

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pubertas merupakan masa perubahan hormonal pada tubuh anak perempuan yang dimulai dengan *menarche* (haid pertama) sering kali terjadi pada usia 12 hingga 13 tahun, saat ia masih berada pada masa pra-remaja atau awal masa remaja. Terdapat peningkatan persentase anak perempuan yang mengalami *menarche* lebih dini (sebelum usia 12 tahun), namun secara keseluruhan, statistik populasi menunjukkan bahwa usia rata-rata saat *menarche* terus menurun selama beberapa dekade terakhir. Sejumlah penelitian berskala besar telah mengonfirmasi pola ini (Wang *et al.*, 2024).

Rata-rata usia *menarche* bervariasi, baik secara geografis maupun antarpopulasi. Rata-rata usia *menarche* terus menurun, sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai penelitian di seluruh dunia yang mengamati tren terjadinya *menarche* pada usia yang semakin dini. Di Amerika Serikat, terjadi penurunan dari 12,5 tahun pada tahun 2016 menjadi 11,9 tahun pada tahun 2018, menurut penelitian oleh Wang dkk. (2024). Penelitian oleh Kholifah (2024) di Turki juga mencatat penurunan usia *menarche* dari 12,2 tahun pada tahun 2016 menjadi 11,9 tahun pada tahun 2018. Tiongkok pun mengalami penurunan rata-rata usia *menarche*, yakni dari 13,1 tahun pada tahun 2016 menjadi 12,5 tahun pada tahun 2020. Indonesia tidak terkecuali, antara tahun 2013 dan 2018, rata-rata usia *menarche* pada remaja putri turun dari 13 tahun

menjadi 12,8 tahun. Pada sebagian remaja, *menarche* dapat terjadi seawal usia sembilan tahun.

World Health Organization (2019) melaporkan adanya penurunan usia *menarche* sebesar 0,145 tahun setiap dekadennya, berdasarkan penelitian oleh Yumni dkk. (2023), Indonesia menempati peringkat ke-15 dari 67 negara yang mengalami tren ini. Menurut Survei Kesehatan Nasional tahun 2018 (dikutip dalam Kusmiati dkk., 2025), rata-rata usia *menarche* pada perempuan Indonesia adalah 12,96 tahun, dengan 31,33% di antaranya mengalaminya pada usia 12 tahun. Sekitar separuh dari subjek perempuan dalam penelitian di Kabupaten Gresik (48,4%, Yumni dkk., 2023) mengalami *menarche* sebelum usia 12 tahun. Sementara itu, *menarche* terjadi pada 20,6% perempuan di Jawa Tengah sebelum usia 12 tahun (Kholifah, 2024).

Fenomena *menarche* benar-benar terjadi pada anak perempuan usia sekolah dasar, sebagaimana ditunjukkan oleh temuan penelitian pendahuluan yang dilakukan di tiga sekolah dasar di Surabaya: SD Muhammadiyah 8, SD Muhammadiyah 18, dan SD Muhammadiyah 26. Dimulai dengan kumpulan data pertama, ditemukan sebanyak 75 siswi yang telah mengalami *menarche* di ketiga sekolah tersebut. Temuan ini mengindikasikan bahwa *menarche* tidak lagi hanya terjadi pada fase remaja, melainkan mulai dialami pada usia sekolah dasar. Terkait perubahan fisik, mental, dan sosial yang menyertai masa pubertas, sebagian besar anak usia sekolah dasar belum siap menghadapinya, sehingga situasi ini cukup mengkhawatirkan.

Obesitas, sindrom metabolik, resistensi insulin, dan kanker payudara merupakan beberapa risiko kesehatan jangka panjang yang dapat timbul akibat menstruasi pertama (*menarche*) yang terjadi pada usia dini. Pada umumnya, terdapat dampak negatif terhadap kesehatan dan perilaku yang berkaitan dengan *menarche* dini. Depresi, kecemasan, gangguan makan, kesulitan beradaptasi dengan perubahan fisik, bahkan gagasan untuk bunuh diri adalah beberapa dampak jangka pendeknya. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat memicu penyakit jantung, diabetes tipe 2, kanker payudara, serta gejala hiperreaktivitas bronkial yang menjadi ciri khas asma (Santhi *et al.*, 2025).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas *menarche* pada remaja, kajian mengenai *menarche* pada anak usia sekolah dasar masih sangat terbatas, padahal beberapa laporan menunjukkan peningkatan signifikan usia *menarche* pada kelompok usia ini. Keterbatasan penelitian pada populasi anak SD menyebabkan faktor-faktor yang berperan terhadap percepatan *menarche* belum secara keseluruhan teridentifikasi pada usia yang lebih muda. Jika kondisi ini tidak mendapat perhatian dan intervensi sejak dini, anak yang belum siap secara fisik maupun psikososial dapat mengalami gangguan perkembangan diri, penurunan prestasi belajar, serta hambatan dalam adaptasi sosial.

