

GAMBARAN USIA MENARCHE DINI DI PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI DAERAH URBAN

Ratna Puspitasari, Ari Udiyono, Lintang Dian Saraswati, Praba Ginanjar

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro Email: ratnanapuspitasari@gmail.com

Abstract: *Menarche is the first menstrual period by a woman. There a decline in the secular trend of age of menarche in girls The aim of this study was to describe the prevalence of early in private elementary schools students in urban areas. The population of this study were all students in grade IV, V, and VI of elementary schools in Semarang Selatan. 100 samples were chosen by using simple random sampling method. The results showed that the prevalence of early menarche was 20%. Early menarche was mostly found on children with obesity, overweight, and good nutrial status. Early menarche was also mostly found on children with high socioeconomic, had been exposed by audio visual media, less physical activity and high body fat percentage. Parents suggested to watch the uses of the mass media and gadgets in their children.*



PENDAHULUAN

Menarche adalah perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita.⁽¹⁾ *Menarche* terdiri karena peluruhan dinding endometrium sebagai akibat terjadinya perubahan hormonal.⁽²⁾ Terjadinya *menarche* merupakan proses yang relatif kompleks antara faktor genetik dan faktor eksternal. *Menarche* pada usia dini telah terbukti berhubungan dengan berbagai masalah kesehatan bahkan penyebab kematian lebih dini.⁽³⁾

Menarche biasa terjadi pada usia 12-13 tahun dalam rentang 11-16 tahun.⁽⁴⁾ Rata-rata usia *menarche* di Indonesia berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 rata-rata usia *menarche* adalah 13 tahun dengan kejadian awal pada usia 9 tahun dan paling lambat adalah 17 tahun.⁽⁵⁾

Terjadi penurunan tren sekular usia *menarche* pada anak perempuan.⁽⁶⁾ Di Amerika Serikat anak perempuan menjadi lebih cepat dewasa, rata-rata usia *menarche* menurun dari 14,2 tahun pada 1900 menjadi 12,45 tahun pada 2010.⁽⁷⁾ Kanada juga mengalami penurunan rata-rata usia *menarche* sebesar 8,8 bulan dalam kurun waktu 18 tahun.⁽⁶⁾ Studi populasi di Portugal menunjukkan terjadinya penurunan usia *menarche* dari 15 tahun menjadi 12,03 tahun dalam kurun waktu 90 tahun.⁽⁸⁾ Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia pada tahun 1932 rata-

rata usia *menarche* adalah 15 tahun, pada tahun 1948 rata-rata usia *menarche* adalah 14,63 tahun, tahun 1976 rata-rata usia *menarche* sebesar 13,58 tahun dan pada tahun 1992 rata-rata usia *menarche* adalah 12,69 tahun.⁽⁹⁾

METODE

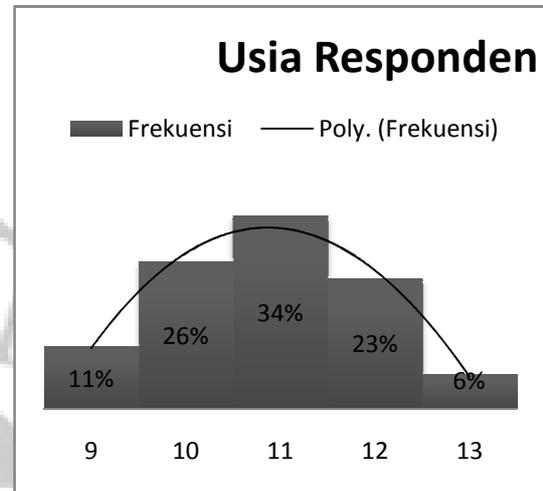
Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di daerah urban yaitu Kecamatan Semarang Selatan. Populasi adalah anak sekolah dasar kelas 4-6 di wilayah Kecamatan Semarang Selatan. Berdasarkan rumus perhitungan besar sampel minimal diperoleh sampel sebanyak 100 orang. Data primer yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah karakteristik individu (umur, kelas dan tempat tinggal), status sosial ekonomi yang meliputi penghasilan orang tua, pendidikan dan pekerjaan orang tua, status gizi, paparan audio visual dan persentase lemak tubuh. Data primer dikumpulkan dengan wawancara responden dan orang tua responden serta melakukan pengukuran. Data sekunder meliputi data karakteristik wilayah.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian adalah: timbangan berat badan (ketelitian 0,1 kg), *microtoise* untuk mengukur tinggi badan (ketelitian 0,1 cm) dan alat untuk mengukur persen lemak tubuh menggunakan metode *Body Impedance Analysis* (BIA) dengan alat merek "Omron" *body fat monitor* HBF 302. Saat dilakukan penimbangan berat badan (BB), subjek tidak diperbolehkan menggunakan alas kaki dan pakaian yang berat. Tinggi badan (TB) diukur menggunakan *microtoise* yang

