

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Usia remaja ini dinamakan usia peralihan dari kekanak-kanakan menuju dewasa, dimana pada masa ini remaja akan memiliki kematangan emosi, sosial, maupun fisik. Dan masa usia ini pula remaja akan mencari jati dirinya sendiri dan membentuk karakter yang ada pada dirinya. Banyak perubahan yang akan dialami remaja pada usia peralihan ini, pada remaja wanita akan mengalami fase menarche (menstruasi pertama) untuk pertama kalinya.

Menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita tersebut telah siap untuk sistem reproduksi. (1)Menarche yaitu usia pertama haid, saat ini cenderung lebih awal bila dibandingkan dengan generasi sebelumnya dan berlaku pada semua remaja. (2)

Penurunan rata-rata usia menarche mulai diketahui pada awal abad ke-20. Terlihat pada beberapa penelitian di negara-negara industri benua Amerika dan Eropa dengan ditemukannya penurunan usia menarche sebesar 2-3 bulan tiap dekade dalam kurun waktu 100 sampai 500 tahun terakhir. Di Amerika Serikat, rata-rata usia menarche adalah lebih dari 14 tahun sebelum tahun 1900 dan antara tahun 1988 dan 1994 menurun menjadi 12,43 tahun. Di Benua Eropa, seperti di Portugis, Italia, Spanyol, Venezuela dan Inggris, umur rata-rata menarche untuk remaja putri yang lahir di tahun 1880-1890 adalah 15,0 tahun dan menjadi 12,03 tahun untuk remaja putri yang lahir di tahun 1970-1980 (1)

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, 23% remaja mendapat menstruasi pada umur 13 tahun, 24% pada umur 14 tahun dan 23% pada umur 12 tahun. Tetapi ada fenomena 7% wanita yang mendapatkan haid pertamanya pada umur 10-11 tahun. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. (3)

Di Indonesia, umur termuda menarche pada remaja putri adalah 9 tahun dan umur tertua menarche pada remaja putri adalah 18 tahun. Kebanyakan remaja putri di Indonesia mengalami menarche pada umur 12 tahun (31,33%), umur 13 tahun (31,30%) dan pada umur 14 tahun (18,24%). (1)

Usia menarche yang lebih awal pada perempuan akan berdampak pada meningkatnya risiko terjadinya kanker payudara. Semakin dini menarche merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kehamilan dini. Hal ini disebabkan karena umur menarche yang semakin dini.(4)

Usia Menarche yang lebih dini juga dialami oleh wanita dengan IMT berlebih (*overweight*) dibandingkan dengan yang normal atau kurus (*underweight*), tidak ditemukannya penurunan usia menarche pada anak dengan perawakan kurus (*underweight*) juga mendukung bukti IMT sebagai faktor terkuat penyebab penurunan usia menarche.(3)

Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menarche diantaranya adalah status gizi, genetik, keadaan lingkungan, status ekonomi dan pendidikan. (5) Selain itu ada pula faktor yang mempengaruhi usia menarche yaitu pola makan dan aktivitas keluarga. (6)

Beberapa faktor yang mempengaruhi usia menarche seseorang, status gizi menjadi salah satu faktor penting yang harus diperhatikan. Remaja putri yang bergizi baik mempunyai kecepatan pertumbuhan yang lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (prapubertas) dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi. (5)

Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengonsumsi makanan yang seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang diperlukan seperti protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin maupun air yang digunakan oleh tubuh sesuai dengan kebutuhan. (3)

Usia menarche yang semakin dini telah dikaitkan dengan peningkatan IMT selama bertahun-tahun. Usia menarche yang lebih dini juga dialami oleh wanita dengan IMT berlebih (*overweight*) dibandingkan dengan yang normal atau kurus (*underweight*). Tidak ditemukannya penurunan usia menarche pada anak dengan perawakan kurus (*underweight*) juga mendukung bukti IMT sebagai faktor terkuat penyebab penurunan usia menarche. (3)

Penelitian UNICEF pada tahun 2015 menyebutkan bahwa telah terjadi peningkatan kesadaran akan dampak praktik pengelolaan haid terhadap kesehatan, pendidikan dan psikososial bagi wanita dan remaja putri di negara berpenghasilan rendah dan menengah. (7)

