

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE REMAJA PUTRI DI SMP GUNUNG JATI KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS

Linda Yanti ¹⁾, Nela Kristiana ²⁾

^{1,2} Prodi Kebidanan D3, STIKes Harapan Bangsa Purwokerto
Email: Shb.linda@gmail.com

Abstract

Background: nutritional factors that most influence on events menarche. As research conducted Bielicky and Welon (1982) and Barsel (1978) in Folia Medica Indonesiana (2003) the amount of animal protein intake as an important factor causing the changes to the age of menarche among adolescent girls. Young women who eat meat every 13 hours on average to experience menarche at age 11.64 years and young women who consume meat 1-4 times a week on the average age of menarche be 13.46 years.

Objective: To determine the nutritional status relationship with the age of menarche girls in junior Gunung Jati Kembaran Banyumas in 2012.

Methods: This study is an analytic correlation, type of research approach is cross sectiona. The population in this study is a student in junior high Gunung Jati Twinning in the academic year 2011/2012 which has experienced menarche is numbered 139 students and a sample is taken by the sampling technique used purposive sampling obtained 49 student.

Results: The analysis showed no association between nutritional status and age of menarche girls in junior Gunung Jati Kembaran Banyumas 2012. $p\text{-value} > \alpha$ ($7.841 > 3.981$) so H_0 rejected and H_a accepted.

Conclusion. There was no association between nutritional status and age of menarche girls in junior Gunung Jati Kembaran Banyumas in 2012

Keywords: nutritional status, age of menarche, adolescent girls

PENDAHULUAN

Menarche sebenarnya hanya sebuah istilah medis untuk menjelaskan peristiwa menstruasi yang pertama kali di alami oleh seorang wanita. *Menarche* menjadi hal yang penting bagi seorang wanita dan perlu mendapatkan perhatian khusus, karena hal ini menandai awal kedewasaan biologis seorang wanita. Usia ketika mengalami *menarche* sangat beragam, ada yang mengalaminya pada usia 11 tahun bahkan ada yang lebih muda lagi. Namun ada juga yang mengalaminya pada usia 18 tahun. Penurunan usia *menarche* mencerminkan gizi yang lebih baik dan membaiknya kesehatan umum (Nelson, 2000).

Di Indonesia gadis remaja pada waktu *menarche* bervariasi antara 10-16 tahun dan rata-rata *menarche* 12,5 tahun, usia *menarche* lebih dini di daerah perkotaan dari pada yang tinggal di desa dan juga lebih lambat wanita yang kerja berat (Wiknjosastro, 2002). Usia *menarche* dapat bervariasi pada setiap idividu dan wilayah. Pada penelitian di Amerika serikat menunjukan usia *menarche* rata-rata telah berkurang dari 12.75 tahun menjadi 12.54 tahun dalam waktu 25 tahun. Pada penelitian yang lain

dilaporkan bahwa pada usia 11 tahun 28% dari anak-anak Afrika-Amerika telah *menarche* sedangkan hanya 13% dari anak-anak kulit putih Amerika telah *menarche*. Pada penelitian yang sama di *Britain*, menunjukan usia rata-rata *menarche* adalah 12 tahun 11 bulan, dan pada penelitian lain di *Netherlands* menunjukan pada tahun 1985 dan 1997, usia pubertas rata-rata telah berkurang dari 11 tahun menjadi 10.7 tahun (Edward, 2007)

Demikian pula di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik melaporkan bahwa remaja yang mengalami *menarche* pada usia 12 tahun (31,33%), 13 tahun (31,13%) dan 14 tahun (18,24%), dengan nilai rata-rata usia *menarche* sebesar 12,96 tahun. Rata-rata usia *menarche* terendah di temukan di Yogyakarta (12,45 tahun) dan tertinggi di temukan di Kupang (13,86 tahun) (Atikah, 2009). Faktor yang mempengaruhi usia *menarche* di kalangan anak remaja ialah faktor genetik, etnis, psikologis, lemak tubuh, nutrisi, dan aktivitas fisik (Arisman, 2010).

