Gambaran Faktor Penyebab Menarche Dini Pada Siswi SMPN 4 Kota Pariaman

Lili Fajria[a], Nengsih M. Desi
[a]Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

Abstract: *Menarche is the first time menstruation comes as a result of ovulation which became one of the characteristics of puberty. Epidemiological studies point to the fact that the age of menarche of women in various part of the world in recent times faster. This is a descriptive study to look at the picture of the causes of early menarche in adolescents in SMP 4 Pariaman, the entire population of students who experience early, menarche, amounting 51 people. The result showed picture of the causes of early menarche in SMP 4 Pariaman is due to hereditary factors as much as 39,2 %, which is exposed to environmental factors as much as 68,6 %, which is a good social-economic factors as much as 90.2 %, a factors that is not harmonies family as much as 86,3 %, factor in urban areas where as much as 86,3 % and physical activity factors that are not doing as much as 90,2%. The results above indicate that environmental factors, socioeconomic factors, factors residence, factors family circumstances and factors of physical activity may be the cause of early menarche in adolescents, so it is advisable to family, school and relevant agencies in order to provide knowledge to children through counseling about the presences of factors – these factors causes early menarche in adolescent and adolescent development stage is expected according to age.*

Key words*: Early menarche, factors – factors that causes early menarche.*

Abstrak: Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali datang akibat terjadinya ovulasi yang menjadi salah satu ciri pubertas.Studi epidemiologi menunjukan fakta bahwa usia menarche wanita di berbagai belahan dunia pada akhir-akhir ini semakin cepat. Penelitian ini bersifat deskriptif untuk melihat gambaran faktor penyebab menarche dini pada remaja di SMPN 4 Pariaman dengan populasi seluruh siswi yang mengalami menarche dini yang berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Data dianalisis secara univariat dengan penyajian data pada tabel distribusi frekwensi. Hasil Penelitian menunjukan Gambaran Faktor Penyebab Menarche Dini pada Siswi SMP N 4 Kota Pariaman menunjukkan responden mengalami menarche dini karena faktor keturunan sebanyak (39,2%), Faktor lingkungan yang terpapar sebanyak (31,4%), faktor sosial ekonomi yang baik sebanyak (90,2%), faktor keadaan keluarga yang tidak harmonis sebanyak (13,7%), faktor tempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak (86,3 %)dan faktor kegiatan fisik yang tidak melakukan sebanyak (9,8 %). Hasil penelitian diatas menunjukkan faktor sosial ekonomi dan faktor tempat tinggal merupakan penyebab terjadinya menarche dini, sehingga disarankan pada keluarga, pihak sekolah serta instansi terkait agar dapat memberikan pengetahuan pada anak melalui penyuluhan tentang adanya faktor konsumsi makanan tertentu serta penyebaran informasi lain sehingga menarche pada anak sesuai dengan tahap perkembanganya.

Kata Kunci: Menarche dini, faktor-faktor penyebab menarche dini.

Pembangunan berwawasan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan pembangunan kesehatan nasional. Pembangunan kesehatan seyogyanya diselenggarakan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap orang demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes, 2006).

Pencapaian kesehatan yang optimal didukung pula dengan tercapainya kesehatan reproduksi, sesuai misi Program Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas sejak dimulainya proses pembuahan dalam kandungan sampai usia lanjut. Kesehatan reproduksi adalah keadaan

sehat sejahtera secara fisik, mental dan sosial yang utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, dkk,2009).

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Menurut beberapa ahli usia remaja berada pada usia 12-18 tahun (Harlock, 2007). Sementara Monks (2000) memberi batasan usia remaja, yaitu 12-21 tahun. Dan Stanley Hall mengatakan usia remaja berada pada rentang 12-23 tahun.

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. WHO (1995) menyatakan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Di Indonesia, Remaja usia 10-19 tahun berjumlah sekitar 43 jiwa atau 19,61% dari jumlah penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2006). Pada tahun 2008, jumlah remaja di Indonesia mencapai 62 juta jiwa (Dhamayanti, 2009).

