

HUBUNGAN USIA MENARKE IBU DAN USIA MENARKE ANAK PADA ANAK KELAS 5 DAN 6 SD NEGERI I, III, IV PUCANGAN KECAMATAN KARTASURA SUKOHARJO

Budi Santoso¹, Vivi Buari Putri²

Abstract

A first menstrual bleeding (is called menarche), as one of the sign of puberty, is very important event in the reproductive life of a woman. Age at menarche is affected by two major factors/determinants, genetic and non genetic (environmental), reflects the health status of a population. In recent years, the average age at menarche showed a continuous trend for earlier, although this trend tends to slow down or stabilize. Early AAM may be associated with social and medical problems in later life. This study was designed to determine the relationship of mothers age at menarche and their post-menarcheal daughters at grades 5 and 6 in three Pucangan public elementary schools (SD Negeri I, III, IV Pucangan). Similarity of Elementary School's location (in the Pucangan Village), have a tendency in common areas of residence, socioeconomic status, and other non-genetic determinants, so the researchers wanted to know the relationship between menarcheal age of mothers and their daughters.

Subject were 31 female students at grades 5 and 6 in SD Negeri, I, III, IV Pucangan, District of Kartasura Sukoharjo. The sampling technique to be used is saturated sampling in which all of the population to be used as sample.

This cross sectional study used Pearson correlation test (with $\alpha = 0.05$) to analyze data and obtained p value of 0.402 to $p > 0.05$ which means that H_0 : accepted and H_a : rejected. The result showed that there was no relationship between menarcheal age of mothers and their daughters at grades 5 and 6 in SD Negeri I, III, IV Pucangan, District of Kartasura Sukoharjo.

Keywords : Menarche, Age at Menarche, Genetic Determinants

PENDAHULUAN

Menarke adalah perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita. (Wiknjosastro, 2008) Menarke menandai awal kehidupan reproduksi seorang wanita yang dianggap sebagai pengalaman penuh makna dalam masa pubertas wanita. (Proverawati dan Misaroh, 2009) Usia pertama kali menstruasi (menarke) selama ini dikaitkan dengan faktor genetik dan non genetik (status gizi, sosial-ekonomi, pendidikan, dan lingkungan tempat tinggal) yang mempengaruhinya. (Juliyatmi dan Handayani, 2015) Sebagian besar usia menarke sebelum usia 16 tahun (Lee, et al., 2011), namun di Papua New Guinea rerata usia menarke adalah 18 tahun. (Juliyatmi dan Handayani, 2015) Rerata usia

menarke anak perempuan yang tinggal di desa : 13.6 ± 1.3 tahun, sedangkan yang tinggal di kota : 13.3 ± 1.4 tahun. (Mpora, et al., 2014)

Hubungan antara usia menarke (lebih awal, normal, dan lebih lambat) dan usia menopause serta status kesehatannya di masa dewasa yang akan datang masih banyak perdebatan. Berbagai penelitian yang sudah dilakukan banyak yang mendapatkan keterkaitan/impak dari usia menarke (lebih awal ataupun terlambat) dengan kesehatan reproduktif dan berbagai kelainan/penyakit kronik yang timbul pada masa dewasanya, seperti : kelainan/penyakit kardiometabolik, diabetes melitus. (Muller, et.al., 2014)

Pucangan merupakan kelurahan yang terletak di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Di Desa Pucangan terdapat tiga Sekolah Dasar, yakni: SD Negeri I Pucangan, SD Negeri III Pucangan, dan SD Negeri IV Pucangan. Jumlah siswa perempuan kelas 5 dan 6 yang sudah mengalami menarke di SD Negeri I, III, dan IV Pucangan adalah 31 siswa. Kesamaan lokasi ketiga Sekolah Dasar, yakni di Kelurahan Pucangan, mempunyai kecenderungan kesamaan daerah tempat tinggal, status sosial ekonomi, dan faktor/determinan non genetik lainnya, sehingga peneliti ingin mengetahui tentang hubungan usia menarke antara ibu dan anak perempuannya.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum
 - Untuk mengetahui hubungan antara usia menarke ibu dan usia menarke anak.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui kejadian menarke pada anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, dan IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo.
 - b. Untuk mengetahui rata-rata usia menarke ibu dari anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, dan IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelatif dengan desain penelitian korelasi *pearson* dan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan/korelasi usia menarke ibu sebagai variabel bebas dan usia menarke anak sebagai variabel terikat. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk

mengetahui usia menarke ibu dan usia menarke anak, dimana rentang usia menarke yang digunakan adalah usia <11, 11, 12, 13, >13 tahun.