Peran bidan dalam menanggapi masalah tersebut dapat diwujudkan melalui tugasnya memberikan pelayanan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya remaja putri. (2) Pada remaja wanita putri perlu mempertahankan status

gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid. (8)

Untuk mengetahui status gizi pada remaja dapat menggunakan rumus indeks massa tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI), dimana cara perhitungannya dengan berat dalam kilogram dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan dalam meter (kg/m^2). (5)

Berdasarkan hasil survei awal yang di lakukan di SMP Negeri 1 Labuhan Deli ditemukan sebanyak 20 orang remaja putri di kelas XI dengan usia menarache <11 tahun sebanyak 5 orang dengan nilai IMT lebih dari 25,1 kg/m^2 , usia menarache >11 tahun sebanyak 10 orang dengan nilai IMT lebih dari 18,5 kg/m^2 dan yang belum haid sebanyak 5 orang dengan nilai IMT dengan ketiga kategori yang ada (<17,0, >18,5 dan >25,0) dengan melihat gambaran diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarache pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, Adapun rumusan masalah pada penelitian ini untuk mengetahui “Apakah ada Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarache pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi usia menarche remaja putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi Mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia dan menambah kajian ilmu.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan remaja tentang gizi yang baik dan cukup.

2. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Sebagai informasi atau bahan bacaan dan masukan mahasiswi dipergustakaan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan pengamalan dalam mengaplikasikan ilmu pendidikan yang telah di dapat selama di bangku perkuliahan di Insitut Kesehatan Helvetia

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau referensi untuk penelitian yang selanjutnya khususnya berhubungan dengan Menarche.

5. Bagi Tempat Penelitian

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi siswi di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2016 oleh *Rahmat Nurul Yuda Putra, Ernawati, Arni Amir dalam Jurnal Kesehatan tahun 2016* dengan judul Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche pada Siswi SMP Negeri 1 Padang sebanyak 319 orang dan diambil 77 siswi sebagai responden dengan hasil pengukuran IMT, diketahui sebanyak 27 orang (36,1%) responden memiliki IMT dengan kategori kurus, 47 orang (61%) dengan kategori normal, dan 3 orang (3,9%) dengan kategori gemuk (*overweight*) dan hasil studi ini adalah rata-rata IMT 19,93 ($\pm 3,162$) kg/m² dan rata-rata usia menarche adalah 11,75 tahun dengan usia termuda 9 tahun dan tertua 14 tahun. Ditemukan adanya hubungan antara IMT dengan usia menarche dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan $r=-0,429$. Kesimpulan studi ini ialah semakin tinggi IMT, maka semakin cepat terjadi menarche.(1)

Pada penelitian yang dilakukan pada tahun 2013 oleh *Sarah Stevany Munda, Freddy W Wagey dan John Wantania dalam Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi* dengan judul Hubungan Antara IMT Dengan Usia Menarche Pada Siswi Sd Dan Smp Di Kota Manado sebanyak 196 siswi, diketahui sebanyak 90 siswi (67,2%) responden dengan status gizi normal, sedangkan sebanyak 6 siswi (4,5%) responden dengan status gizi *overweight* dan sebanyak 38 siswi (28,4%) dengan status gizi *underweight*. Berdasarkan hasil uji (*Perason Chi Square*) diperoleh nilai = 68,742

dengan $p = 0,000$. Hasil ini menyatakan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara IMT dan usia menarche ($p < 0,01$).⁽⁵⁾

Penelitian juga dilakukan pada tahun 2017 oleh *Filsa Destiara, Tanto Hariyanto, Ragil Catur Adi W* dalam *Nursing news Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan* dengan judul Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Body Image Remaja Putri Di Asrama Putri Sanggau Malang bahwa sebagian besar remaja memiliki indeks massa tubuh (IMT) overweight sebanyak 16 (44,4%) remaja, sebagian sedang remaja memiliki indeks massa tubuh (IMT) normal hal ini didapatkan pada 14 (38,9%) remaja dan sebagian kecil remaja memiliki indeks massa tubuh (IMT) *underweight* sebanyak 6 (16,7%) remaja putri di Asrama Putri Sanggau Malang didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,016 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan body image remaja putri di Asrama Putri Sanggau Malang.⁽⁹⁾

