

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MENARCHE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 KOTA JAMBI TAHUN 2014

Irma Harahap<sup>1\*</sup>, Erris<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Jambi

<sup>2</sup>Politeknik Kesehatan Jambi Jurusan Kesehatan Lingkungan

\*Korespondensi penulis: ergi02\_gmail@yahoo.com

### ABSTRAK

Kejadian menarche yang cenderung lebih awal saat anak belum mencapai kedewasaan pikiran ditambah dengan faktor kurangnya pengetahuan memunculkan beragam respon psikologis pada anak perempuan. Menarche yang datang terlalu dini mungkin akan menjadi peristiwa yang menakutkan traumatik bagi anak.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Menarche Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Kota Jambi Tahun 2014. Populasi dalam penelitian dengan jumlah 170 siswi. Sampel dalam penelitian ini dengan jumlah 119 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *stratified Random sampling*. Penelitian telah dilakukan di SMP Negeri 3 Kota Jambi yang pada tanggal 13-15 September tahun 2014.

Hasil penelitian bahwa dari 62 (52,1) remaja putri yang mengalami menarche tidak normal mengalami aspek psikologis yang negatif yaitu sebanyak 53 (85,5%), Hasil penelitian ini dengan nilai *p-value* adalah  $0,003 < 0,05$  dari 62 (52,1) remaja putri yang mengalami menarche tidak normal dengan lingkungan sosial yang baik yaitu sebanyak 45 (51,7%), hasil penelitian ini dengan nilai *p-value* adalah  $0,001 < 0,05$

Simpulan penelitian ada hubungan yang bermakna antara menarche dengan aspek psikologis dengan nilai *p-value* 0,003, kemudian menarche dengan lingkungan sosial dengan nilai *p-value* 0,001, serta menarche dengan BMI dengan *p-value* 0,005

Kata kunci : Aspek Psikologis, Lingkungan sosial, Basal metabolik indek dan menarche

### PENDAHULUAN

Salah satu peristiwa terpenting yang terjadi pada remaja terutama pada remaja putri adalah datangnya menstruasi yang pertama kali (Menarche), biasanya pada umur 13–15 tahun. Oleh sebab–sebab tertentu yang dikaitkan dengan keadaan gizi yang lebih tinggi, baik menstruasi pertama menjadi lebih awal. Di Inggris rata–rata datangnya menstruasi pertama pada usia 13 tahun, dibandingkan dengan keadaan di abad yang lalu, menstruasi pertama umumnya datang pada usia 15 tahun (Indah, 2010). Menarche merupakan tanda permulaan pemasakan seksual pada wanita yang terjadi kisaran usia 13 tahun atau sebelumnya, ditandai dengan datangnya haid untuk pertama sekali.

Menarche merupakan permulaan haid yang bertanda bahwa wanita telah

memasuki ciri kemasakan seksual yang utama, yaitu suatu disposisi untuk konsepsi (hamil) dan melahirkan meskipun dibutuhkan kira-kira satu setengah tahun lagi untuk kemasakan atau reproduksi (kemudian istilah ini tidak lagi disebut sebagai menarche melainkan menstruasi) (Jamaluddin, 2004).

Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang dalam interprestasi perbandingan sosial (Eni, 2011). Menstruasi (haid) merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan untuk kehamilan. Pada masa remaja

adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Ini ditandai dengan pertumbuhan yang terus berlanjut menuju kondisi somatik, seksual dan psikologi yang lebih matur. Perubahan-perubahan tersebut tidak terjadi secara spontan, tetapi melalui proses pertumbuhan yang cepat setelah menstruasi pertama (menarche). Di akhir masa kanak-kanak akhir sebenarnya terjadi pada masa menjelang kedatangan masa remaja (Jamaluddin, 2004). Usia untuk mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain faktor suku, genetik, sosial, ekonomi, dan gizi. Di Amerika usia rata-rata untuk mencapai menarche adalah 13 tahun, sedangkan suku Bunding di Papua, Menarche dicapai pada usia 18,8 tahun (Widyastuti, 2009).