POPULASI, SAMPEL, DAN TEKNIK SAMPLING

1. Populasi
 - Populasi penelitian ini adalah siswa perempuan kelas 5 dan 6 di SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo, yang sudah mengalami menarke, sebanyak 31 anak.
2. Sampel
 - Sampel dalam penelitian ini adalah 31 siswa perempuan kelas 5 dan 6 di SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo, yang sudah mengalami menarke.
3. Teknik Sampling
 - Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik sampling jenuh karena mengambil semua anggota populasi menjadi sampel.

HASIL PENELITIAN

1. Usia Menarke Ibu

Tabel 1.

Usia Menarke Ibu

Usia Menarke	f	%
< 11 tahun	1	3
11 tahun	3	10
12 tahun	11	35
13 tahun	11	35
> 13 tahun	5	17
Total	31	100

Dari 31 responden didapatkan bahwa persentase terbesar usia menarke ibu adalah usia 12 dan 13 tahun sebanyak 11 responden dengan persentase 35%, kemudian usia > 13 tahun sebanyak 5 responden atau 17%, usia 11 tahun sebanyak 3 responden atau 10% dan yang paling sedikit usia < 11 tahun sebanyak 1 responden 3%.

2. Usia Menarke Anak

Tabel 2.
Usia Menarke Anak

Usia Menarke	f	%
< 11 tahun	10	32
11 tahun	19	61
12 tahun	2	7
13 tahun	0	0
> 13 tahun	0	0
Total	31	100

Dari 31 responden didapatkan bahwa persentase terbesar usia menarke anak adalah usia 11 tahun sebanyak 19 responden dengan persentase 61%, kemudian usia < 11 tahun sebanyak 10 responden atau 32% dan yang paling sedikit adalah usia 12 tahun sebanyak 2 responden atau 7%.

3. Analisa Univariat Usia Menarke Ibu

Tabel 3.
Analisa Univariat
Usia Menarke Ibu

Responden	31
Mean	12,56
Median	10,50 (<11)
Modus	12 dan 13
Standar Deviasi	1,02

Dari tabel di atas diperoleh hasil bahwa rata-rata usia menarke ibu pada 31 responden adalah 12,56 tahun, kemudian nilai tengahnya 10,5 tahun, nilai yang paling sering muncul 12 dan 13 tahun masing- masing ada 11 responden (35%) dan untuk standar deviasinya 1,02 tahun.

4. Analisa Univariat Usia Menarke Anak

Tabel 4.
Analisa Univariat
Usia Menarke Anak

Responden	31
Mean	10,84
Median	10,50 (<11)
Modus	11
Standar Deviasi	0,49

Dari tabel di atas diperoleh hasil bahwa rata-rata usia menarke

anak pada 31 responden adalah 10,84 tahun kemudian nilai tengahnya 10,50 tahun dan nilai yang paling sering muncul 11 tahun ada 19 responden (61,29), untuk standar deviasinya 0,49 tahun.

5. Analisa Bivariat

Tabel 5.

Analisa Bivariat Usia Menarke Ibu
Dan Usia Menarke Anak

		Menarke Anak	Menarke Ibu
Menarke Anak	Pearson Correlation	1	,156
	Sig.(2-tailed)		,402
	N	31	31
Menarke Ibu	Pearson Correlation	,156	1
	Sig.(2-tailed)	,402	
	N	31	31

Dari hasil uji korelasi *pearson* program SPSS for Windows Seri 18 dengan $\alpha = 5\%$ (0.05) diperoleh p sebesar 0.402 sehingga nilai $p > 0.05$, yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan usia menarke ibu dan usia menarke anak pada anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

PEMBAHASAN

1. Usia Menarke

Dari tabel 3 diperoleh hasil bahwa rata-rata usia menarke ibu pada 31 responden adalah $12,56 \pm 1,02$ tahun dan dari tabel 4 diperoleh hasil bahwa rata-rata usia menarke anak pada 31 responden adalah $10,84 \pm 0,49$ tahun. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Waryana (2010), yang menjelaskan bahwa menarke biasanya terjadi pada usia 12-13 tahun. Dan teori dari Wiknjastro (2008), yang menyatakan bahwa menarke

adalah perdarahan pertama yang terjadi pada seorang wanita, yang biasanya terjadi pada umur 11-13 tahun.

Dalam penelitian ini terdapat kecenderungan penurunan usia menarke anak dibandingkan usia menarke ibunya, dimana usia menarke anak terjadi lebih dini/awal, bahkan kurang dari 12 tahun. Dari data yang diperoleh usia menarke anak yang < 11 tahun sebanyak 10 responden atau 32%, 11 tahun sebanyak 19 responden dengan persentase 61%, kemudian 12 tahun sebanyak 2 responden atau 7%, hal ini sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh Wiknjastro, (2008), yang menyatakan bahwa menarke dini adalah terjadinya haid sebelum 10 tahun dimana hormon gonadotropin diproduksi sebelum anak berumur 8 tahun, hormon ini merangsang ovarium sehingga ciri-ciri kelamin sekunder, menarke dan kemampuan reproduksi terjadi sebelum waktunya.