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Menurut UU No. 4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. ⁽¹⁰⁾

Remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-19 tahun, dimana secara fisik akan mengalami perubahan spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri. ⁽¹¹⁾

Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat. (11)

1. Karakteristik Remaja

Siswa atau anak sekolah mempunyai karakteristik mulai mencoba atau mengembangkan kemandirian dan menentukan batasan-batasan atau norma. Laju pertumbuhan anak wanita hampir sama cepatnya sampai pada usia 9 tahun. (11)

Selanjutnya antara 10-12 tahun, pertumbuhan anak perempuan mengalami percepatan lebih dahulu. Puncak pertambahan berat dan tinggi badan wanita tercapai pada usia masing-masing 12,9 dan 12,1 tahun. (12)

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual semua remaja akan melewati tahapan berikut, yaitu :

- a. Masa remaja awal (*early adolscence*) umur 11-13 tahun
- b. Masa remaja pertengahan (*middle adolscence*) umur 14-16 tahun
- c. Masa remaja berikutnya (*late adolscence*) umur 17-20 tahun. (11)

2.2.2. Definisi Menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. (9)Menarche adalah haid yang terjadi pertama kali merupakan ciri khas kedewasaan wanita yang sehat dan tidak hamil. (8)

Menarche merupakan suatu tanda awal adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut daerah pubis dan aksila, serta

distribusi lemak pada daerah panggul.(13)Definisi Menarche menurut Hinchliff adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Sedangkan menurut Pearce menarche diartikan sebagai permulaan menstruasi pada seorang gadis pada masa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 11-14 tahun. (10)

1. Gejala Menarche

Gejala yang sering menyertai menarche adalah rasa tidak nyaman disebabkan karena selama menstruasi volume di dalam tubuh kita berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan di pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut.

Perasaan bingung, gelisah, tidak nyaman selalu menyelimuti perasaan seorang wanita yang mengalami menstruasi untuk pertama kali (Menarche). Sebelum periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan oleh adanya pelepasan beberapa hormon. (10)

2. Usia Menarche

Usia untuk mencapai fase terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor suku, genetik, gizi, sosial ekonomi dll.(13) Pada perempuan, pubertas umumnya terjadi di usia 9 hingga 12 tahun. Namun batasan usia tersebut belum tentu tepat atau benar karena bisa saja seorang anak perempuan telah mengalami pubertas pada usia 8 tahun dan itu adalah hal yang normal. Pubertas pada perempuan dapat ditandai dengan adanya menarche. (10)Variasi antara usia 9-16 tahun, dengan rata-rata 12-13 tahun. (14)

Usia Menarche adalah menstruasi pertama yang biasanya terjadi pada perempuan umur 12-13 tahun dalam rentang umur 10-16 tahun. Dalam keadaan normal menarche diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan 2 tahun.(12)Menarche biasanya terjadi antara tiga sampai delapan hari, namun rata-rata lima hari. Dalam satu tahun setelah terjadinya menarche, ketidakteraturan menstruasi masih sering dijumpai. Sekitar dua tahun setelah menarche akan terjadi ovulasi. (10)

Namun secara global dan termutakhir, perempuan mengalami menstruasi dini (premature), hal ini disebabkan faktor internal dan eksternal. Faktor internal biasanya hormon bawaan lahir dan hal ini juga berkorelasi dengan faktor eksternal seperti asupan gizi pada makanan yang dikonsumsi. (13)

3. Faktor-Faktor terjadinya Menarche

Ada banyak faktor yang mempengaruhi usia menarche diantaranya: status gizi, penyakit, kelainan fisik, audio visual, lingkungan sosial, genetik dan psikologi. Menarche dini lebih cenderung ditemui pada wanita dengan status nutrisi yang baik atau lebih. Usia menarche yang semakin dini disebabkan oleh adanya adipocyte-derived hormone leptin yang diduga dapat mempengaruhi masa awal menarche. Peningkatan kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar LH yang berhubungan dengan peningkatan estradiol dan awalnya menarche, hal ini lebih beresiko pada anak dengan berat badan berlebih atau obesitas.(10)

4. Saat Menstruasi Pertama Datang

Menstruasi pertama atau menarche adalah hal yang wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Namun hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua juga kurang. (13)

