

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak berada dalam kandungan hingga mencapai kedewasaan, setiap manusia selalu melewati proses pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu fase dalam pertumbuhan dan perkembangan yaitu pubertas¹. Pubertas adalah proses perubahan dan perkembangan seorang anak menuju masa dewasa. Pada fase pubertas ini terjadi berbagai macam perkembangan baik dari segi fisik-biologis maupun segi psikis².

Pubertas pada anak perempuan biasanya berlangsung antara usia 8 hingga 13 tahun, dan rata-rata baru mulai di usia sekitar 10 tahun. Proses pubertas ini terjadi dalam beberapa tahapan yang muncul secara berurutan, dimulai dengan tumbuhnya payudara atau disebut dengan breast budding, diikuti dengan terjadinya fenomena pacu tumbuh atau growth spurt, dan diakhiri dengan menarche^{2,3}. Menarche merupakan tahapan akhir pubertas pada perempuan dan biasanya terjadi 6 bulan setelah growth spurt tercapai^{4,5}.

Menarche merupakan tanda bahwa seorang perempuan telah memasuki tahap kematangan organ reproduksi⁶. Waktu terjadinya menarche dapat menjadi penentu dari perkembangan fisiologis seorang perempuan yang dapat digunakan sebagai indikator kesehatan global di kemudian hari¹. Usia terjadinya menarche bervariasi dan bergantung pada interaksi antara faktor genetik dan lingkungan^{3,7}.

Penurunan usia terjadinya menarche selama satu abad terakhir telah dilaporkan di banyak negara⁸. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fidrin, studi epidemiologis menunjukkan bahwa usia menarche pada perempuan di berbagai negara belakangan ini cenderung semakin cepat¹. Berbagai studi dan penelitian yang lain ditemukan usia rata-rata menarche pada perempuan, baik di negara yang tergolong maju maupun yang sedang berkembang, mengalami percepatan⁹.

Di negara yang sudah maju seperti Amerika Serikat, usia rata-rata

menarche mengalami penurunan signifikan, dari yang awalnya 14,2 tahun pada tahun 1900 menjadi hanya 11,9 tahun pada tahun 2020¹⁰. Selanjutnya, di Portugal tercatat terjadi penurunan rata-rata usia menarche yang semula berada pada angka 15 tahun pada tahun 1980, telah mengalami pengurangan menjadi 12,03 tahun pada tahun 2019^{6,10}. Demikian pula, penelitian yang dilakukan di Norwegia menunjukkan penurunan Rata-rata usia menarche yang semulanya tercatat pada 17 tahun pada tahun 1950, telah mengalami perubahan signifikan menjadi 13,3 tahun pada tahun 2018¹¹. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia menarche seorang perempuan di negara maju adalah 12 tahun. Menarche normal yaitu 11-13 tahun, menarche dini di bawah 11 tahun dan menarche terlambat di atas 13 tahun¹.

Rata-rata usia menarche pada perempuan di sejumlah negara berkembang, termasuk Indonesia, mengalami penurunan yang signifikan. Data menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata usia menarche dari yang semula terjadi di usia 15 tahun pada tahun 1932 menjadi 12,69 tahun pada tahun 2017¹⁰. Begitu pula di Filipina, di mana rata-rata usia awal mula terjadinya menarche juga mengalami penurunan yang serupa dari 14,63 tahun pada tahun 1948 menjadi 13,11 tahun pada tahun 2015. Selain itu, penelitian lainnya juga mengindikasikan bahwa di Kolombia, rata-rata usia mulanya menarche pada perempuan telah menurun yaitu dari mulanya 18,8 tahun di tahun 1952 lalu berubah menjadi 12,81 tahun pada tahun 2004. Sehingga rata-rata usia menarche seorang perempuan di negara-negara berkembang adalah 13 tahun⁵. Menarche yang dianggap normal terjadi pada usia antara 12 hingga 14 tahun. Sementara itu, menarche yang tergolong dini terjadi sebelum usia 12 tahun, dan menarche yang terlambat terjadi setelah usia 14 tahun¹.

Penurunan rata-rata usia menarche pada perempuan telah banyak diamati di berbagai negara dan penyebabnya seringkali sulit untuk dipastikan. Batasan usia untuk definisi menarche dini sendiri tidak bersifat pasti. Secara historis, sejumlah penelitian telah mengidentifikasi menarche yang terjadi di bawah usia 12 tahun sebagai menarche dini pada berbagai kelompok etnis dan generasi⁸.

