

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), remaja adalah masa tumbuh kembang manusia setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk.

Menurut Kusmiran (2014), usia remaja adalah 11-21 tahun dan tahap perkembangan pada remaja dapat dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Pada masa remaja akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat yang biasa disebut dengan masa pubertas. Masa pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi organ reproduksi. Peristiwa terpenting yang terjadi pada remaja putri saat mengalami pubertas adalah datangnya haid pertama yang dinamakan *menarche* (Marmi, 2013).

Menarche adalah haid pertama dari uterus yang merupakan awal dari fungsi menstruasi dan tanda telah terjadinya pubertas pada remaja putri. *Menarche* merupakan menstruasi pertama perempuan dimana cairan darah keluar dari alat kelamin wanita yang berasal dari luruhnya lapisan dinding dalam rahim (*endometrium*) (Pudiastuti, 2012).

Menurut Santrock (2012) percepatan atau perlambatan pencapaian usia *menarche* mempunyai beberapa konsekuensi yang berkaitan dengan aspek biologis dan lingkungan. Usia *menarche* yang lebih dini akan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan akibat hubungan seks pernikahan di kalangan remaja yang dapat memicu peningkatan kasus aborsi, selain itu risiko terjadinya penularan penyakit seksual dikalangan remaja juga merebak. Lusiana (2012) menyatakan usia *menarche* yang semakin cepat mempunyai risiko terjadinya kehamilan pada usia muda menjadi lebih besar. Pada sebagian remaja putri *menarche* yang cepat dapat menimbulkan keresahan, karena secara mental masih belum siap, namun sebaliknya keterlambatan pubertas pada remaja dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan. Pertumbuhan yang lambat pada perempuan akan menyebabkan panggul sempit dan risiko untuk melahirkan berat bayi lahir rendah dikemudian hari (Soetjningsih,2012).

Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa dewasa dan sering disebut masa pubertas. Karakteristik remaja yang tinggi akan rasa ingin tahunya menyebabkan mereka mencoba segala sesuatu yang menurut mereka menarik tanpa didasari oleh pengetahuan yang benar. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan merupakan

hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, populasi remaja putri usia 10-24 tahun di Indonesia adalah 13%. Namun satu dari lima remaja putri tidak pernah membicarakan atau tidak pernah mendiskusikan menstruasi sebelum mereka mendapatkan menstruasi pertamanya. Menurut Kusmiran (2014) pengetahuan remaja tentang menstruasi sangat dibutuhkan oleh remaja putri. Pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan-perubahan fisik dan psikologi terkait *menarche* sangat diperlukan. Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (*menarche*). Belum siapnya remaja dalam menghadapi *menarche* tentu akan sangat berdampak buruk bagi psikologis remaja itu sendiri. Remaja putri dapat mengalami keluhan psikis, seperti emosional, sensitif, malas, dan perubahan nafsu makan. Banyak dari kalangan remaja putri yang belum bisa menyelesaikan keluhan fisik saat menstruasi, seperti sakit perut, pusing, sakit pinggang, dan lemas sehingga banyak dari mereka saat menstruasi jadi membatasi aktivitas fisik. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang rendah dapat menyebabkan para remaja stress saat mereka mengalami *menarche*. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja

menunjukkan sampai dimana remaja paham tentang kesehatan reproduksi terutama perawatan diri saat menstruasi.

Di Indonesia, menurut data SDKI (2012), diketahui 29% perempuan mengawali *menarche* pada umur 13 tahun, dijumpai 24% perempuan dengan umur *menarche* 14 tahun, dan juga sebanyak 23% perempuan baru mendapat haid pertama pada umur 12 tahun, dan 7% pada umur 10-11 tahun. Hanya 0,5% perempuan remaja yang belum *menarche*. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan umur *menarche* mencapai 0,145 tahun per decade. Sedangkan untuk wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta didapat anak yang sudah mengalami *menarche* dini berumur 9- 10 tahun. Pada decade terakhir menunjukkan kecenderungan pergeseran usia *menarche* kearah yang lebih muda.

Berdasarkan tempat tinggal, umur *menarche* 6-8 tahun sudah terjadi sebanyak 0,1% anak- anak baik dipertanian dan pedesaan. Untuk usia *menarche* 9-10 tahun, 11-12 tahun, serta 13-14 tahun lebih banyak pada anak-anak perkotaan dibanding pedesaan. Sedangkan pada usia *menarche* 15-16 tahun keatas lebih banyak terjadi di pedesaan yang lebih banyak dibanding perkotaan. Berdasarkan tingkat pendidikan dan tingkat pengeluaran terlihat kecenderungan presentase umur *menarche* 13-14 tahun cenderung lebih rendah pada tingkat pendidikan/ status ekonomi terendah dibanding tingkat pendidikan/ status ekonomi teratas (Kemenkes RI, 2010).

Menarche dini berhubungan karena faktor yang meliputi keadaan gizi, genetik, konsumsi makanan, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang

dewasa (pornografi), dan gaya hidup (Soetjiningsih, 2010). Dari faktor tersebut peneliti melakukan penelitian status gizi pada siswi yang sudah mengalami *menarche*. Pada masa remaja harus mendapatkan asupan zat gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidakseimbangan asupan dan perkembangan menimbulkan masalah gizi.