Banyak penelitian yang mengatakan bahwa faktor gizi yang paling berpengaruh terhadap peristiwa *menarche*. Seperti penelitian yang dilakukan Bielicky dan

Welon (1982) dan Barsel (1978) dalam Folia Medica Indonesiana (2003) jumlah intake protein hewani sebagai faktor penting penyebab perubahan terhadap usia menarche diantara remaja putri. Remaja putri yang mengkonsumsi daging setiap 13 jam rata-rata mengalami menarche pada usia 11,64 tahun dan remaja putri yang mengkonsumsi daging 1-4 kali dalam seminggu usia menarche rata-rata menjadi 13,46 tahun.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa status gizi remaja kurang diperhatikan, hal ini terlihat dengan tidak tercatatnya bagaimana status gizi remaja di kabupaten Banyumas, Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP 2 Kristen bahwa dari 32 siswi yang dalam satu tahun terakhir mengalami menarche, 8 siswi menarche pada usia 13 tahun, 18 siswi menarche pada usia 12 tahun dan 6 siswi menarche pada usia 11 tahun. Sedangkan, di SMP Gunung Jati Kembaran, peneliti mendapatkan variasi usia menarche yaitu dari 49 siswi yang menjadi sampel 1 siswi menarche pada usia 15 tahun, 5 siswi menarche usia 14 tahun, 19 siswi menarche pada usia 13 tahun, 21 siswi menarche pada usia 12 tahun, 2 siswi menarche pada usia 11 tahun, dan 1 siswi menarche pada usia 10 tahun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis *analitik korelas*. Jenis pendekatan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Instrumen penelitian ini yaitu kuisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi di SMP Gunung Jati Kembaran tahun pelajaran 2011/2012 yang sudah mengalami menarche yaitu berjumlah 139 siswi di SMP Gunung Jati Kembaran kelas VII, VIII dan IX yang terdiri dari 12 kelas. Sampel diambil dengan teknik pengambilan sampel yang menggunakan *purposive sampling*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Putri di SMP Gunung Jati Kembaran Kabupaten Banyumas Tahun 2012

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kekurangan BB tingkat berat	16	32,7
Kekurangan BB tingkat ringan	15	30,6
Normal	15	30,6
Kelebihan BB tingkat ringan	3	6,1
Kelebihan BB tingkat berat	0	0
Total	49	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa status gizi pada remaja putri di SMP Gunung Jati sebagian besar remaja memiliki status gizi kurang tingkat

berat yaitu sebanyak 16 responden (32,7%), dan status gizi pada remaja putri di SMP Gunung Jati yang terkecil adalah status gizi BB lebih tingkat ringan yakni 3 responden (6,1%).

Menurut Arisman (2010) ada dua alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi.

Remaja belum sepenuhnya matang, baik secara fisik, kognitif, dan psikososial. Dalam masa pencarian identitas ini, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kegemaran yang tidak lazim, seperti pilihan untuk menjadi vegetarian atau *food faddism*, merupakan sebagian contoh keterpengaruhan ini. Kecemasan akan bentuk tubuh membuat remaja sengaja tidak makan, tidak jarang berujung pada kurang status gizi (Soetjiningsih 2004). Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan diluar, atau hanya menyantap kudapan. Lebih jauh, kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman, dan media (terutama iklan di televisi). Teman (akrab) sebaya berpengaruh besar pada remaja, dalam hal memilih jenis makanan. Ketidakpatuhan terhadap teman dikhawatirkan dapat menyebabkan dirinya

“terkucil”, dan itu akan merusak percaya diri. Selain itu, makanan sampah (*junk food*) kini semakin digemari oleh remaja, baik hanya sebagai kudapan maupun “makan besar” (Arisman 2010).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurhayati (2008) yang berjudul Status Gizi, Kebiasaan Makan Dan Gangguan Makan (Eating Disorder) Pada Remaja Di Sekolah Favorit Dan Non-favorit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi remaja di kedua sekolah (70 %) pada umumnya berada pada status gizi kurus dan normal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Menarche Remaja Putri di SMP Gunung Jati Kembaran Kabupaten Banyumas Tahun 2012

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
Prekoks	0	0
Normal	43	87,8
Tarda	6	12,2
Total	49	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa usia menarche pada remaja putri sebagian besar remaja putri mengalami menarche normal yaitu sebanyak 43 responden (87,8%), dan sebagian kecil remaja putri mengalami menarche tarda yaitu 6 responden (12,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dilakukan oleh Nur Hidayah (2012) yang berjudul Gambaran Usia Menarche Pada Siswi Kelas VII dan VIII

di SMP Negeri 1 Kembaran Kecamatan Kembaran Periode Juli 2011. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar responden mengalami menarche pada usia lebih dari atau sama dengan 12 tahun yaitu 59 responden (80,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Atikah (2009) yaitu menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal

remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi adalah pendarahan priodik dan siklis dari uterus di sertai pengelupasan (deskuamasi) endometrium *menarche* merupakan suatu tanda awal perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta distribusi lemak pada daerah pinggul.