Mengingat tren global penurunan usia menarche, proporsi anak

perempuan yang mengalami menarche dini telah meningkat sebesar 25-33% pada generasi terakhir di beberapa negara dan kelompok etnis⁸. Indonesia menduduki peringkat ke-15 dari berbagai negara lain yang berjumlah 67 negara, yaitu dengan ukuran penurunan usia mulainya menarche pada perempuan sebesar 0,145 tahun setiap dekade^{12,13}. Selain itu, berdasarkan hasil SDKI 2012 ditemukan 7% perempuan yang sudah menarche pada usia di bawah 11 tahun, kemudian hasil SDKI 2017 ditemukan 9% perempuan yang sudah menarche pada usia di bawah 11 tahun^{14,15}. Di provinsi Jambi rata-rata perempuan mengalami menarche di usia 13-14 tahun⁶.

Pada abad ke-19, terdapat berbagai faktor yang dianggap berperan dalam menentukan kematangan fisik anak perempuan, antara lain iklim (terutama suhu rata-rata tahunan), asal etnis, status sosial, tempat tinggal baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan, tingkat aktivitas fisik, pendidikan, rangsangan seksual, kondisi perumahan, warisan budaya, serta status kesehatan¹⁶. Penelitian yang dilaksanakan pada abad ke-20 juga mencatat adanya sejumlah faktor lain yang berkaitan dengan usia menarche, seperti musim dan bulan kelahiran¹, aspek fisik¹⁷, posisi saudara kandung¹⁸, pendapatan keluarga, jenis pekerjaan¹⁹, serta tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga²⁰.

Diperkirakan bahwa selama abad ke-20, terjadi peningkatan yang signifikan dalam kondisi sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat di berbagai negara, yang berimplikasi pada terjadinya pubertas yang lebih awal pada anak-anak. Penanda yang paling dapat terlihat dalam perkembangan pubertas adalah menurunnya usia menarche²¹. Penurunan usia rata-rata menarche tampaknya berkaitan dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Hal ini menunjukkan bahwa asupan nutrisi yang memadai berkontribusi terhadap peningkatan tinggi dan berat badan, yang pada gilirannya mengakibatkan penurunan usia menarche. Makanan yang kaya gizi dan tinggi lemak, khususnya yang berasal dari sumber hewani, dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan berat badan pada remaja perempuan, asupan lemak dan kalsium serta rendahnya asupan serat dapat menjadi faktor yang berdampak pada usia menarche dini¹.

Perempuan yang mengalami menarche dini memiliki dampak pada masalah fisik dan psikososial, termasuk kecemasan dan depresi^{22,23}, hubungan seksual dini, penggunaan narkoba, dan perilaku bunuh diri^{11,24}. Hal ini terjadi karena remaja seringkali mengaitkan perubahan negatif yang mereka alami, baik secara fisik maupun psikologis, dengan menstruasi. Hal ini mencerminkan adanya kesalahpahaman, ketidaktahuan, serta ketakutan untuk terlihat berbeda dari teman-teman sebaya^{25,26}. Selain itu, penelitian dari berbagai negara menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami menarche lebih awal cenderung lebih rentan terhadap risiko kehamilan di usia muda, infeksi menular seksual, dan kekerasan seksual²⁷. Secara tidak langsung, menarche dini berimplikasi pada peningkatan risiko kehamilan di kalangan remaja, yang dapat menyebabkan tindakan aborsi dan mempengaruhi angka kematian ibu²⁸.

Menarche yang terjadi pada usia dini berhubungan dengan meningkatnya prevalensi hiperkolesterolemia di usia dewasa, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi, penyakit jantung koroner, dan stroke. Selain itu, sejumlah penelitian juga mengindikasikan bahwa individu yang mengalami menarche lebih awal berisiko lebih tinggi untuk mengalami sindrom metabolik dan diabetes melitus tipe 2^{29,30}. Bahkan, riset menunjukkan bahwa akan adanya risiko terkena penyakit kanker pada payudara yang kian meningkat hingga 23% pada mereka yang telah mengalami terjadinya menarche di usia yang lebih dini jika dibandingkan dengan pasien yang mengalami penundaan menstruasi^{22,30}. Temuan ini diperkuat oleh pengamatan bahwa menarche dini sering kali disertai dengan obesitas tipe perut. Kondisi ini berhubungan dengan tingginya kadar sirkulasi insulin, testosteron, dan faktor pertumbuhan mirip insulin 1. Zat-zat ini berfungsi sebagai faktor pertumbuhan yang mendorong proliferasi jaringan payudara, dan kemungkinan besar akan mengalami peningkatan^{28,31}. Hal ini memperbesar karsinogenesis kelenjar susu³².

Berbagai faktor yang mempengaruhi penurunan usia menarche saling berhubungan satu sama lain. Oleh karena itu, timbulnya menarche tidak bisa dihubungkan hanya dengan satu faktor saja³. Walaupun ada batasan waktu

kapan menarche harus dimulai, ada variasi dalam jangka waktu tersebut dan banyak penyebabnya, seperti status sosial ekonomi, pola makan, aktivitas, rangsangan seksual dan genetik dapat berperan dalam permulaan pubertas dan menarche dini⁷.

