

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menarche Dini

Menarche yang terjadi pada remaja putri umumnya normal berusia 12-14 tahun namun sering kali terjadi penurunan usia menarche ke usia yang lebih muda sehingga anak mengalami menarche terlebih dahulu atau dapat disebut menarche dini (Tamo et al., 2022). Menarche dini adalah menstruasi pertama perempuan yang terjadi pada perempuan usia dibawah 12 tahun. Menarche dini merupakan keluarnya darah dari organ reproduksi pertama kali yang dialami oleh seorang wanita sebelum usia 12 tahun. Menarche dini terjadi karena hormon estrogen yang lebih dulu dihasilkan dibandingkan wanita lainnya yang secara genetik dan tanpa kelainan pada alat reproduksinya. Kejadian ini ditandai dengan perkembangan payudara pada usia 8 tahun (thenarche) atau menarche dalam usia 9 tahun (Kholifah, 2024).

Perempuan yang mengalami menstruasi lebih dini berarti hormon estrogen diproduksi lebih awal dibandingkan perempuan yang belum mengalami menstruasi. Kejadian menarche dini dipengaruhi oleh beberapa aspek meliputi status gizi, aktifitas fisik, genetik, dan keterpaparan pornografi. Perempuan yang sudah mengalami menarche itu berarti telah terjadi kematangan pada organ reproduksi sehingga tanpa bekal yang cukup dan tepat pada perempuan dapat menimbulkan kehamilan diluar nikah, kehamilan muda, dan aborsi (Ramulya et al., 2022).

a. Gejala

Gejala yang dapat muncul saat terjadinya menarche adalah rasa tidak nyaman akibat berkurangnya volume air di dalam tubuh selama menstruasi. Selain itu, gejala yang dapat dirasakan adalah sakit kepala dan pusing, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut, dan sakit perut, muncul jerawat, payudara tegang, keputihan, sulit tidur. Sebelum periode ini biasanya terjadi beberapa perubahan emosional seperti perasaan suntuk, marah dan sedih yang disebabkan adanya pelepasan beberapa hormon. Perempuan yang mengalami

menarche selalu diikuti perasaan bingung, gelisah, dan tidak nyaman. Perubahan emosional lainnya seperti rasa cemas yaitu terkejut, trauma, takut, bersikap irasional, dan mudah tersinggung (Hayati & Gustina, 2020).

b. Fisiologi

Menarche adalah kejadian menstruasi yang melibatkan interaksi kompleks antara hipotalamus, pituitari, dan hormon ovarium (Desormais et al., 2020). Siklus menstruasi dibagi menjadi dua fase, yaitu fase folikuler dan fase luteal, di mana kejadian ovulasi terjadi di antara kedua fase. Fase folikel dimulai pada saat terjadi pendarahan menstruasi dan berakhir sebelum lonjakan luteinizing hormone (LH). Fase luteal dimulai segera setelah ovulasi dan mencakup proses setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut sel luteal. Sel luteal mengeluarkan hormon progesteron. Hormon ini mempersiapkan rahim untuk kolonisasi embrio. Siklus ini biasanya berlangsung selama 28 hari (Ilham et al., 2023).

c. Dampak

Menarche dini meningkatkan kemungkinan penyakit kanker seperti ovarium, kanker payudara, dan mioma serta hiperplasia endometrium, kolesistitis, kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan, dan ketidaksiapan psikologis. Menarche dini juga mempengaruhi perilaku seksual remaja karena menyebabkan sistem reproduksi lebih cepat matang sehingga menimbulkan dorongan seksual yang tidak diinginkan serta perilaku seksual yang tidak wajar (Aulya et al., 2021).

Menarche, saat menstruasi pertama terjadi sebelum usia 12 tahun, menyebabkan wanita mengalami paparan hormon estrogen dalam jangka waktu yang lebih lama sepanjang hidupnya. Hormon estrogen dapat memicu pertumbuhan saluran di kelenjar susu. Durasi paparan hormon estrogen yang lebih lama dapat menyebabkan perubahan pada sel-sel saluran susu, termasuk hipertrofi dan proliferasi yang tidak normal, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi kanker. Wanita yang mengalami menstruasi di bawah usia 12 tahun mempunyai irisiko 1,7

sampai 3,4 kali lebih tinggi dibandingkan pada mereka yang mengalami menstruasi pertama di umur normal di atas 12 tahun (Gani et al., 2022).

Beberapa dampak dari menarche dini adalah sebagai berikut:

1) Menopause

(Mail & Yuliani, 2021) menyatakan adanya hubungan antar umur menarche dan juga umur menopause yang terjadi pada wanita. Semakin awal menarche berlaku, semakin terbelakang pula menopause timbul. Dan hal ini berlaku sebaliknya, jika menarche lebih lambat maka menopause akan lebih cepat timbul.

Fase terlambat pada masa menopause adalah masa menopause yang muncul ketika usia 55 tahun ke atas. Memiliki kelebihan berat badan menjadi salah satu faktor yang seorang wanita mengalami terjadinya keterlambatan menopause. Hormon estrogen sebagian besar dibuat pada endometrium, namun sejumlah hormon estrogen dalam jumlah kecil dibuat pada bagian tubuh yang lain termasuk dalam sel-sel lemak. Jika seorang wanita mengalami over weight dapat dikatakan bahwa wanita tersebut memiliki jumlah estrogen lebih tinggi pada masa hidupnya (Iliwandi, 2022).