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut sebagai masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Pada tahap ini remaja akan mengalami suatu perubahan fisik, emosional dan sosial sebagai ciri dalam masa pubertas. Dan dari berbagai ciri pubertas tersebut, menarche merupakan perbedaan yang mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita. Menarche adalah saat haid/menstruasi yang datang pertama kali yang sebenarnya merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang remaja putri yang sedang menginjak dewasa dan sebagai tanda bahwa ia sudah mampu hamil.

Pubertas berlangsung kurang lebih selama 4 tahun Kejadian yang penting pada pubertas ialah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri kelamin sekunder, menarche, dan perubahan psikis (Sarwono, 2007).

Munculnya ciri-ciri kelamin sekunder pada awal pubertas merupakan kulminasi interaksi yang aktif dan mapan yang terjadi pada hipotalamus, kelenjar pituitaria dan gonad pada masa pubertas. Mekanisme umpan balik positif diantara ketiganya berkembang kearah meningkatnya kadar estrogen pada pertengahan siklus yang menyebabkan kenaikan Leutinizing Hormon (LH) yang signifikan (Garilbadfi, 2008).

Masa pubertas yang terjadi pada remaja merupakan suatu periode dimana anak sudah mampu menjadi individu yang melaksanakan tugas biologis untuk melanjutkan keturunannya (Mappiare Andi, 1982). Pada perkembangan fisik terjadi perubahan biologis berupa mulai bekerjanya organ – organ reproduksi disertai perubahan yang bersifat psikologis. Perubahan biologis pada masa pubertas juga di tandai adanya aktivitas kelenjar pituitary, pada saat itu berakibat dalam sekresi hormon yang meningkat dan efek fisiologis yang tersebar luas. Hormon reproduksi mendorong pertumbuhan yang cepat, yang membawa tubuh mendekati tinggi dan berat dewasa sekitar 2 tahun (Novita Lestari, 2009).

Menarche adalah Menstruasi yang pertama kali datang akibat dari ovulasi (pelepasan sel telur)suatu permulaan masa menstruasi (Dorland, 2002). Studi epidemiologis mengungkapkan fenomena yang menunjukan fakta bahwa usia menarche wanita di berbagai belahan dunia akhir-akhir ini semakin cepat. Penurunan usia menarche mungkin mencerminkan gizi yang lebih baik dan membaiknya kesehatan umum (Nelson, 2000).

Sekitar tahun 1980, usia menarche remaja putri di Eropa adalah sekitar 16-18 tahun, sementara pada tahun 2002 didapati usia *menarche* sekitar 12,5-13,5 tahun (Institut National D'etudes Demographiques, 2003). Di Inggris usia rata-rata untuk mencapai menarche adalah 13,1 tahun, sedangkan suku Bunding di Papua, menarche dicapai pada usia 16,8 tahun (Jamaluddin, 2004). Penelitian yang dilakukan di India oleh Tiwari and Tiwari (2005) pada remaja putri terhadap umur menarche yang menurun yaitu dari 14,31 tahun menjadi 13,9 tahun.Hal yang sama di perlihatkan di negara

Korea Selatan bahwa usia rata menarche menurun dari 16,8tahun menjadi 12,7 tahun.(Hwang et al,2003).

Demikian pula di Indonesia, Departemen Kesehatan Republik Indonesia melaporkan terjadi penurunan usia *menarche* di Indonesia dari rata-rata 14 tahun menjadi 12,8 tahun (Silva,2005).Modernisasi dan instanisasi gaya hidup diyakini sebagai faktor yang memegang andil cukup besar dalam penurunan rerata usia menarche. Hal ini dikarenakan kemajuan peradaban diikuti pula dengan perubahan-perubahan pada manusia, mulai dari perubahan pola makan sampai perubahan pola hidup. Data epidemiologi dunia menunjukkan bahwa 29,9% gadis berusia 10-17 tahun mengalami masalah kelebihan nutrisi (Roditis dkk., 2009).