Pada dasarnya, *menarche* terjadi setelah individu melewati proses pubertas. Ketika hormon seks mulai aktif, tubuh mencapai komposisi lemak tertentu, dan terjadi perubahan fisik yang menandai kematangan organ reproduksi. Proses ini diawali dari aktivasi pusat pengatur hormon di otak,

kemudian berlanjut dengan peningkatan produksi hormon yang memicu perkembangan payudara, pertumbuhan tinggi badan yang cepat, hingga akhirnya mempersiapkan rahim untuk mengalami menstruasi pertama (Khuzaiyah, 2024).

Namun akhir-akhir ini, banyak penelitian menunjukkan fenomena *menarche*. Faktor penyebab *menarche* bersifat multifaktorial. Faktor internal seperti faktor genetik yakni usia *menarche* ibu yang menjadi peran penting sebagai prediktor cepat atau lambatnya usia *menarche* pada anak melalui reseptor estrogen yang memengaruhi kematangan seksual (Wulandari, 2020). Hal ini dibuktikan dengan penelitian oleh Kholifah (2024), sebanyak (94 %) menunjukkan hubungan antara usia ibu responden yang mengalami *menarche* dan usia *menarche* pada anak.

Telah terbukti bahwa variabel eksternal termasuk pola makan, stres, tingkat aktivitas fisik, dan status gizi turut berperan dalam hal ini. Kemungkinan terjadinya *menarche* hampir dua kali lipat lebih tinggi pada remaja putri dengan status gizi berlebih (Di dkk., 2024). Kaitan antara status gizi dan usia *menarche* didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Elvanora (2024), yang menunjukkan prevalensi sebesar 78,6%. Baik *menarche* maupun proses pematangan seksual dipengaruhi oleh peningkatan kadar estradiol, yang pada gilirannya dipicu oleh peningkatan sintesis leptin oleh jaringan adiposa (Hidana, 2022).

Menarche yang terjadi lebih dini juga dapat disebabkan oleh pilihan gaya hidup yang tidak sehat. Awal menstruasi yang lebih cepat dikaitkan

dengan pola makan tinggi makanan olahan dan minuman manis. Rahmatika (2023) menemukan bahwa 39,3% perempuan yang mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) yang tidak sehat juga mengalami *menarche* dini. Kecemasan, kurangnya energi, dan kualitas tidur yang buruk dapat berkontribusi terhadap siklus menstruasi yang terjadi lebih awal. Saat kita berada di bawah tekanan terus-menerus, sistem saraf simpatis dan parasimpatis, serta sumbu Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal (HPA), akan teraktivasi, hal ini juga melibatkan amigdala pada sistem limbik. Ketidakseimbangan hormonal yang timbul akibat proses tersebut berdampak pada siklus menstruasi (Kholifah, 2024).

Faktor aktivitas fisik yang terlalu tinggi juga dapat menurunkan aktivitas ovarium dan kadar estrogen, yang esensial untuk usia *menarche*. Luruhnya endometrium, yang menandai dimulainya siklus menstruasi pertama atau *menarche*, dapat dipicu oleh kurangnya aktivitas fisik yang disertai dengan kadar estrogen tinggi secara berkelanjutan. Salsabila dkk. (2025) menemukan bahwa perempuan yang berolahraga secara rutin dan dalam jangka waktu lama mampu menunda *menarche*.

Pencegahan *menarche* dini dapat dilakukan dengan membatasi konsumsi minuman manis, makanan cepat saji (*junk food*), dan makanan tinggi protein, serta dengan menjaga asupan vitamin D yang memadai dan memastikan pemberian ASI yang optimal selama masa bayi. Selain itu, penerapan gaya hidup sehat sejak masa kanak-kanak maupun sejak kehamilan, termasuk menghindari paparan rokok, alkohol, serta polusi lingkungan, juga berperan penting. Penggunaan kemasan makanan yang tidak

aman serta paparan media sosial berlebihan sebaiknya dibatasi (Khuzaiyah, 2024).

Anak perempuan yang mendapatkan ASI lebih dari enam bulan diketahui mengalami waktu pubertas yang lebih lambat sekitar 2,76 bulan lebih lambat dibandingkan anak yang tidak disusui (English *et al.*, 2020). Konsumsi yoghurt atau makanan probiotik fermentasi secara rutin (≥ 2 cangkir/hari) dapat membantu mencegah pubertas dini. Selain itu, pola makan tinggi serat dan lemak tak jenuh tunggal atau *Monounsaturated Fats* (MUFA) turut memberikan perlindungan terhadap terjadinya *menarche* dini (Nguyen *et al.*, 2020).

Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji secara mendalam variabel-variabel yang memengaruhi *menarche* dini pada anak usia sekolah dasar. Guna mencegah percepatan pematangan pubertas, intervensi pembelajaran berbasis sekolah sangat penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, gizi remaja, dan aktivitas fisik (Hariani, 2020). Menurut penelitian terkini, pengaruh lingkungan, kebiasaan makan, dan karakteristik biologis khas suatu komunitas perlu dipertimbangkan dalam upaya menunda *menarche*. Khuzaiyah (2024) menekankan perlunya inisiatif pendidikan jangka panjang untuk mengurangi kemungkinan pubertas dini, sementara Tang dkk. (2022) menunjukkan adanya korelasi kuat antara pola makan tidak sehat dan pubertas dini. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk (1) meningkatkan pengetahuan mengenai variabel-variabel yang memengaruhi usia *menarche* di wilayah

penelitian dan (2) menyediakan data ilmiah terkini yang mendukung temuan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara riwayat *menarche* ibu, status gizi, aktivitas fisik, pola makan, dan tingkat stress dengan usia *menarche* pada anak usia sekolah ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat *menarche* ibu, status gizi, aktivitas fisik, pola makan, dan tingkat stress dengan usia *menarche* pada anak usia sekolah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk menentukan kapan anak perempuan usia sekolah memasuki masa pubertas.
- 2) Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah variabel-variabel seperti usia ibu saat mengalami *menarche*, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, kualitas gizi, serta kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) memiliki kaitan dengan usia *menarche*.
- 3) Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji korelasi antara usia *menarche* pada anak usia sekolah dan faktor-faktor berikut: status gizi, pola konsumsi makanan cepat saji, tingkat aktivitas fisik, stres, serta usia ibu saat mengalami *menarche*.

- 4) Mengidentifikasi variabel yang paling menentukan kapan anak perempuan di sekolah dasar memasuki masa pubertas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian seperti ini diharapkan dapat membuka jalan bagi pendidikan yang lebih baik di bidang keperawatan anak, khususnya yang berkaitan dengan perkembangan fisik dan mental anak saat memasuki usia sekolah dasar. Hasil penelitian ini dapat memperkuat hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara *menarche* dini dengan berbagai variabel, seperti usia ibu saat mengalami *menarche*, status gizi, pola makan, tingkat stres, dan aktivitas fisik. Selain itu, penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan gagasan teoretis dalam keperawatan anak dan komunitas dengan menyediakan data empiris (praktik keperawatan berbasis data).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Anak dan Orang Tua
 - a. Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang faktor-faktor yang dapat mempercepat terjadinya *menarche*.
 - b. Membantu orang tua dalam memantau pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis anak agar perkembangan pubertas berlangsung sesuai usia.
2. Bagi Sekolah

- a. Memberikan gambaran yang faktual mengenai kondisi anak usia sekolah terkait faktor-faktor yang memengaruhi *menarche*.
 - b. Dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), edukasi kesehatan reproduksi menghadapi *menarche* dan membantu pihak sekolah dalam mengenali dan melakukan deteksi dini terhadap siswi yang mengalami pubertas lebih awal.
3. Bagi Pelayanan Kesehatan
- a. Memberikan data bagi tenaga kesehatan untuk mengenali faktor risiko *menarche* sehingga dapat melakukan deteksi dini dan pemantauan yang lebih tepat.
 - b. Menjadi dasar penyusunan program edukasi dan promosi kesehatan mengenai gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan reproduksi bagi anak usia sekolah.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hal ini dapat berfungsi sebagai sumber daya bagi sekolah-sekolah yang menyelenggarakan pendidikan keperawatan, khususnya yang menawarkan program gelar Sarjana Keperawatan:

- a. Sumber referensi ilmiah dalam pengembangan kurikulum dan pembelajaran keperawatan anak, khususnya dalam topik kesehatan reproduksi anak usia sekolah.

- b. Memberikan kontribusi bagi institusi dalam memperkaya hasil penelitian mahasiswa yang relevan dengan bidang keperawatan anak.
- c. Menjadi sumber daya bagi calon mahasiswa yang berencana melakukan studi serupa.

5. Bagi Peneliti

- a. Menguraikan latar belakang Anda dalam penelitian keperawatan pediatrik kuantitatif.
- b. Berperan sebagai sumber rujukan ilmiah bagi akademisi masa depan yang berminat pada topik terkait *menarche*.
- c. Meningkatkan kompetensi peneliti dalam mengkaji keterkaitan berbagai faktor yang memengaruhi kesehatan.