5. Fisiologi Menstruasi

Pusat pengendalian hormon dari sistem reproduksi adalah hipotalamus. Hipotalamus mempunyai hormon gonadotropik, hormon releasing, hormon GNRH yang mensekresi dua hormon yaitu *follicle stimulating hormone releasing hormone* (FSH-RH) dan *luteinizing hormone releasing hormone* (LH-RH). Kedua hormon tersebut merangsang hipofisis anterior untuk mensekresi follicle stimulating hormone dan luteinizing hormone yang menyebabkan terjadinya produksi estrogen dan progesteron yang selanjutnya akan memberikan umpan balik yang mengandung kadar hormon gonadotropik kepada hipotalamus. Satu siklus menstruasi adalah siklus ovarium, siklus endometrium dan siklus sekresi. (12)

6. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah serangkaian periode dari perubahan yang remaja berulang pada uterus dan organ-organ yang dihubungkan pada saat pubertas dan berakhir pada saat menopause. Siklus tersebut bervariasi dari 18 sampai 40 hari, rata-rata 28 hari. (12) Siklus menstruasi adalah daur menstruasi yang terjadi setiap bulan pada wanita produktif, kecuali wanita tersebut sedang hamil. (15)

Siklus menstruasi dihitung dari hari pertama menstruasi sampai tepat hari pertama menstruasi bulan berikutnya. Siklus haid antara wanita satu dengan

wanita lain tidak sama artinya bervariasi, yakni mulai dari 18 sampai 40 hari, dan rata-rata 28 hari. Namun, hanya sekitar 10-15% saja wanita yang memiliki siklus 28 hari. Sementara itu, siklus menstruasi normal terjadi 21-35 hari sekali, dengan lama hari menstruasi berkisar 3-7 hari. (15) Namun, ada juga yang berpendapat bahwa siklus haid antara 21-40 hari (pada awal menstruasi bisa sampai 45 hari), walaupun berlangsung sekitar 28 hari. (16)

Menstruasi pada awalnya terjadi secara tidak teratur sampai mencapai umur 18 tahun. Titik kritis ukuran antropometri pencetus menstruasi dini (menarche) adalah berat badan 40 kg dan tinggi 148 cm. Sehingga terdapat hubungan antara BMI dengan usia menarche. (12)

Siklus menstruasi yang tidak teratur kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi dalam waktu yang lebih cepat. Jika terjadi akibat faktor tersebut, dapat dipastikan perempuan tersebut mengalami gangguan kesuburan. (16)

2.2.3. Masalah Remaja Putri

Pada remaja putri banyak hal-hal yang dapat mempengaruhi menarche antara lain adanya perubahan hormon yang mempengaruhi kematangan sel dan asupan gizi yang dikonsumsi saat menjelang datangnya menarche. Salah satu yang dapat mempengaruhi pembentukan hormon adalah asupan gizi, dengan asupan gizi yang baik dapat mempengaruhi datangnya menarche.

Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi yang melibatkan menderita kurang gizi yaitu terlalu kurus dan dapat terkena

anemia. Disamping itu masalah yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas. (12)

Tingkat kualitas gizi yang lebih baik pada masyarakat saat ini memicu menstruasi dini, tapi gizi kurang juga mengakibatkan hal yang sama. Seperti di Amerika, ditemukan pada sekelompok remaja yang mengalami pendarahan, hal itu ternyata mereka bukan mengalami menstruasi tapi lantaran terlalu banyak mengkonsumsi ayam yang dibesarkan dengan hormon pertumbuhan.(13)

2.2.4. Status Gizi

1. Definisi Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan zat gizi makanan di dalam tubuh. Status gizi juga merupakan faktor penting untuk menilai seseorang dalam keadaan sehat atau tidak menderita penyakit akibat gangguan gizi, baik secara mental maupun fisik. Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). (17)

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan seimbangan dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi yang baik sangat diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta, menunjang pembinaan prestasi olahragawan.(18)