Nelson tahun 2000 menyatakan hal ini disebabkan status gizi yang lebih baik dan membaiknya kesehatan umum. Penurunan usia *menarche* akan menyebabkan peningkatan resiko terjadinya kelainan kardiovaskular (Lakshman, 2009), kanker ovarium dan kanker payudara (Susan, 2005) dan peningkatan gejala depresif (Joinson, 2009).

Ada banyak hal yang mempengaruhi usia *menarche,* diantaranya : status gizi, pola makan, status ekonomi keluarga, dan aktifitas olahraga. Status Gizi dapat diinterpretasikan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang. IMT ditentukan oleh Berat Badan dan Tinggi Badan. Berat Badan sangat mempengaruhi status gizi dalam kaitannya terhadap usia menarche. Di Sumatera Utara, prevalensi remaja putri usia 6-14 tahun dengan Berat Badan lebih 11,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2008). Hal ini disebabkan oleh adanya Adypocyte-derived *hormone Leptin* yang berasal dari lemak tubuh yang diduga dapat mempengaruhi masa awal pubertas. Peningkatan kronis kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar LH. Peningkatan LH berhubungan dengan peningkatan estradiol dan awal *menarche* (Edward, 2007). Jadi, penurunan usia *menarche* berkaitan dengan meningkatnya berat badan.

Usia menarche yang menurun pada remaja putri ini kemungkinan di sebabkan terjadinya perubahan tempo dalam percepatan pertumbuhan, dan karakteristik dari kenaikan berat badan (ong, 2007).Selain itu terdapat Penelitian lain mengatakan bahwa menurunya umur menarche remaja putri abad ini di karenakan adanya perbaikan status gizi di dalam keluarga (Fadhilla MKMI, 1995 dan Maestripieri et al,2004).Status Gizi merupakan hal yang sangat penting berperan dalam penurunan umur menarche pada remaja putri.Dewasa ini ,standar kehidupan amat berpengaruh dengan perbaikan gizi masyarakat yang pada akhirnya berdampak pada menurunya usia menarche.

Penelitian Acharya (2006) menyimpulkan bahwa semakin rendah BMI (Body Massa Index) pada remaja putri maka umur menarche akan semakin lambat.Status Gizi yang baik akan meningkatkan BMI pada remaja putri yang akan berdampak pada menurunya usia menarche.Penelitian Acharya menyebutkan adanya Korelasi antara status gizi (BMI) terhadap umur menarche pada remaja putri dengan rentang usia10-14 tahun,di dapatkan bahwa 30,6 % remaja putri belum mendapatkan menarche dengan BMI kurang dari 18,5 sedangkan 82,3 % remaja putri sudah mendapatkan menarche dengan BMI lebih dari 18,5.BMI adalah cara untuk mendapatkan kategori kurus,normal,gemuk ataupun Obesitas pada remaja.

Wanita remaja dengan usia menarche pada saat atau di atas 17 tahun mempunyai resiko 30 persen lebih rendah terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita remaja dengan usia menarche pada saat atau di bawah usia 12 tahun.(Gao,dkk,2011).

Usia menarche yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap. Menstruasi juga berarti pengeluaran zat besi, yang mana pada setiap siklus menstruasi sekitar 4 mg zat besi

dikeluarkan. Apabila seorang remaja putri mengalami menarche 1 tahun lebih awal maka dia akan kehilangan zat besi sebanyak 48 mg lebih banyak (MacKibben, 2003)

Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukan adanya penurunan usia menarche yang di duga berhubungan dengan faktor endogen yaitu genetik atau keturunan dan faktor eksogen yaitu status sosial ekonomi, keadaan keluarga,tempat tinggal,status gizi,kegiatan fisik dan keterpaparan terhadap media massa orang dewasa atau lingkungan (Ginarhayu 2002).