Sedangkan 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, 2003). Di Indonesia jumlah remaja sangat besar yaitu kurang lebih 44 juta orang yang berusia antara 15 – 24 tahun. Jumlah tersebut meliputi hampir 25% dari total 220 juta penduduk Indonesia. Setengah penduduk berusia bawah 25 tahun, lebih dari satu milyar berusia antara 10 -19 tahun. Namun hanya 53,7 % putri yang mengerti artinya menarche. Tingkat pengetahuan remaja mengenai reproduksi sehat juga sangat rendah dengan teman sebaya sebagai sumber utama informasi. Sejumlah 60% remaja berharap untuk mendapatkan informasi untuk mendapatkan informasi dari orang tua, namun hanya 7,5 % saja yang memperolehnya (Jamaluddin, 2004).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya menstruasi, yaitu makanan yang bergizi, lingkungan, dan tingkat kemakmuran. Semakin tinggi tingkat kemakmuran masyarakat suatu daerah, semakin

cepat kaum perempuan mengalami menstruasi. (Ganong, 2003). Makanan bergizi dan faktor lingkungan, juga menjadi pemicu seseorang perempuan mengalami menstruasi lebih dini. Dibandingkan dengan kondisi perempuan beberapa tahun lalu, perempuan dimasa sekarang ini yang asupan makanannya lebih bergizi dan lingkungannya lebih modern pun lebih dini mengalami menstruasi. Kejadian menarche yang cenderung lebih awal saat anak belum mencapai kedewasaan pikiran ditambah dengan faktor kurangnya pengetahuan memunculkan beragam respon psikologis pada anak perempuan. Menarche yang datang terlalu dini mungkin akan menjadi peristiwa yang menakutkan traumatik bagi anak. Anak perempuan yang tidak mengenal tubuhnya dan bagaimana proses reproduksi berlangsung dapat mengira bahwa menstruasi merupakan bukti adanya penyakit atau bahkan hukuman akan tingkah laku yang buruk hingga seringkali menyebabkan anak takut dan gelisah. Selain itu, anak sering mengalami rasa malu yang amat dalam dan perasaan kotor saat menstruasi pertama mereka. Melihat fenomena tersebut, banyak peneliti yang kemudian mencari tahu perihal beragamnya respon yang ditunjukkan anak, terutama bila anak sekolah saat mengalami menarche.

Perubahan psikologis yang dirasakan kebanyakan anak saat mengalami menarche meliputi perubahan emosi yang kuat dan sulit dikontrol sehingga anak mudah marah dan menangis. Selain itu anak juga sering merasakan akan kehilangan masa kanak-kanak yang menyenangkan. Usia anak yang biasa mengalami menarche terjadi pada usia 12-15 tahun, dan pada umumnya usia tersebut merupakan usia anak sekolah yang duduk di bangku sekolah menengah pertama. SMP Negeri 3 Kota Jambi dengan jumlah seluruh remaja putri sebanyak 170, untuk kelas 1 dengan jumlah 64 kelas 2

dengan jumlah 59 dan kelas 3 dengan jumlah 47. Penelitian dilakukan di SMP Negeri 3 Kota Jambi karena, berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan dengan cara mewawancarai atau menyakan langsung pada remaja

puteri di SMP Negeri 3 kota jambi pada usia berapa mereka mengalami *menarche* didapatkan dari 10 remaja putri 7 diantaranya mengalami haid pertama pada usia 13 tahun.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Menarche Pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Kota Jambi Tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Negeri 3 Kota Jambi dengan jumlah 170 siswi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi di SMP Negeri 3 Kota Jambi dengan jumlah 119 orang (Notodadmojo, 2010).. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *stratified Random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner, Analisis data dilakukan secara *bivariat* dengan Uji *Chi\_Square*. Penelitian telah dilakukan di SMP Negeri 3 Kota Jambi tanggal 13-15 September tahun 2014. Penentuan ini dapat berdasarkan macam-macam tingkatan, setelah ditentukan stratanya barulah masing-masing strata diambil secara

acak. (Sulistyaningsih, 2012). Kriteria inklusi siswi yang bersekolah di SMP Negeri 3 Kota Jambi, bisa berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden dan sudah mengalami *menarche*

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari 119 responden sebagian besar remaja putri mengalami *menarche* yang tidak normal yaitu sebanyak 62 (52,1%) responden. Kemudian dari 119 responden sebagian besar sebanyak 104 (87,4%) responden memiliki aspek psikologi yang negatif terhadap *menarche*, diketahui sebagian besar responden dengan lingkungan sosial yang baik yaitu 87 (73,1%) responden. bahwa sebagian besar remaja putri dengan basal metabolik indek normal yaitu sebanyak 65 (54,6%) responden. penelitian tentang *menarche* terhadap aspek psikologis dapat di lihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menarche Dengan Aspek Psikologi Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Kota Jambi Tahun 2014