digantung di dinding setinggi 2 (dua) meter dari lantai dasar. Subjek diukur dalam posisi berdiri tegak, muka menghadap lurus ke depan, lengan berada di samping badan dalam keadaan bebas, tanpa alas kaki dan bersandar pada dinding. Pita ditarik kebawah sampai menyentuh kepala bagian atas subjek dan fiksasi, kemudian dibaca skala yang ditunjukkan. Pada pengukuran PLT, subjek yang diukur harus berdiri tegak dan kedua tangan memegang alat itu membentuk sudut 90° terhadap tubuhnya. Cara memegang alat harus sempurna, yaitu jari tengah berada pada lekukan yang telah tersedia dan sisanya menggenggam bagian lainnya. Kemudian subjek tidak boleh bergerak dan menahan napas sampai hasilnya bisa terdeteksi. Pengukuran persen lemak tubuh dilakukan 1 (satu) kali. Data BB, TB, umur dan jenis kelamin dimasukkan, kemudian responden memegang alat dengan sempurna.

Penentuan nilai *cut off point* status gizi pada sampel penelitian menggunakan kurva IMT CDC untuk anak perempuan usia 2-20 tahun. Hasil pengukuran PLT menggunakan *Body Impedance Analysis* (BIA) yang dikategorikan sesuai dengan klasifikasi dari WHO (2000). *Cut off* status sosial ekonomi menggunakan UMR Kota Semarang. Sedangkan penentuan nilai *cut off* untuk variabel paparan audio visual dan aktivitas fisik menggunakan nilai mean karena data berdistribusi tidak normal.

HASIL



Rentang usia responden adalah 9-13 tahun. Usia paling banyak adalah 11 tahun dengan persentase sebesar 34%, sedangkan yang paling sedikit adalah 13 tahun dengan persentase 6%. Rata-rata usia responden adalah 10,87 tahun.

Tabel 1. Status Menarche

Status Menarche	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dini	20	20,0
Normal	80	80,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 20% responden yang mengalami menarche dini.

PEMBAHASAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, intelektual, seksual dan emosional.⁽¹⁰⁾ Masa transisi tersebut sering disebut dengan masa pubertas.⁽¹¹⁾ Salah satu tanda pubertas pada remaja putri adalah *menarche*. *Menarche*

adalah perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita.

Pada saat memasuki masa pubertas, hipotalamus akan memengaruhi hipofisis untuk mensekresikan hormon gonadotropin. Hormon gonadotropin akan menstimulasi pengeluaran *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dari kelenjar hipofisis anterior. FSH akan menstimulasi folikel *de graff* sampai matang yang banyak mengandung estrogen. Setelah pematangan folikel, kelenjar pituitary akan mengeluarkan LH (*Luteinizing Hormone*) yang kemudian menyebabkan folikel pecah dan sel telur keluar. Peristiwa ini yang disebut ovulasi.⁽¹²⁾ Setelah terjadinya ovulasi maka terbentuklah korpus luteum yang menghasilkan progesteron. Adanya progesteron akan menyebabkan terjadinya proliferasi endometrium. Namun bila tidak terjadi pembuahan, kadar estrogen dan progesterone akan menurun sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dan pendarahan akibat peluruhan endometrium, proses ini disebut menstruasi/haid.⁽¹⁾

