

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pubertas adalah tahap kematangan menuju tumbuh serta kembangnya perkembangan fisik dimana seorang remaja mencapai kematangan seksual dan dapat bereproduksi. Rata-rata usia pubertas berbeda-beda berdasarkan jenis kelamin. Pada anak perempuan, masa pubertas di mulai sejak usia 8 hingga 13 tahun serta untuk anak laki- laki sejak usia 9 hingga 14 tahun.¹

Hal ini menunjukkan bahwa perempuan mempunyai usia pubertas lebih awal dibandingkan laki-laki. Saat waktu pubertas terjadi pertumbuhan serta perkembangan fisik seperti tumbuh kembang payudara (*telarche*) mulai pada usia 8 tahun, tumbuhnya rambut kemaluan (*pubarche*) dimulai 1-1,5 tahun setelah timbulnya *telarche* dan menstruasi (*menarche*) terjadi mulai pada usia 10 tahun dengan rata-rata usia 12,5 tahun. Selain pertumbuhan dan perkembangan fisik, pubertas juga membawa adanya perubahan emosional dan hormonal.¹

Usia *menarche* remaja putri cenderung mengalami percepatan selama 100 tahun terakhir. Pubertas remaja yang ditandai dengan usia *menarche* terjadi lebih cepat. Hal ini terjadi karena peningkatan status gizi. Selama abad 19 hingga pertengahan abad 20, rata-rata usia *menarche* perempuan di Eropa Utara mengalami penurunan dari usia *menarche* 16-17 menjadi usia 13 tahun. Selama abad 19 hingga abad 20 rata-rata usia *menarche* perempuan menurun dari 17 tahun menjadi 14 tahun di Amerika Serikat¹. Usia *menarche* dalam beberapa dekade juga telah mengalami penurunan di Indonesia.²

Faktor yang mempengaruhi terjadinya pubertas dapat muncul dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti genetik (riwayat *menarche* ibu), status gizi, kelainan organ reproduksi dan gangguan hormonal. Selain faktor internal terdapat juga faktor eksternal yang dapat mempengaruhi terjadinya pubertas seperti status ekonomi keluarga (pekerjaan orang tua,

penghasilan orang tua dan pendidikan orang tua) dan lingkungan, gaya hidup, aktivitas fisik dan paparan gadger (*screen time*).³

Proses pubertas seringkali dikaitkan dengan status gizi. Status gizi pada anak mempunyai pengaruh yang cukup signifikan terhadap perkembangan pubertas. Untuk anak dengan gizi berlebih (*overweight*) dan obesitas maka pubertas dapat muncul lebih cepat dibandingkan status gizi normal dan gizi kurang. Gizi merupakan faktor penentu pertumbuhan dan perkembangan pada masa pubertas. Dalam sebuah penelitian di Swedia ditemukan bahwa peningkatan BMI (*Body Massa Index*) dikaitkan dengan permulaan pubertas yang lebih dini. Hal ini menunjukkan bahwa kelebihan gizi pada anak usia dini dapat mengakibatkan timbulnya pubertas lebih awal pada kedua jenis kelamin. Anak perempuan dengan *overweight* dan obesitas memiliki faktor resiko untuk terjadinya hiperinsulinemia dan hiperandrogenemia yang dapat menyebabkan terjadinya usia awal pubertas yang lebih awal dari usia normal.⁴

IMT (Indeks Massa Tubuh) ialah pengukuran antropometri yang sering digunakan untuk menentukan obesitas. Namun, pada pengukuran IMT mempunyai keterbatasan yaitu pada orang yang berotot dan bertulang besar dapat memiliki IMT tinggi tetapi tetap sehat. Seseorang dengan IMT rendah dapat memiliki rasio lingkaran perut berisiko jika simpanan lemak pinggang dan panggulnya meningkat. Sebaliknya jika seseorang dengan IMT tinggi namun distribusi lemaknya tidak berpusat pada pinggang dan perut maka dapat mempunyai rasio lingkaran perut yang tidak berisiko.⁵