Terjadinya penurunan usia menarke anak dibandingkan usia menarke ibunya dalam penelitian ini dimungkinkan berkaitan dengan asupan nutrisi yang banyak dikonsumsi oleh remaja sekarang, dimana mereka sering mengkonsumsi makanan cepat saji, tinggi lemak dan rendah serat, seperti halnya yang dipaparkan oleh Susanti dan Sunarto (2012), bahwa penurunan usia menarke remaja putri berkaitan dengan zat gizi. Asupan serat yang rendah dan asupan lemak yang berlebih diduga berhubungan dengan penurunan usia menarke remaja putri. Usia menarke dapat dipengaruhi oleh asupan energi dan asupan protein, konsumsi makanan tinggi lemak dapat menyebabkan penumpukan lemak di jaringan adiposa yang

berhubungan dengan peningkatan kadar leptin. Leptin akan memacu pengeluaran GnRH yang selanjutnya mempengaruhi pengeluaran FSH dan LH dalam merangsang pematangan folikel dan pembentukan estrogen. Selain itu, menurut Waryana (2010), cepat atau lambatnya kematangan seksual dipengaruhi faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup yang melingkungi anak. Seiring dengan perubahan pola hidup saat ini ada kecenderungan anak perempuan mendapatkan menstruasi yang pertama kali usianya makin muda.

Ada 2 faktor yang menyebabkan terjadinya menstruasi datang lebih dini, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal biasanya terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormonal yang dibawa sejak lahir. Kondisi ini kemudian dipicu pula oleh faktor eksternal, seperti makanan (terutama *junkfood*), lingkungan yang modern serta tingkat kemakmuran masyarakat di suatu daerah. Kecenderungan penurunan usia menarke antar generasi ini (ibu dan anak) juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lee, et al., (2011) pada 538 anak remaja perempuan (usia 14-18, rerata usia 16,1 tahun) di Korea dengan desain potong-lintang selama periode Juli-Nopember 2007 yang mendapatkan rerata usia menarke 12,6 tahun (terbanyak pada usia 12 tahun), yang lebih rendah daripada tahun-tahun sebelumnya (pada tahun 1962 : 14,8 tahun menjadi 14,4 tahun pada tahun 1979, kemudian pada tahun 1986 : 13,4 tahun, turun lagi menjadi 12,5 tahun pada tahun 1988, dan 12,4 ± 1,1 tahun pada tahun 1993).

2. Hubungan Usia Menarke Ibu dan Usia Menarke Anak

Dari hasil penelitian hubungan usia menarke ibu dan usia menarke anak pada anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo dengan uji korelasi *pearson* program SPSS for Windows Seri 18 dengan $\alpha = 5\%$ (0.05) diperoleh p sebesar 0.402 sehingga nilai $p > 0.05$, yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan usia menarke ibu dan usia menarke anak pada anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dipaparkan oleh (Yermachenko dan Dvornyk, 2014), meskipun faktor genetik sepertinya memegang peranan utama pada usia menarke, pengaruh faktor/determinan non genetik/lingkungan mulai semakin diperhatikan karena banyak diantaranya yang masih bisa dikendalikan. Peranan beberapa faktor/determinan prenatal dan postnatal terhadap usia menarke (seperti usia menarke ibu, penambahan berat badan ibu selama kehamilan, diabetes sewaktu hamil, dan ukuran sewaktu lahir) telah diteliti tahun-tahun terakhir ini, namun masih belum ada konsensus tentang kepentingan/pengaruh relatif faktor-faktor ini terhadap usia menarke. Sejak akhir tahun 1980-an telah diduga bahwa lingkungan/keadaan prenatal berhubungan dengan kondisi patologis di masa remaja ataupun dewasa. Beberapa kondisi lain yang terkait tingginya kadar estrogen pada ibu (yang ditandai sering muntah selama kehamilan) dapat memprediksi usia menarke yang lebih awal