Dari penelitian daerah urban yaitu Kecamatan Semarang Selatan diperoleh angka prevalensi *menarche* dini sebesar 20%. *Menarche* dini tersebut terjadi pada anak usia 9, 10 dan 11 tahun dengan jumlah terbanyak yaitu pada usia 10 tahun. Angka prevalensi *menarche* dini pada penelitian ini menunjukkan angka yang hampir sama dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 yang menyatakan bahwa sebanyak 20,9% anak perempuan di Indonesia telah mengalami *menarche* di usia kurang dari 12 tahun. Rata-rata usia

menarche di daerah rural pada penelitian ini adalah 11,22 tahun.

Hasil penelitian di SMP N 30 Semarang juga menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda yaitu sebesar 23,6% siswi mengalami *menarche* di bawah usia 12 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kasus *menarche* dini cenderung menunjukkan angka yang relatif sama dan tergolong cukup tinggi baik dalam penelitian lingkup kecil maupun yang lebih luas.⁽¹³⁾

SIMPULAN

Prevalensi *menarche* dini di daerah urban adalah 20%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wiknjosastro H, Saifudin A, Rachidimhadi T. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2009.
2. Pacarada M, Lulaj S, Kongjeli N, Kongjeli G, Obertinca B. *Impact of Socio Economic Factor on Set of Menarche in Kosovar Girls*. *Chinese Clin Med [Internet]*. 2007;3(10). Available from: <http://journal.9med.net/upload/200811111535484950.pdf>
3. Lakshman R, Forouhi NG, Sharp SJ, Luben R, Bingham S a., Khaw K-T, et al. *Early Age at Menarche Associated with Cardiovascular Disease and Mortality*. *J Clin Endocrinol Metab [Internet]*. 2009;94(12):4953–60. Available from: <http://press.endocrine.org/doi/abs/10.1210/jc.2009-1789>

4. Waryono. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2010. <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-70939.pdf>
5. Dinas kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar 2010 [Internet]*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2010. Available from: <https://www.scribd.com/doc/52186303/RISKESDAS-2010>
6. Harris MA, Prior JC, Koehoorn M. *Age at Menarche in the Canadian Population: Secular Trends and Relationship to Adulthood BMI*. *J Adolesc Heal* [Internet]. Elsevier Ltd; 2008;43(6):548–54. Available from: <http://sci-hub.io/10.1016/j.jadohealth.2008.07.017>
7. Karapanou O, Papadimitriou A. *Determinants of menarche*. *Reprod Biol Endocrinol* [Internet]. 2010;8:115. Available from: <http://www.rbej.com/content/8/1/115>
8. Padez C, Rocha M a. *Age at menarche in Coimbra (Portugal) school girls: a note on the secular changes*. *Ann Hum Biol* [Internet]. 2009;30(5):622–32. Available from: <http://europemc.org/abstract/MED/12959902>
9. Damayanti D. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan umur menarche mahasiswi baru S1 reguler Universitas Indonesia Tahun ajaran 2000/2001 [tesis]*. Depok Univ Indones [Internet]. 2001;70939. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-70939.pdf>
10. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
11. Aryanti D. *Usia menarche pada siswi SD dan SLTP di Kota Bandung*. *Kesehat Masy Nas* [Internet]. 2008;(88):243–8. Available from: <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kemas/article/view/243>
12. Rosanti A. *Status Menarche dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Siswi SDN Cijantung 03 dan SMPN 103 Jakarta Tahun 2013*. 2013;1–17.
13. Susanti A. *Faktor Risiko Kejadian Menarche Dini pada Remaja di SMP Negeri 30 Semarang*. 2012; Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/673/673>