2. Status Gizi Remaja

Status gizi remaja merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan terhadap zat gizi, yaitu keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi. Asupan zat

gizi juga mempengaruhi kematangan seksual pada remaja putri. Remaja putri yang mendapat menstruasi pertama lebih dini cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Pada umumnya, mereka yang menjadi matang lebih dini akan memiliki IMT yang lebih tinggi, mereka yang matang terlambat memiliki IMT lebih kecil pada usia yang sama. Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja ada dua yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung yaitu aktifitas fisik, faktor individu, faktor keluarga, lingkungan sekolah dan teman sebaya, tingkat sosial dan ekonomi dan meda massa.(17)

3. Antropometri gizi

Antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi ialah berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar lengan atas, lapisan lemak bawah kulit, lingkar kepala, lingkar dada, dan lainnya. (18)

Ditinjau dari sudut pandang gizi, antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi, yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.(19)

Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium (bio-kimia), antropometri, survey konsumsi makanan dan klinis. Penilaian status gizi dengan cara tersebut untuk pengukuran status gizi masyarakat, karena memerlukan keahlian khusus dan biaya tinggi. Diantara keempat cara diatas, pengukuran dengan cara antropometri adalah yang paling sering dilakukan, murah dan relatif sederhana.(17)

Indeks antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi pada periode pertumbuhan adalah kombinasi berat badan menurut umur (BB/U), kombinasi tinggi badan (TB/U), kombinasi berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan kombinasi indeks massa tubuh (IMT) menurut umur (IMT/U). Sedangkan indeks antropometri yang digunakan untuk dewasa di antaranya adalah indeks massa tubuh (IMT), perhitungan berat badan ideal, persen lemak tubuh, lingkar lengan atas (LILA), dan lainnya. (20).

Pengukuran antropometri merupakan cara yang paling sering digunakan karena memiliki beberapa kelebihan diantaranya :

- a. Alat mudah diperoleh
- b. Pengukuran bisa dilakukan dengan mudah
- c. Biaya murah
- d. Hasil pengukuran mudah disimpulkan
- e. Dapat dipertanggung jawaban secara ilmiah
- f. Dapat mendeteksi riwayat gizi masa lalu (18)

4. Pengukuran Status Gizi Remaja

1) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Koup Devenport mengetahui nilai status gizi dengan cara menghitung Indeks Massa Tubuh atau *Body Mass Index*/BMI. Cara ini digunakan untuk mengetahui status gizi orang dewasa yang berusia 18 tahun keatas. Kelebihan IMT adalah :

- a. Pengukuran sederhana dan mudah dilakukan.
- b. Dapat menentukan kelebihan dan kekurangan berat badan.

Akan tetapi, IMT ini juga memiliki kekurangan diantaranya :

- a. Hanya dapat digunakan untuk menentukan status gizi yang dewasa dengan usia 18 tahun keatas.
- b. Tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan.
- c. Tidak dapat digunakan untuk menentukan status gizi bagiorang yang menderita sakit edema, asites, dan hepatomegali.(18)

IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi remaja khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan BB.(19) Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), metode yang digunakan yaitu dengan perhitungan indeks massa tubuh yang didapatkan dengancara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (meter).

1) Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting, berat badandipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air dan mineral

padatulang. Pada remaja, lemak tubuh cenderung meningkat, dan protein otot menurun.

2) Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, faktor umur dapat dikesampingkan. (20)

Rumus Perhitungan IMT adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Batas ambang IMT ditentukan dengan merujuk ketentuan FAO/WHO yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Batas ambang normal perempuan adalah 18,7-23,8.

Untuk kepentingan Indonesia, batas ambang dimodifikasi berdasarkan pengalaman klinis dan hasil penelitian di beberapa negara berkembang. Akhirnya diambil kesimpulan ambang batas IMT untuk Indonesia. (12)

Kategori	Keterangan	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal		>18,5-25,0
Gemuk	Kekurangan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kekurangan berat badan tingkat berat	>27,0

5. Pengaruh Gizi dengan Menarche

Hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya menarche adalah esterogen dan progesteron. Esterogen berfungsi mengatur siklus haid. Esterogen mengakibatkan efek penekanan/penurunan terhadap nafsu makan. Sedangkan progesteron berpengaruh pada uterus, yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid.(21) Seorang remaja wanita agar menarche nya tidak menimbulkan keluhan-keluhan sebaiknya remaja wanita mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya baik.(22)

Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid,karena pada saat haid akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. (8)

Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya menarche baik faktor usia terjadinya menarche,adanya keluhan-keluhan maupun lamanya hari menarche.(10)Untuk pertumbuhan yang normal, tubuh memerlukan nutrisi yang memadai, kecukupan energi, protein, lemak, dan suplai semua nutrient essensial yang menjadi basis pertumbuhan. Kebiasaan makan yang diperoleh sesama remaja akan berdpak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya setelah dewasa dan berusia lanjut. (12)

Agar menarche tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja wanita megkonsumsi makanan dengan gizi seimbang sehingga status gizinya baik. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang diperlukan baik protein,lemak, karbohidrat,mineral dan vitamin maupun air digunakan oleh tubuh sesuai dengan kebutuhan. (22)

2.3. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian.(23)

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Status Gizi dengan usia menarche Remaja Putri di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *survei analitik*. *Survei analitik* adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan bedah lintang (*cross sectional*), yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor dengan cara pendekatan/pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja.(23)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang dengan alasan karena sekolah tersebut merupakan salah satu SMP Negeri di daerah perkotaan yang memiliki jumlah siswi yang cukup banyak. Populasi yang banyak tersebut diharapkan akan mendapat jumlah sampel yang cukup banyak pula.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dimulai pada bulan Juli tahun 2018. Dalam kurun waktu tertentu dilakukan pengumpulan referensi, konsultasi mengenai judul, menyiapkan izin penelitian, mengumpulkan data, sidang proposal, pengolahan data, dan sidang skripsi.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (23)

Populasi yang menjadi sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI SMP Negeri 1 Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang sebanyak 137 orang.

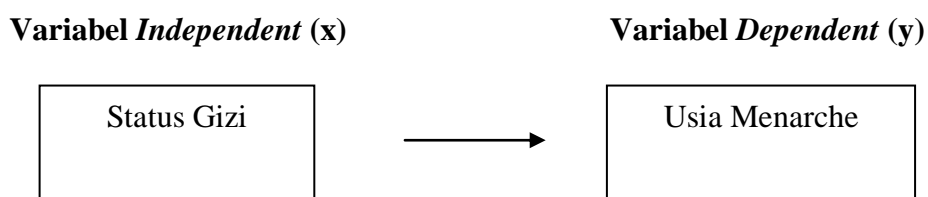
3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Population* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 137 orang. (23)..

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta observasi dan tinjauan pustaka. Uraian dalam kerangka konsep menjelaskan hubungan dan keterkaitan antar variabel penelitian.(23)

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche Tahun 2018 yaitu :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan, di dalam penelitian ini terdapat batasan variabel yaitu :

1. Status Gizi adalah penilaian yang dapat diukur nutrisinya melalui tinggi badan dan berat badan dan dapat disesuaikan gizi dengan kategori pada IMT.
2. Usia Menarche adalah usia menstruasi pertama yang dialami seorang remaja putri yang dimulai dari usia 11-16 tahun.

3.5.2. Aspek Pengukuran

TABEL 3.1.

Aspek Pengukuran

Variabel Independen	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori/ Bobot Nilai	Skala Ukur
Status Gizi	Observasi dengan menggunakan rumus IMT	1. Kurus (17,0-18,0) 2. Normal (>18,5-25,0) 3. Gemuk (>25,0-27,0)	0 1 2	Ordinal
Variabel Dependen	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori/ Bobot Nilai	Skala Ukur
Usia Menarche	Observasi	1. <11 tahun 2. 11-13 tahun 3. 14-16 tahun	1 2 3	Ordinal

3.6. Metode Pengambilan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, data subjektif dan objektif responden.

2. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medis dan kunjungan pasien.
3. Data Tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti : jurnal, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden dan dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan observasi.

2. Data Sekunder

Data yang telah dikumpulkan dan di dokumentasi oleh pihak lain, dalam penelitian ini diambil dari data siswa yang dimiliki oleh pihak sekolah.

3. Data Tersier

Data riset yang dipublikasikan secara resmi seperti jurnal, dan laporan penelitian (*report*), misalnya: Jurnal, WHO(23)

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

b. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel, dan terhindar dari bias.

c. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

d. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS.

e. *Data processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti(23)

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisa univariat

Mendesripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisa Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independent variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value } (0,05)$ maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a

diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang. (23)