No	Menarche	Aspek psikologis				Total		OR 95% CI	p-value
		Positif		Negatif		n	%		
		n	%	n	%				
1	Normal	6	10,5	51	49,0	57	47,9	0,693 (230- 2,086)	0,003
2	Tidak normal	9	14,5	53	85,5	62	52,1		
	Total	15	12,6	104	87,4	119	100		

Diketahui bahwa dari 62 (52,1%) remaja putri yang mengalami *menarche* tidak normal mengalami aspek psikologis yang negatif yaitu sebanyak 53 (85,5%), Hasil penelitian ini dengan nilai p-value adalah 0,003 <

0,05 berarti ada hubungan yang bermakna antara *menarche* dan aspek psikologis. *Menarche* merupakan suatu pengalaman bagi anak perempuan, sekali seumur hidup dan seringkali sulit dilupakan . hal ini karena pengalaman

*menarche* dirasakan sangat mengejutkan dan penuh emosional. Tidak semua individu mampu menerima perubahan semasa usia sekolah hingga menjelang remaja, terutama saat menghadapi *menarche*. Salah satu yang sering muncul adalah kecemasan. Kecemasan merupakan gejala yang sering terjadi dan sangat mencolok pada peristiwa *menarche* yang kemudian diperkuat oleh keinginan untuk menolak proses fisiologis tersebut. Sekalipun sebelum anak sudah mengerti, namun kejadian *menarche* seringkali merupakan pengalaman yang traumatis,. Banyak anak perempuan mempertanyakan apakah sakit kepala, dan sakit punggung yang sering mereka alami adalah hal yang normal (Heidi, 2008). Reaksi negatif yaitu suatu pandangan yang kurang baik dari seseorang anak terhadap munculnya *menarche*. Ketika muncul *menarche* seorang individu akan merasakan adanya keluhan-keluhan fisiologis (sakit kepala, sakit pinggang, mual dan muntah) maupun kondisi psikologis yang tidak stabil (bingung, sedih, stres, cemas, mudah

tersinggung, marah atau emosional. Hal ini kemungkinan karena ketidaktahuan anak tentang perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada awal kehidupan seorang wanita. Respon positif yaitu suatu pandangan yang menilai *menarche* sebagai peristiwa normal dan wajar. Dalam hal ini anak mampu memahami, menghargai dan menerima adanya *menarche* sebagai tanda kedewasaan seorang wanita. Tidak jarang anak merasa senang dan gembira saat mengalami *menarche* kerana mereka merasa telah dewasa dan dapat melakukan hal-hal yang layaknya seorang wanita dewasa dengan bebas dan lebih leluasa. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, respon *menarche* dikelompokkan kedalam respon positif dan respon negatif. Respon positif termasuk kedalamnya adalah bahagia dan biasa saja. Sementara respon negatif ditunjukkan dengan cemas, sedih takut, tegang dan marah.

Hasil penelitian tentang *menarche* terhadap lingkungan sosial dapat di lihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menarche Dengan Lingkungan Sosial Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Kota Jambi Tahun 2014

No	Menarche	Lingkungan sosial				Total		OR 95% CI	p-value
		Baik		Kurang baik		n	%		
		n	%	n	%				
1	Normal	42	48,3	15	46,9	57	47,9	1,058	0,001
2	Tidak normal	45	51,7	17	27,4	62	52,1	(470-2,382)	
Total		87	73,1	32	26,9	119	100		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 62 (52,1%) remaja putri yang mengalami *menarche* tidak normal dengan lingkungan sosial yang baik yaitu sebanyak 45 (51,7%), Hasil penelitian ini dengan nilai p-value adalah  $0,001 < 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara *menarche* dan lingkungan sosial. Dalam berbagai penelitian yang telah dilakukan, dikemukakan bahwa

anak/remaja yang dibesarkan dalam lingkungan sosial keluarga yang tidak baik/disharmoni keluarga, maka risiko anak untuk mengalami gangguan kepribadian menjadi berkepribadian antisosial dan berperilaku menyimpang lebih besar dibandingkan dengan anak/remaja yang dibesarkan dalam keluarga sehat/harmonis (sakinah). Menurut sebuah penelitian menanyakan bahwa lingkungan sosial