pada anak perempuannya. Namun hal tersebut masih inkonklusif dikarenakan keterbatasan data yang tersedia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Morris, et al., 2011), sejumlah faktor non genetik/lingkungan yang mempengaruhi waktu/usia menarke yang sudah diidentifikasi, meliputi : ukuran tubuh masa kanak-kanak, olahraga/aktivitas fisik, status sosial ekonomi, dan tahun kelahiran, dan pada penelitian lain faktor lingkungan yang dimaksud, meliputi : keadaan/status sosial ekonomi, status gizi, variabel psikologis, struktur fisik individu, geografi, cuaca/musim, penyakit, dan aktivitas fisik/olahraga (Lee, et al., 2011), sedangkan menurut survei *French Health Behaviour in School-aged Children/HBSC survey* (Gaudineau, et.al., 2010), ada beberapa faktor lain yang mendukung terjadinya menarke dini atau lebih awal, faktor tersebut antara lain: lingkungan keluarga (struktur keluarga, pekerjaan orangtua, status sosial ekonomi), pengalaman di sekolah (hasil pelajaran, suka-tidaknya bersekolah, penerimaan teman), kemudian faktor fisik dan psikologis (meliputi : Indeks Massa Tubuh/IMT, persepsi citra tubuh, melakukan diet, penilaian kesehatan diri, penilaian kehidupan, keluhan kesehatan yang berulang/dua atau lebih gejala sedikitnya dalam satu minggu), dan perilaku berisiko (meliputi : merokok dalam keseharian, episode pernah mabuk minuman beralkohol, episode menghisap ganja, melakukan hubungan seksual sebelum usia 15 tahun).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ditemukan rerata usia menarke ibu adalah $12,56 \pm 1,02$ tahun dan rerata untuk usia menarke anak adalah $10,84 \pm 0,49$ tahun, sedangkan dari uji korelasi *pearson* dengan program *SPSS for Windows* Seri 18 dengan $\alpha = 5\%$ (0.05) diperoleh p sebesar 0.402 sehingga nilai $p > 0.05$, yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan usia menarke ibu dan usia menarke anak pada anak kelas 5 dan 6 SD Negeri I, III, IV Pucangan Kecamatan Kartasura Sukoharjo.

SARAN

1. Bagi masyarakat diharapkan dapat melakukan berbagai upaya preventif dan promotif terhadap faktor/determinan usia menarke yang masih bisa diubah mengingat dampaknya di kemudian hari, sehingga status kesehatan generasi selanjutnya menjadi lebih baik.
2. Bagi SD Negeri I, III, IV Pucangan diharapkan dapat mengatur kebijakan ataupun regulasi dalam menyikapi semakin terbuka lebarnya akses informasi dan teknologi, termasuk dalam kehidupan sosial ekonomi, yang dapat mempengaruhi kehidupan remaja yang cenderung lebih awal mengalami pubertas.
3. Bagi orangtua diharapkan dapat menindaklanjuti kecenderungan usia menarke yang menjadi lebih awal/muda dengan pendidikan kesehatan reproduktif keluarga terutama bagi anak perempuan usia lebih dini, sehingga dapat memahami kejadian menstruasi dengan pengertian yang benar, dapat menghindari perilaku berisiko pada masa remajanya, dan mendapatkan kehidupan di masa dewasa dan masa tuanya

dengan status kesehatan fisik dan psikologis yang baik.

4. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, lebih heterogen, desain/rancangan penelitian yang lain, dan bila dilakukan pada perempuan yang sudah menarke untuk lebih dapat meminimalkan ketidakakuratan dalam pengingatan kembali, terutama bila kejadian menarkanya sudah berlangsung lebih dari 10 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Gaudineau, et al. 2010. Factors associated with early menarche: result from the French Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *BMC Public Health*.
- Juliyatmi, R.H., dan Handayani, L., 2015. Nutritional Status and Age at Menarche on Female Students. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*.
- Lee, J.C., et al. 2011. Study on the menstruation of Korean adolescent girls in Seoul. *Korean J Pediatr*.
- Morris, D.H., et al. 2011. Familial concordance for age at menarche: analyses from the Breakthrough Generations study. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*.
- Mpora, B.O., et al. 2014. Age at menarche in relation to nutritional status and critical life events among rural and urban secondary school girls in post-conflict Northern Uganda. *BMC Women's Health*.
- Muller, N.T., et al. 2014. Earlier age at menarche is associated with higher diabetes risk and cardiometabolic disease risk factors in Brazilian adults: Brazilian Longitudinal Study of

- Adult Health (ELSA-Brasil).
Cardiovascular Diabetology.
- Proverawati, A. dan Misaroh S.,
2009. *Menarche : Menstruasi
Penuh Makna*. Nuha Medika,
Yogyakarta.
- Susanti, A. V. dan Sunarto. 2012.
Faktor Risiko Kejadian
Menarche Dini Pada Remaja
di SMP N 30 Semarang.
Journal of Nutrition.
- Waryana. *Gizi Reproduksi*. 2010.
Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Wiknjosastro, H., 2008. *Ilmu
Kandungan*. Yayasan Bina
Pustaka Sarwono Prawiharjo,
Jakarta.
- Yermachenko, A., dan Dvornyk, V.,
2014. Nongenetic
determinants of age at
menarche: a systematic
review. *BioMed Research
International*.
-

¹ Dosen Akper Pantii Kosala
Surakarta

² Mahasiswa Akper Pantii Kosala
Surakarta