Berdasarkan Data Dinas Pendidikan kota Pariaman di dapatkan jumlah siswa SMP 4 Kota Pariaman keseluruhan sebanyak 596 orang siswa,yaitu kelas VII sebanyak 258 orang yang terdiri dari 121 putra dan putri 137 orang, kelas VIII sebanyak 229 orang yang terdiri dari 120 putra dan putri 109 orang, kelas IX sebanyak 109 orang yang terdiri dari 19 putra dan putri 90 orang.

Pada study awal yang peneliti lakukan pada bulan April di SMP 4 Kota Pariaman untuk mendapatkan data yaitu dengan cara penyebaran angket sederhana kepada kelas VII,VIII,dan IX dengan jumlah 181 siswi dengan menanyakan apakah siswi tersebut sudah mengalami menarche (haid pertama) dan umur berapa siswi tersebut mengalami menarche. Dari angket sederhana tersebut dengan jumlah siswi 181 orang di dapatkan data sekitar 102 orang siswi mengalami menarche dini,yaitu pada usia 9,10,11 dan 12 tahun.Sedangkan,usia menarche rata-rata di Indonesia umur 14 tahun.

Dari kelas VII dengan jumlah siswi 137 orang di dapatkan 30 orang yang mengalami menarche dini dan Kelas VIII 21 orang yang mengalami menarche dini.Jadi, yang mengalami menarche dini dalam penelitian ini adalah sebanyak 51 orang.Dan pada saat itu juga peneliti mendapatkan data dari salah seorang siswi yang mengalami menarche dini yaitu pada usia 9 tahun bahwa siswi tersebut pernah membaca buku-buku cerita/novel tentang orang dewasa atau orang pacaran dan majalah-majalah yang bergambar seks.

Berdasarkan hal tersebut Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan melihat Gambaran faktor-faktor penyebab menarche dini pada siswi SMP 4 kota Pariaman tahun 2012"

METODE

Penelitian ini bersifat bersifat Deskriptif artinya Suatu metode penelitian yang di lakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang Gambaran Faktor Penyabab Menarche Dini pada Siswi SMP 4 Kota Pariaman. Penelitian ini pelaksanaanya di SMP 4 Kota Pariaman.

Populasi Penelitian dalam penelitian ini adalah siswi SMP 4 Kota Pariaman yang berjumlah keseluruhan 51 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah Total Sampling yaitu keseluruhan dari populasi yang berjumlah 51 orang siswi dengan kriteria :

a. Bersedia menjadi responden dalam pengisian kuesioner
b. Siswi kelas VII dan Kelas VIII
c. Berada di tempat pada waktu peneliti turun lapangan
d. Memiliki saudara perempuan

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dengan menyebarkan pada responden (angket). Setelah data terkumpul kemudian data tersebut di klasifikasikan dalam beberapa kelompok menurut variasi yang ada dalam pertanyaan sesuai dengan variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan pada bulan September 2012 di SMPN 4 Kota Pariaman terhadap 51 responden dengan melihat gambaran faktor-faktor apa saja yang menyebabkan remaja mengalami

menarche dini didapatkan hasil sebagai berikut :

Gambaran Faktor Keturunan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Keturunan Penyebab Menarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Keturunan	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Ya	20	39,2
2	Tidak	31	60,8
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar (60,8%) siswi yang mengalami menarche tidak dipengaruhi oleh faktor endogen atau keturunan.

Gambaran Faktor Lingkungan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Lingkungan Penyebab Menarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Lingkungan	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Terpapar	35	68,6
2	Tidak terpapar	16	31,4
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar (68,6%) siswi yang mengalami menarche dini terpapar oleh faktor lingkungan.

Gambaran faktor status sosial ekonomi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Sosial Ekonomi Penyebab Menarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Status sosial ekonomi	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Baik	46	90,2
2	Kurang	5	9,8
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (90,2%) status sosial ekonomi siswi yang mengalami menarche dini baik.

Gambaran faktor keadaan keluarga

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Keadaan Keluarga Penyebab Menarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Keadaan keluarga	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Harmonis	44	86,3
2	Tidak harmonis	7	13,7
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (86,3%) keadaan keluarga siswi yang mengalami menarche dini harmonis.