berpengaruh terhadap waktu terjadinya menarche. Salah satunya yaitu lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga yang harmonis dan adanya keluarga besar yang baik dapat memperlambat terjadinya menarche dini sedangkan anak yang tinggal di tengah-tengah keluarga yang tidak harmonis dapat mengakibatkan terjadinya menarche dini. Selain itu ketidakhadiran seorang ayah ketika

masih kecil, adanya tindakan kekerasan seksual pada anak dan adanya konflik dalam keluarga merupakan faktor yang berperan penting pada terjadinya menarche dini. Beberapa aspek struktur dan fungsi keluarga berpengaruh terhadap kejadian menarche dini.

Hasil penelitian tentang menarche terhadap BMI dapat di lihat pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Menarche Dengan BMI Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Kota Jambi Tahun 2014**

No	Menarche	BMI								Total		OR 95% CI	p- value
		kurus		Normal		kegemukan		Obesitas		n	%		
		n	%	n	%	n	%	n	%				
1	Normal	7	12,3	35	53,8	10	47,6	5	8,8	57	47,9	0.693 (230- 2,086)	0,005
2	Tidak normal	13	21	30	46,2	11	17,7	8	12,9	62	52,1		
Total		20	16,8	65	54,6	21	17,6	13	10,9	119	100		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 62 (52,1%) remaja putri yang mengalami menarche tidak normal memiliki nilai BMI normal sebanyak 30 (46,2%), Hasil penelitian ini dengan nilai *p-value* adalah  $0,005 < 0,05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara menarche dan BMI. Menarche merupakan tanda berfungsinya organ reproduksi dan sistem endokrin yang akan bermanifestasi pada polikistik ovarian sindrom dan risiko kanker payudara. Beberapa penelitian membuktikan bahwa berat badan sewaktu lahir dan berat badan yang overweight dapat menentukan usia terjadinya menarche. Meskipun mekanisme terjadinya jarang dipahami oleh semua orang. basal metabolik indek merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya menarche dalam hal ini telah terbukti bahwa berhubungan dengan pertumbuhan post natal dan kejadian peningkatan risiko penyakit DM, hipertensi dan penyakit jantung. Selanjutnya BBLR dan menarche dini merupakan faktor risiko terjadinya intoleransi glukosa pada wanita yang

mengalami sindrom polikistik ovarium. Menurut penelitian Aishah (2011) mengungkapkan bahwa remaja yang memiliki IMT yang lebih tinggi cenderung mendapatkan menstruasinya lebih awal, hal ini dikarenakan leptin yang disekresikan oleh kelenjar diposa. Leptin mempengaruhi kadar neuropeptida Y mengubah kadar seksresi LH, selain itu leptin juga berpengaruh pada maturasi oosit yang merangsang pematangan ovum yang dihasilkan oleh ovarium. Maka dapat disimpulkan bahwa remaja yang memiliki status gizi tinggi akan mengalami menarche lebih awal dibandingkan mereka yang memiliki status gizi rendah, karena perbedaan kelenjar adiposa yang mereka punya menghasilkan jumlah sekresi leptin yang berbeda. Lalu mereka dengan status gizi yang normal makan mengalami menarche di usia yang normal.

### SIMPULAN

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan menarche dapat ditarik kesimpulan bahwa: Ada

hubungan yang bermakna antara menarache dengan aspek psikologis dengan nilai *p-value* 0,003; Ada hubungan yang bermakna antara menarache dengan lingkungan sosial dengan nilai *p-value* 0,001; Ada hubungan yang bermakna antara menarache dengan BMI dengan *p-value* = 0,005.

#### DAFTAR PUSTAKA

Eny. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja Wanita*. Jakarta. Salemba Medika.  
Ganong. (2003). *Menstruasi*. [Http://id.Wikipedia.Org/Wiki/Menstr](http://id.Wikipedia.Org/Wiki/Menstr)

uasi Diakses Pada Tanggal 2 Febuari 2014  
Jamaludin (2004) *ilmu kesehatan reproduksi*. Jakarta. Salemba medika  
Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.  
Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta. Graha ilmu.  
Widyastuti, dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya  
Wiknjosastro, H. Saifuddin AB & Rachimhadhi,T. (2003). *Ilmu kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.