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widya Dian dkk, 2022 didapatkan hasil distribusi status gizi pada remaja yang memiliki status gizi lebih dari normal mengalami pubertas lebih awal. Pada remaja yang memiliki status gizi normal cenderung mengalami pubertas tepat waktu dan pada remaja yang memiliki gizi kurang mengalami pubertas terlambat.⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Minerva dkk, 2019 dengan metode *cross sectional*. Hasil yang didapatkan adalah sebanyak 49,5% mengalami *menarche* pada usia yang lebih awal dan sekitar 20,1% yang mengalami *menarche* lebih awal tersebut berstatus gizi berlebih. Dari uraian hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa

usia *menarche* yang memiliki status gizi berlebih lebih awal dibandingkan dengan status gizi normal dan status gizi kurang.⁷

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mega Seasty dkk, 2013 didapatkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Dian dan Minerva yaitu terdapat adanya kaitan antara status pubertas dan status gizi pada anak perempuan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* yang melibatkan 100 siswi kelas VIII SMP. Indikator pengukuran yang digunakan adalah usia *menarche* dan pertumbuhan payudara. Hasil penelitian menunjukkan pertumbuhan payudara berada pada fase midpubertas. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi (IMT/U) dengan persen lemak tubuh, status gizi dengan perkembangan seksual dan persen lemak tubuh dengan perkembangan seksual ($p < 0,05$).⁸

Berdasarkan data prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun menurut kabupaten/kota Provinsi Jambi Riskesdas 2018 didapatkan hasil di Kota Jambi anak dengan status gizi sangat kurus 5,86%, kurus 5,12%, normal 62,74%, gemuk 12,38%, dan obesitas 13,90%. Dari data tersebut didapatkan masih banyak anak umur 5-12 tahun di Kota Jambi yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas.⁹

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas didapatkan bahwa menurut data Riskesdas 2018 di Kota Jambi masih banyak anak perempuan usia 5-12 tahun yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas dan didasarkan juga pada hasil penelitian-penelitian yang relevan sebelumnya peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran status gizi, status pubertas dan lingkaran perut pada anak perempuan usia 10 tahun di Kota Jambi. Pada penelitian ini peneliti tertarik meneliti tentang usia timbulnya *menarche*. Selain itu, peneliti juga ingin mengetahui hubungan antara faktor status gizi, status ekonomi, dan riwayat *menarche* ibu dengan status pubertas pada anak perempuan usia 8-10 tahun pada tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang di atas, rumusan masalah yang dibahas pada penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Status Gizi dan Status Pubertas pada Anak Perempuan Usia 8-10 Tahun serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Gambaran Status Gizi dan Status Pubertas pada Anak Perempuan Usia 8-10 Tahun serta Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran status gizi pada anak perempuan usia 8-10 tahun.
2. Mengetahui gambaran status pubertas pada anak perempuan usia 8-10 tahun.
3. Mengetahui gambaran lingkaran perut pada anak perempuan usia 8-10 tahun dengan *overweight* dan obesitas.
4. Mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan status *menarche* pada anak perempuan usia 8-10 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai prasyarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) pada jenjang pendidikan yang sedang ditempuh sekarang. Selain itu, bagi peneliti juga bermanfaat sebagai bahan pembelajaran, menambah pengetahuan, menambah pengalaman dalam penelitian dan mengetahui tentang gambaran status gizi, status pubertas, usia awal *menarche*, dan gambaran lingkaran perut pada anak perempuan usia 8-10 tahun.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan bahan ajar dan tambahan hasil penelitian yang dapat dibaca oleh mahasiswa lain sehingga diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai status gizi dan status pubertas pada anak perempuan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Bagi sampel penelitian dapat mengetahui status gizi dan status pubertas yang dimilikinya. Bagi orang tua, mengetahui bagaimana status gizi dan status pubertas yang ada pada anaknya serta faktor-faktor yang mempengaruhinya

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Menjadi bahan pertimbangan yang dapat digunakan oleh peneliti-peneliti setelah ini yang ingin melakukan penelitian mengenai status gizi dan status pubertas pada anak perempuan.