Gambaran faktor tempat tinggal

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Tempat Tinggal Penyebab Menarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Tempat tinggal	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Perkotaan	44	86,3
2	Perdesaan	7	13,7
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (86,3%) siswi

yang mengalami menarche dini tinggal diperkotaan.

Gambaran faktor kegiatan fisik atau Olah raga

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Siswi berdasarkan Faktor Kegiatan Fisik
PenyebabMenarche dini di SMPN 4 Pariaman

No	Kegiatan fisik	Frekuensi	
		Jumlah	%
1	Melakukan	5	9,8
2	Tidak melakukan	46	90,2
	Total	**51**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya (90,2%) siswi tidak melakukan aktifitas fisik.

1. Faktor Keturunan yang mempengaruhi menarche dini

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar (60,8%) siswi yang mengalami menarche dini tidak dipengaruhi oleh faktor keturunan. Ini berarti faktor endogen (keturunan) hanya mempengaruhi hampir setengahnya (39,2%) siswi.

Faktor keturunan pada penelitian ini dilihat dari menarche yang dialami oleh saudara perempuan kandung atau ibunya,dimana hasil penelitian tentang faktor endogen sebagian besar (76%) usia menarchenya tidak sama dengan kakak, saudara perempuan dan ibunya, dan rata-rata usia menarche saudara perempuannya terjadi pada usia 13 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (60,8%) siswi mengalami menarche dini tidak dipengaruhi oleh faktor keturunan. Ini sedikit bertolak belakang dengan teori yang dikemukakan oleh Wikjosastro tahun 2005, mengatakan Apabila kakak atau Saudara perempuannya mengalami usia menarche dini maka adik perempuannya juga akan mengalami menarche dini Atau usia menarchenya sama dengan adik perempuannya. Dan termasuk usia menarche antara ibu dan anak perempuannya kalau seorang ibu mengalami menarche dini dulunya maka anak perempuanya juga mengalami menarche dini atau hal yang sama dengan ibu kandungnya.

Menurut penelitian yang dilakukan Basso,dkk (2010) yang menunjukkan adanya hubungan usia menarche ibu dengan usia menarche pada anak yaitu dari 60 responden (36,67%) usia menarchenya sama dengan ibunya.

Faktor endogen (keturunan) memang dapat menjadi penentu yang sama dalam satu keluarga, namun faktor eksogen juga dapat berperan lebih dominan sehingga kecendrungan tersebut dapat berubah dalam satu keluarga.

2. Faktor Lingkungan yang mempengaruhi menarche dini

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui siswi yang tidak terpapar lingkungan sebanyak 16 orang (31,4%) sedangkan siswi yang terpapar lingkungan sebanyak 35 orang (68,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap menarche dini.

Keterpaparan terhadap lingkungan dilihat dari perilaku remaja dalam hubungannya dengan hal-hal yang mengarah ke pornografi, maka dilihat dari hasil jawaban kuesioner tentang faktor lingkungan 63% siswi menjawab pernah melihat film-film seks, 67% siswi pernah membaca buku-buku bacaan seks dan 86% siswi tidak pernah melihat secara langsung perbuatan seksual sementara 27% siswi menjawab pernah mendapat godaan atau rangsangan dari kaum pria.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (68,6%) siswi mengalami menarche dini terpapar oleh faktor lingkungan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Ginarhayu tahun

2000, bahwa Faktor penyebab menstruasi dini disebabkan dari rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan maupun tontonan film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar atau mengumbar seksualitas. Rangsangan dari mata dan telinga tersebut kemudian merangsang sistem reproduksi dan genital untuk cepat matang. Bahkan, rangsangan audio visual ini merupakan faktor penyebab utama menarche dini.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu Astuti tahun 2010 tentang Usia Menarche, Indeks Masa Tubuh, Frekuensi Konsumsi, dan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Siswi SLTP di Pinggir dan Pusat Kota, Kota Semarang ditemukan 59 orang (65,6 %) mengaku pernah membaca atau melihat tayangan/film dewasa.