Data sensus penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, populasi remaja putri usia 10-14 tahun terbanyak di Kabupaten Sleman, yaitu 79.676 jiwa (BPS,2017). Data lain menunjukkan banyaknya penduduk menurut usia sekolah dan jenis kelamin usia 10-14 tahun terbanyak di Kecamatan Depok, yaitu 8.934 jiwa (BPS,2017). Jumlah siswa SMP tertinggi di wilayah Kecamatan Depok yaitu SMP Negeri 1 Depok sebanyak 513 peserta didik (Kemendikbud,2018). Berdasarkan hasil studi penelitian, siswi SMP Negeri 1 Depok belum pernah terpapar informasi tentang *menarche*.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti merasa tertarik dan berminat untuk melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang *menarche*.

B. Rumusan Masalah

Pubertas awal pada remaja putri ditandai dengan datangnya haid pertama yang disebut *menarche*. Saat ini usia *menarche* pada remaja putri cenderung mengalami penurunan menurut beberapa penelitian yang ada. Beberapa faktor yang mempengaruhi *menarche*, meliputi keadaan gizi, genetik, konsumsi

makanan, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa (pornografi), dan gaya hidup.

Remaja putri membutuhkan informasi tentang proses menstruasi dan kesehatan selama menstruasi. Remaja putri akan mengalami kesulitan dalam menghadapi menstruasi yang pertama sekali terjadi jika sebelumnya ia belum pernah mengetahui atau membicarakan baik dengan teman sebaya atau dengan ibu mereka. Umumnya, gadis remaja belajar tentang haid dari ibunya, tetapi tidak semua ibu memberikan informasi yang membicarakan secara terbuka kepada siapa saja sampai anak gadisnya mengalami haid pertama. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*, konsumsi makanan, keterpaparan informasi, aktifitas fisik, dan status gizi pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang *menarche* pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok.

- c. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang *menarche* berdasarkan keterpaparan informasi responden pada siswi kelas VII SMP Negeri 1 Depok

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Kesehatan Reproduksi Remaja

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca mengenai kesehatan reproduksi remaja terutama tentang *menarche*, sehingga persiapan untuk menghadapi *menarche* menjadi lebih baik serta dapat digunakan sebagai acuan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Guru SMP Negeri 1 Depok

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan program di sekolah dalam proses belajar tentang kesehatan reproduksi remaja siswi SMP Negeri 1 Depok.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai sarana dalam menerapkan ilmu yang telah diterima selama proses pendidikan di akademik dalam rangka pengembangan kemampuan diri dan sebagai syarat dalam menyelesaikan studi di Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Keaslian Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Saina Barakati, Dian Puspitasari	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang <i>Menarche</i> di SMP 4 Kalimantan Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2018. Jenis penelitian deskriptif dan metode penelitiannya adalah <i>cross sectional</i> .	Dari responden 48 orang remaja putri sebagian besar memiliki pengetahuan baik (95,8%). Pengertian baik (76-100%), pengertian cukup (56-76%) pengertian kurang (<56%).	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.
2.	Arie Nugroho, Bertalina, Marlina	Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Dengan Kejadian <i>Menarche</i> Dini Pada Siswi SD Negeri 2 Di Kota Bandar Lampung Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energy dan asupan karbohidrat terhadap kejadian <i>menarche</i> dini, sedangkan asupan protein, lemak, dan status gizi siswi berhubungan dengan kejadian <i>menarche</i> dini.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.
3.	Khotimatun Nissa	Gambaran <i>Menarche</i> pada Siswi Kelas V dan VI SD N Sokowetan Baru Banguntapan Bantul Tahun 2015 dengan jenis penelitian deskriptif dan metode penelitiannya adalah <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 33% dari 58 siswi kelas V dan VI SD N Sokowetan Baru sudah mendapat <i>menarche</i> , <i>menarche</i> paling awal usia 10 tahun sebanyak 21%. Siswi yang <i>menarche</i> pada <12 tahun sebanyak 12 siswi (63%). Rata-rata usia <i>menarche</i> terjadi usia 11,15	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.

... Lanjutan Tabel 1. Keaslian

			<p>tahun. Mayoritas usia <i>menarche</i> itu adalah usia 12-15 tahun (74%). Semua responden memiliki status gizi baik (100%). Mayoritas pendidikan orangtua responden adalah SMA, ayah 45% dan ibu 55%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.</p>	
4.	Damaryitasari	<p>Gambaran Kejadian <i>Menarche</i> Dini pada Siswi SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Kota Yogyakarta Tahun 2017 dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 45 responden.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi faktor yang mempengaruhi, yaitu <i>menarche</i> ibu (31,1%), status gizi (51,1%), status sosial (40%) dan kejadian <i>menarche</i> dini di usia 12 tahun sebesar (68,9%).</p>	<p>Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan subjek penelitian.</p>