarya (2006) dalam Setijowati, dkk (2013) menyimpulkan bahwa semakin rendah BMI (*Body Mass Index*) pada remaja putri, maka umur *menarche* akan semakin lambat. Status gizi yang baik akan meningkatkan BMI pada remaja putri yang akan berdampak pada menurunnya usia *menarche*.

Menarche umumnya terjadi pada usia 10-15 tahun. Semakin baik status gizi remaja, kejadian *menarche* akan semakin cepat, dan semakin buruk status gizi remaja kejadian *menarche* akan semakin lambat (Fairuz, 2012).

Menurut Fairuz, (2012) hubungan status gizi dengan *menarche* terkait dengan jumlah lemak dalam tubuh. Jaringan lemak menghasilkan *hormon leptin*. *Leptin* diduga berperan pada beberapa fungsi reproduksi wanita. Kadar *leptin* yang tinggi pada wanita dihubungkan dengan *menarche* yang dini. Percepatan proses *menarche* juga dipengaruhi oleh perubahan hormon steroid estrogen dan progesteron yang mempengaruhi pertumbuhan endometrium, semakin baik gizi seorang perempuan maka semakin cepat akan mengalami *menarche* (Kusnita, dkk, 2012).

Remaja putri yang mulai pubertas dan sebelum mengalami *menarche* sering mengkonsumsi makan makanan *fast food*, snacks, minuman bersoda (*soft drink*), dan makanan jajanan luar rumah akan menyebabkan peningkatan asupan kalori yang tinggi. Secara signifikan peningkatan IMT yang lebih besar bila remaja putri sering mengkonsumsi makan makanan *fast food*, snacks, minuman bersoda (*soft drink*) dan makanan jajanan luar rumah lebih dari 2 kali setiap minggu daripada yang sedikit atau tidak pernah mengkonsumsi. *Soft drink* mengandung sumber ekstra kalori untuk beberapa anak dan remaja putri. Konsumsi *fast food* dan *soft drink* yang berlebihan sebelum *menarche* akan memengaruhi peningkatan IMT serta peningkatan *fase luteal* (Melaniani, 2007).

Usia *menarche* dipengaruhi oleh status gizi, semakin seseorang pada usia-usia antara 10 tahun maka peluang mengalami *menarche* dini lebih besar, dan sebaliknya seseorang dengan tingkat status gizi yang normal. Sehingga sangat berpengaruh antara status gizi dengan usia *menarche* (Kusnita, dkk, 2012).

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri yang memiliki kelebihan berat badan, *menarche* juga terjadi lebih dini. Sedangkan remaja putri yang memiliki berat badan dibawah normal, *menarche* akan terjadi lebih lambat.

Kesimpulan

Ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*.

Saran

59 Khususnya Siswi SMP Negeri 12 Pematangsiantar diharapkan untuk lebih aktif mencari informasi

tentang kesehatan reproduksi dan mengamati perubahan pada diri sendiri.

Daftar Pustaka

Agria IR, 2012, Gizi Reproduksi, Penerbit Fitramaya, Yogyakarta.

Almatsier, 2004, dalam Definisi Ilmu Gizi, [Online] Available at <<http://www.kesehatanmasyarakat.info>> diakses Tanggal 10 Maret 2014.

Amaliah, 2012, Status Tinggi Badan Pendek Berisiko Terhadap Keterlambatan Usia Menarche Pada Perempuan Remaja Usia 10-15 Tahun, Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes, Jakarta

Anurogo, D & Wulandari, A, 2011, Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid, Penerbit Andi, Yogyakarta.

Archarya, 2006, Nutrition Status and Menarche in Adolescent Girls in an Urban Resettlement Colony of South Delhi (Dalam Jurnal Kesehatan Universitas Sumatera Utara, Medan).

Cahyaningsih DS, 2011, Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja, CV. Trans Info Media, Jakarta.

Emilia, E, 2009, Pendidikan Gizi Sebagai Salah Satu Sarana Perubahan Perilaku Gizi Pada Remaja, Jurnal Tabularasa PPS Unimed Vo. 6 No. 2, Medan.

Fairus, M, 2012, Buku Saku Gizi & Kesehatan Reproduksi, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Fiinur, 2013, Status Gizi dan Usia Menarche, [Online] Available at : <www.fiinur.com,> diakses Tanggal 20 Maret 2014.

Joseph, 2010, Ginekologi Obstetri, Nuha Medika, Yogyakarta

Kumalasari, I, 2012, Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.

Kusnita, P & Damarati, 2012, Pengaruh Status Gizi Remaja Terhadap Usia Menarche Pada Siswi SDN Dukuh Menanggal Surabaya, Jurnal Universitas PGRI Adi Buana, Surabaya.

Lusianna, SA, 2008, Status Gizi, Konsumsi Pangan dan Usia Menarche Anak Perempuan Sekolah Dasar di Bogor

Manjilala, 2012, Masalah Gizi Pada Remaja, [Online] Available at <<http://manjilala.info/masalah-gizi-pada-remaja/>> diakses tanggal 22 Maret 2014.

Manuaba, IBG, 2009, Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta

Maulana, M, 2009, Seluk Beluk Reproduksi dan Kehamilan, Gerailmu, Yogyakarta.

Melaniani, S, 2007, Analisis Faktor Hubungan Usia Menarche Dini, FKM-Universitas Airlangga, Surabaya.

Muria News, 2014, Pengaruh Gizi Terhadap Menarche pada Remaja, [Online] Available at <www.murianews.com/index/php> diakses Tanggal 10 Maret 2014.

Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat . Rineka cipta, Jakarta

Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan . Rineka cipta, Jakarta

Proverawati, A & Misaroh S, 2009, Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sadri, 2009, Tinjauan Tentang Perilaku Menyimpang Remaja di Kelurahan Sari Rejo Kecamatan Medan Polonia, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Sarwono, P, 2006, Ilmu Kebidanan, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

- Saryono, 2009, Sindrom Pre Menstruasi, Nuha Medika, Yogyakarta
- Setijowati N, Fadhilaah E, Sitorus V, 2013, Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Menarche Pada Remaja Putri, Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter FKUB, Malang
- Widyastuti, Y, Anita Rahmawati dan Yuliasti Eka Purnamaningrum, 2009, Kesehatan Reproduksi, Fitramaya, Yogyakarta
- Susanti, A.V, 2012, Faktor Risiko Kejadian Menarche Dini pada Remaja di SMP N 30 Semarang, Universitas Diponegoro, Semarang