Dengan demikian lingkungan sangat berperan dan merupakan penyebab menarche dini pada remaja, dimana hasil penelitian menunjukkan hanya 16 orang (31,4%) menarche dini yang tidak dipengaruhi oleh faktor lingkungan ini berarti faktor lingkungan merupakan penentu terjadinya menarche dini pada remaja.

3. Faktor status sosial ekonomi yang mempengaruhi menarche

Hasil penelitian menunjukan hampir seluruhnya (90,2%) siswi yang mengalami menarche dini memiliki status ekonomi baik. Hanya sebagian kecil (9,8%) siswi dengan status ekonominya kurang. Hal ini menunjukkan status ekonomi sangat mempengaruhi terjadinya menarche dini.

Status ekonomi dalam hal ini dilihat dari standar kebutuhan remaja tercukupi atau tidak oleh keluarga yang dinilai dari pendapatan keluarga serta dampaknya penyediaan fasilitas bagi remaja dalam mendapatkan kebutuhan nutrisi dan informasi lain berkaitan dengan nutrisi. Hasilnya 90,2 % remaja berasal dari status sosial ekonomi baik.

Penelitian ini juga didukung oleh Rahayu Astuti tahun 2010 tentang Usia Menarche, Indeks Masa Tubuh, Frekuensi Konsumsi, dan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Siswi SLTP di Pinggir dan Pusat Kota, Kota Semarang dimana 75,3% status sosial ekonomi siswi tinggi.

Usia menarche yang menurun pada remaja putri ini kemungkinan di sebabkan terjadinya perubahan tempo dalam percepatan pertumbuhan, dan karakteristik dari kenaikan berat badan (Ong, 2007). Selain itu terdapat Penelitian lain mengatakan bahwa menurunya umur menarche remaja putri abad ini di karenakan adanya perbaikan status gizi di dalam keluarga (Fadhilla MKMI, 1995 dan Maestripieri et al, 2004). Status Gizi merupakan hal yang sangat penting berperan dalam penurunan umur menarche pada remaja putri. Dewasa ini, standar kehidupan amat berpengaruh dengan perbaikan gizi masyarakat yang pada akhirnya berdampak pada menurunya usia menarche.

Status ekonomi baik dapat dikatakan standar kebutuhan nutrisi akan terpenuhi dengan baik, disamping itu segala fasilitas yang diberikan orang tuanya dan remaja bisa menikmati *fastfood* makanan-makanan bernutrisi yang kaya akan protein dan lemak. Remaja dapat mengakses sumber informasi yang lebih baik tentang status kesehatan dan nutrisi sehingga gizi akan dapat terpenuhi. Status Gizi dapat diinterpretasikan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang. IMT ditentukan oleh Berat Badan dan Tinggi Badan. Berat Badan sangat mempengaruhi status gizi dalam kaitannya terhadap usia menarche. Hal ini disebabkan oleh adanya Adypocyte-derived *hormone Leptin* yang berasal dari lemak tubuh yang diduga dapat mempengaruhi masa awal pubertas. Peningkatan kronis kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar LH. Peningkatan LH berhubungan dengan peningkatan estradiol dan awal *menarche* (Edward, 2007). Jadi, penurunan usia *menarche* berkaitan dengan meningkatnya berat badan.

Salah satu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan hormone

adalah asupan gizi dengan asupan gizi yang baik dapat mempercepat pembentukan hormon-hormon yang mempengaruhi datangnya menarche. Makanan yang bergizi tinggi dan mengandung lemak yang berasal dari hewani,akan mengakibatkan peningkatan kadar estrogen.Sehingga dengassn perbaikan gizi atau asupan gizi yang baik dapat menyebabkan umur menarche menjadi lebih cepat.(Waryana,2010).