Berdasarkan hal tersebut, penulis merasa terdorong untuk melaksanakan penelitian yang lebih mendalam dengan tujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian menarche dini. Di masa yang akan datang, penelitian ini diharapkan dapat menyampaikan informasi yang berguna bagi masyarakat, terutama bagi kalangan remaja agar menghilangkan ketakutan atau informasi salah yang mungkin dimiliki anak remaja perempuan.

Selain itu, penting untuk mengetahui bahwa penggunaan media sosial pada remaja perempuan dapat mengarah pada konten dewasa, pornografi, pelecehan seksual dan kekerasan fisik sehingga dapat memicu terjadinya menarche dini. Kejadian menarche dini dapat memberikan kesempatan kepada para tenaga kesehatan untuk mendiskusikan topik inisiasi seksual dan menyaring pelecehan di masa lalu. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian menarche dini merupakan faktor penting yang dapat dijadikan indikator yang berguna dalam intervensi kesehatan remaja serta mempermudah identifikasi kelompok berisiko tinggi dalam kondisi penurunan kesehatan⁸.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal penelitian di Sekolah Dasar Negeri 207 Kota Jambi pada tahun 2022, diperoleh informasi bahwa rentang usia menarche adalah antara 9 hingga 11 tahun. Data tersebut diambil dari sampel sebanyak 22 siswi, di mana terdapat 11 siswi yang sudah mengalami terjadinya menarche. Siswa perempuan yang telah mengalami menarche memiliki rata-rata usia menarche sekitar 10,7 tahun. Menariknya, terdapat satu siswi yang mengalami menarche pada usia 9 tahun. Dari kelompok yang terdiri dari 11 siswi tersebut terdapat yang termasuk dalam kategori menarche dini, diantaranya diketahui 8 siswi menyatakan sering mengonsumsi makanan instan dan 2 diantaranya mengonsumsi fastfood sekali seminggu. Selain itu, terdapat 4 siswi yang menyatakan ibunya menarche saat SD dan 3 siswi menyatakan ibunya menarche saat SMP. Dari hasil wawancara, didapat 9 dari

11 siswi sudah memiliki telepon genggam (*Handphone*) dan akun media sosial sendiri. Akun sosial yang di miliki terdiri dari Instagram, Tik Tok, dan WhatsApp.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel dari siswi kelas 4 hingga 6 Sekolah Dasar. Alasan pemilihan kelompok usia ini adalah karena pada rentang kelas 4 hingga 6, anak-anak mulai memasuki fase pubertas. Dengan demikian, jumlah siswi yang sudah mengalami menstruasi dalam sampel ini menjadi lebih banyak. Selain itu, selisih usia antara menarche dan waktu penelitian tidak begitu jauh, jadi data mengenai status gizi dan asupan gizi masih dapat dianggap valid. Berdasarkan teori yang ada, setelah terjadinya menarche, pertumbuhan linear biasanya mengalami perlambatan selama dua tahun dan seterusnya. Oleh karena itu, kita dapat mengasumsikan bahwa pemeriksaan persentase lemak tubuh dan status gizi yang dilakukan setelah menarche masih dapat diterima hingga dua tahun setelah peristiwa tersebut¹⁸.

Penulis menentukan SDN 207 Kota Jambi sebagai lokasi untuk penelitian dikarenakan lembaga pendidikan tersebut adalah sekolah tingkat dasar yang memiliki total murid terbanyak di Kecamatan Paal Merah, Kota Jambi. Berdasarkan data dari laman *sekolah.data.kemdikbud.go.id*, jumlah total peserta didik perempuan SDN 207 Kota Jambi tahun ajaran 2024 sebanyak 395 siswi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan dalam latar belakang, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah: Adakah hubungan antara status gizi, genetik, dan paparan media sosial terhadap kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota Jambi ?

1.3 Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota Jambi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota

Jambi

- b. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota Jambi
- c. Menganalisis hubungan antara genetika (riwayat menarche ibu) dengan kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota Jambi
- d. Menganalisis hubungan antara paparan media sosial dengan kejadian menarche dini pada siswi SDN 207 Kota Jambi

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Institusi pendidikan (kampus)

Dapat memberikan informasi sekaligus sebagai referensi perpustakaan untuk penelitian selanjutnya terkait masalah gizi dan gaya hidup yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi pada perempuan.

2. Manfaat Untuk Masyarakat

Dapat lebih memperhatikan aspek-aspek yang berhubungan dengan gaya hidup dan pola konsumsi makanan, karena hal ini dapat memengaruhi kesehatan, terutama dalam masalah gizi dan kesehatan reproduksi pada anak-anak dan remaja.

3. Manfaat Untuk Peneliti

Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman terkait masalah gizi, pola hidup dan kesehatan reproduksi remaja.