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Remaja Putri di SMP Gunung Jati Kembaran Kabupaten Banyumas Tahun 2012

Status Gizi	Usia Menarche						Total		<i>p-value</i>
	Prekoks		Normal		Tarda				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
< BB tingkat berat	0	0	13	81,3	3	18,8	16	100	7,841
< BB tingkat ringan	0	0	13	86,7	2	13,3	15	100	
Normal	0	0	15	100	0	0	15	100	
> BB tingkat ringan	0	0	2	66,7	1	33,3	3	100	
> BB tingkat berat	0	0	0	0	0	0	1	100	
Total	0		43		6		49		

Berdasarkan hasil *Rank Sperman* dapat diketahui nilai *p-sign* adalah 7,841. Dengan taraf signifikan 5% diketahui bahwa nilai α adalah 3,981 sehingga *p-value* > α (7,841 > 3,981) dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, Dapat disimpulkan tidak ada hubungan status gizi dengan usia menarche remaja putri.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Riyadi (2003), bahwa menstruasi yang dimulai

antara umur 10 dan 16 tahun dipengaruhi beberapa faktor, termasuk di dalamnya kesehatan wanita, konsumsi gizi, dan status gizi. Status gizi perlu diperhatikan karena status gizi yang kurang dapat mengakibatkan menstruasi lebih lambat dari yang seharusnya. Remaja puteri yang bergizi baik memiliki kecepatan pertumbuhan yang lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (prapubertas) dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi. Remaja kurang gizi tumbuh lebih

lambat untuk waktu yang lebih lama, karena itu menarche (umur pertama kali mendapat menstruasi) juga tertunda.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Proverawati & Misaroh, 2009), bahwa selain status gizi, beberapa faktor yang mempengaruhi usia menarche yaitu faktor psikologi, lingkungan sosial, status sosial ekonomi. Diluar itu, faktor penyebab menarche juga datang dari rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film – film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian merangsang sistem reproduksi dan genital untuk lebih cepat matang. Bahkan, rangsangan audio visual ini merupakan faktor penyebab utama menarche

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Nailuvar (2011) yang berjudul Hubungan Antara Status Gizi dengan Usia Menarche pada siswi kelas VII-IX di SMP Muhammadiyah I Sidoarjo tahun 2011, didapatkan hasil penelitian bahwa terdapat sebagian besar responden (75,3%) mengalami menarche pada usia 10-15 tahun yang tergolong sesuai dan status gizi sebagian besar responden (51,3%) tergolong normal. Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan

antara status gizi dengan usia menarche di karenakan sebagian besar status gizi siswi Muhammadiyah I Sidoarjo tergolong kurang.

KESIMPULAN

Kesimpulanya adalah tidak ada hubungan status gizi dengan usia menarche remaja putri.

SARAN

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini khususnya meneliti faktor-faktor lain seperti faktor sosial ekonomi, lingkungan sosial, psikologis yang peneliti belum teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali dan Mohammad Asrori. 2009. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Almatsier, Sunita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, MB. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Atikah, Proverawati. 2009. *Menache: Mentrusi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Danukusumo D. 2002. *Gangguan Haid pada Remaja dan Dewasa*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Edward, et al., 2007. *Mean Age of*

- Menarche in Trinidad and Its Relationship to Body Mass Index, Ethnicity and Mothers Age of Menarche.* Anatomy Unit, Faculty of Medical Sciences University of the West Indies. Online Journal of Biological Sciences 7(2): 66-71.
- Erna, Kurniawarti. 2008. *Menarche pada remaja putri.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kartono. 2000. *Psikologi wanita mengenal gadis remaja dan wanita dewasa.* Bandung: Mandar maju.
- Nelson, W.E., Behrman, R.E., Kliegman, M.D., dkk. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak* Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayah. 2012. *Gambaran Usia Menarche Pada Siswi Kelas VII dan VIII di SMP Negeri I Kembaran Periode Juli 2011.* Purwokerto : STIKES Harbang
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Nyoman Supriasa dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, S. 1999. *Ilmu kandungan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Riyadi. 2003. *Metode Penilaian Status Gizi secara Antropometri.* Diklat Mata Kuliah Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, IPB, Bogor.
- Rusepno Hasan. 2002. *Ilmu Kesehatan Remaja.* Jakarta : FKUI
- Soetjiningsih. 2004. *Buku Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahanya.* Jakarta : CV. Sagung Seto
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung. CV Alfabeta.
- Supriasa, I Dewa Nyoman. 2009. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : EGC
- Hartini Titin. 2009. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Menarche Pada Siswi SMP 6 Yogyakarta.* Yogyakarta : Respati
- Wiboworini, B. 2007. *Gizi dan Kesehatan.* Jakarta : PT. Sunda Kelapa.
- Widiastuty, Yani; Anita Rahmawati; Yuliasti Eka Purnamaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta : Fitramaya.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2002. *Ilmu Kandungan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.