Kondisi tersebut ditambah pula dengan tahap perkembangan remaja dimana pada masa kecendrungannya nafsu makan remaja biasanya akan lebih meningkat akibat tuntutan faktor fisiologi dan psikologisnya. Orang yang berasal dari kelompok keluarga ekonomi tinggi mengalami menarche lebih dini. Karena asupan protein lebih berpengaruh terhadap terjadinya menarche lebih awal pada remaja putri yang non Vegetarian menarchenya 6 bulan lebih awal dari pada orang yang vegetarian, (Ginarhayu, 2000).

Pada remaja kelebihan nutrisi (Kelebihan Berat Badan) atau Obesitas menarche juga terjadi lebih dini. Hal ini di asosiasikan dengan kadar Leptin di ferifer turut memacu peningkatan serum LH,baik pada siang maupun malam hari. LH merupakan hormone yang di hasilkan di Hipofisis anterior dan dapat di jadikan parameter menilai pubertas pada wanita.Serum LH yang meningkat lebih dini dari seharusnya berimbas kepada peningkatan serum Ektradiol yang kemudian berakhir dengan menarche dini.Leptin sebagai produk dari gen ob pada penderita obesitas mempengaruhi maturasi ovarium.

Disamping itu dari hasil penelitian yang di lakukan di beberapa Negara menunjukan bahwa remaja perempuan yang memiliki status gizi kurang akan mengalami keterlambatan datangnya menstruasi, penyebab utamanya adalah karena terjadi penurunan kalori, protein dan juga unsur gizi lainnya sehingga akan berdampak pada penurunan reproduksi hormone Gonadotropin. (Ditha, 2010).

4. Faktor Keadaan keluarga mempengaruhi menarche dini

Hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui siswi yang keadaan keluarganya harmonis sebanyak 44 orang (86,3%) sedangkan siswi yang keluarganya tidak harmonis sebanyak 7 orang (13,7%).

Faktor keadaan keluarga dilihat dari hubungan dalam keluarga inti dan apakah remaja tinggal serumah dengan keluarganya. dimana dari hasil jawaban kuesioner tentang faktor keadaan keluarga 88% menjawab tinggal bersama kedua orang tua dan 84% mengatakan hubungan orang tua dengan remaja baik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan hampir seluruhnya (86,3%) keadaan keluarga siswi yang mengalami menarche dini hubungan dengan keluarganya cukup harmonis. Hal ini berbeda dengan teori yang dikemukanan Ginarhayu tahun 2000. Keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya menarche dini.

Keharmonisan hubungan dalam keluarga dapat menjadi salah satu faktor terjadinya menache dini pada remaja, dimana keluarga yang tidak harmonis dilihat dari ketidakhadiran seorang ayah ketika ia masih kecil, adanya tindakan kekerasan seksual pada anak dan adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang berperan penting terhambatnya fase perkembangan pada anak.

Pengaruh faktor psikologis ini akan menimbulkan munculnya interaksi yang aktif dan mapan yang terjadi pada hipotalamus, kelenjar pituitaria dan gonad pada masa pubertas. Mekanisme umpan balik positif diantara ketiganya berkembang kearah meningkatnya kadar estrogen pada pertengahan siklus yang menyebabkan kenaikan Leutinizing Hormon (LH) yang signifikan (Garilbadfi, 2008).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Saraswati tahun 2011 tentang Peranan Keluarga Dengan Usia Menarche Siswi SMP Al-Azhar Bekasi juga ditemukan

57,2% usia menarche pada siswi ada hubungannya dengan keharmonisan keluarga.

5. Faktor tempat tinggal yang mempengaruhi menarche dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui hampir seluruhnya (86,3%) siswi yang mengalami menarche dini tinggal diperkotaan, sedangkan sebagian kecil sisanya (13,7%) tinggal diperdesaan. Ini berarti tempat tinggal sangat mempengaruhi kejadian menarche dini.

Jadi menarche lebih cepat terjadi di daerah perkotaan dari pada daerah pedesaan. Karena pengetahuan seorang remaja di perkotaan akan lebih meluas dan kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial semakin kuat, pergaulan lebih bebas dan di perkotaan seorang remaja akan lebih mudah mendapatkan informasi seperti tontonan dari film – film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas.

6. Faktor kegiatan fisik yang mempengaruhi menarche dini

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui hampir seluruhnya (90,2%) siswi yang mengalami menarche dini tidak melakukan kegiatan fisik, sedangkan sebagian kecil sisanya (9,8%) ada melakukan aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Ginarhayu tahun 2000. Remaja yang tidak banyak aktifitas fisik atau olahraga yang kurang dapat menyebabkan terjadinya menarche dini. Karena olahraga yang baik dan teratur akan memperoleh menarche dengan normal dan baik.

Aktifitas fisik berpengaruh dengan usia menarche. Penelitian yang dilakukan oleh Krummerl dan Perry tahun 1996 memperlihatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara olahraga yang berat dengan lambatnya remaja perempuan memperoleh menarche, seperti renang, sepeda dan lari marathon. Aktifitas fisik yang rutin dan dalam waktu lama, dapat menunda usia pubertasnya. Menurut Abdurrahman tahun 2001, latihan fisik yang berat dan teratur pada masa prapubertas, dapat menunda usia *menarche*. Latihan atletik yang berat dapat memperlambat *menarche* dan atau mengganggu fungsi menstruasi, (Pardede, 2002).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Saraswati tahun 2011 tentang Hubungan Antara Status Gizi Dan Aktifitas Fisik Serta Peranan Keluarga Dengan Usia Menarche Siswi SMP Al-Azhar Bekasi juga ditemukan sebagian besar (60,3%) siswi tidak melakukan aktifitas fisik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan tersebut dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa Faktor penyebab menarche dini pada siswi SMP 4 Kota Pariaman di lihat dari faktor eksogen dan faktor endogen aalah sebagai beriku :

1. Faktor endogen seperti keturunan hanya sebagian kecil yang menyebabkan menarche dini pada siswi SMP 4 Pariaman, dimana terbukti hanya 39,2 % saja menarche dini yang dialami siswi tersebut disebabkan faktor keturunan.
2. Faktor eksogen seperti lingkungan, sosial ekonomi,tempat tinggal dan kegiatan aktifitas fisik merupakan beberapa penyebab menarche dini pada remaja.

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bagi pihak sekolah untuk memberikan berbagai informasi seputar kesehatan reproduksi pada siswi-siswi secara rutin, khususnya tentang dampak menarche dini pada remaja serta secara otomatis dapat meningkatkan peran UKS di sekolah

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bagi pihak institusi pendidikan keperawatan untuk memperkaya materi pembelajaran khususnya untuk mata kuliah kesehatan reproduksi dan diharapkan juga untuk dapat menambah sumber kepustakaan atau rujukan bagi mahasiswa.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan bahan bagi Dinas Kesehatan dalam membuat acuan penyuluhan pada remaja khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja.

4. Bagi Peneliti Berikutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan terhadap pengaruh antar faktor-faktor tersebut serta dampaknya terhadap remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Migwar, M, 2006. *Psikologi Remaja*. Bandung : Pustaka Setia.

Ginarhayu, 2000. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Remaja Putri.*Geoogle.Com.

Hurlock, E, 2001. *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.

Husni F, 2009. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*.Geoogle.Com.

Kartono, 1992. *Psikologi WanitaMengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*. Bandung: Mandar Maju

Latifah, Melly, 2008. *Karakteristik Remaja.* Available : http : //www.Child Development. Com.

Marin E, 2009. *Kesehatan Reproduksi Remaja*.www.Geoogle.Com.

Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Proverawati,Atikah.2009.*Menstruasi Pertama Penuh Makna*.Yogyakarta: Muha Medika.

Purwanto, 1999. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Saraswati, 2011. *Penyebab menarche dini*. sumber:http://www.detikhealth.com.

Soetjiningsih, 2004. *Pertumbuhan Somatik Pada Remaja*. Jakarta : Sagung Seto.