Berdasarkan penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan usia menopause sehingga terdapat pengaruh usia menarche terhadap usia menopause pada wanita menopause. Semakin dini menarche yang terjadi, maka akan semakin lambat menopause timbul. Hal ini sesuai dengan teori Dragg (2012), yang menyebutkan bahwa jumlah Anti Mulerial Hormon (AMH) lebih tinggi pada wanita yang mengalami menarche di usia dini di bandingkan dengan wanita yang mengalami menarche di usia yang lebih lambat. AMH yang berfungsi sebagai penanda cadangan ovarium karena di produksi secara proposional dengan jumlah folikel tubuh. AMH ini disekresikan oleh sel-sel granulosa dalam pertumbuhan folikel ovarium primer, sekunder, dan antral, dengan sekresi tertinggi terdapat pada tahap sekunder dan antral, yang kemudian berakhir dengan

pertumbuhan folikel lanjut. Wanita yang memasuki usia menarache lebih awal akan memiliki kadar AMH yang lebih tinggi. Apabila hormon AMH meningkat maka kadar estrogen dan progesteron meningkat, sehingga folikel terus di produksi dalam jumlah yang banyak. Hal tersebut yang menyebabkan menopause itu lambat (Wijayanti & Purwani, 2023).

2) Kanker Payudara

Menarache, saat menstruasi pertama terjadi sebelum usia 12 tahun, menyebabkan wanita mengalami paparan hormon estrogen dalam jangka waktu yang lebih lama sepanjang hidupnya. Hormon estrogen dapat memicu pertumbuhan saluran di kelenjar susu. Durasi paparan hormon estrogen yang lebih lama dapat menyebabkan perubahan pada sel-sel saluran susu, termasuk hipertrofi dan proliferasi yang tidak normal, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi kanker. Wanita yang mengalami menstruasi di bawah usia 12 tahun mempunyai risiko 1,7 sampai 3,4 kali lebih tinggi dibandingkan pada mereka yang mengalami menstruasi pertama di umur normal di atas 12 tahun (Gani et al., 2022).

3) Mioma Uteri

Menarache dini meningkatkan resiko relatif mioma uteri sebanyak 1,24 kali. Sedangkan menarache lambat menurunkan resiko relatif mioma uteri. Wanita dengan usia menarache dini memiliki hormonal miliu (lingkungan hormonal) yang berbeda. Estrogen pada wanita dengan usia menarache dini didominasi oleh jenis estradiol, yang memiliki sifat paling kuat dibanding estrone dan estriol. Sehingga sifat estrogen secara keseluruhan pada wanita usia menarache dini lebih kuat dibanding wanita dengan menarache onset normal. Hal tersebut sejalan dengan teori stimulasi, yaitu paparan estrogen dapat meningkatkan risiko mioma uteri. Wanita dengan usia menarache dini mendapatkan paparan estrogen yang lebih kuat sehingga risiko mioma uteri juga lebih besar (Handayani et al., 2020).

4) Kanker Ovarium

Kanker ovarium muncul dari sel-sel di ovarium atau tuba fallopi yang tumbuh secara tidak normal dan berlipat ganda yang kemudian membentuk benjolan atau tumor terdapat beberapa faktor yang diduga dapat memengaruhi risiko terjadinya kanker ovarium, salah satunya ialah usia menarche. Jumlah ovulasi seumur hidup seorang wanita merupakan hal yang memiliki pengaruh yang besar dalam risiko terjadinya kanker ovarium (Tandarto et al., 2020).

B. Faktor Yang Berhubungan Dengan Menarche Dini

1. Usia Menarche Ibu (Genetik)

Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah. Faktor usia ibu saat melahirkan juga mempengaruhi usia menarche anak. Semakin muda usia ibu saat melahirkan, semakin cepat anak tersebut mengalami menarche. Setiap orang mentransmisikan karakteristik tertentu dari satu generasi ke generasi berikutnya. Setiap anak memiliki kode genetik yang diturunkan dari orang tuanya. Hal ini tidak menutup kemungkinan haid anak akan dimulai pada usia normal, jika haid ibu normal. Di sisi lain, jika menstruasi ibu dimulai lebih awal/lebih lambat, kemungkinan besar menstruasi anaknya juga akan dimulai lebih cepat/lambat (Trisnadewi et al., 2022).

Menurut (Nainar et al., 2024) usia menarche dibagi menjadi beberapa kategori:

- Menarche dini: terjadi sebelum usia 12 tahun.
- Menarche normal: terjadi pada usia 12–13 tahun.
- Menarche lambat: terjadi di atas usia 14 tahun.

Usia menarche ibu digunakan untuk memprediksi terjadinya menarche pada anak, dimana reseptor estrogen merupakan gen khusus yang menentukan usia menarche pada anak perempuan dan dapat diturunkan dari ibu ke anaknya. Hal ini juga diduga terkait dengan lokus yang diwariskan untuk mengatur estrogen (genetik) (Gultom et al., 2020).

2. Status Gizi

Faktor yang berkaitan dengan menarche adalah gizi, yaitu berdasarkan IMT (indeks masa tubuh) dengan mengukur tinggi dan berat badan. Terjadinya peningkatan IMT karna adanya peningkatan lemak dalam tubuh yang memicu terbentuknya leptin kemudian leptin akan memicu sekresi hormon GnRH (gonadotropinreleasing hormone) yang memproses terbentuknya FSH dan LH pada ovarium selanjutnya akan membentuk folikel dalam proses pembuatan estrogen yang memicu percepatan terjadinya kematangan reproduksi. Dalam hal ini dapat terjadi pada anak yang mengalami obesitas atau dengan berat badan berlebih (Rahmananda & Sari, 2020).

Seorang wanita dengan keadaan berat badan berlebih atau obesitas dapat mempengaruhi sistem reproduksi seperti tingkat kesuburannya, pada anak yang mengalami obesitas ditemukan kematangan organ seksualnya lebih cepat yang biasanya di tandai berkembangnya payudara, terjadinya menarche lebih cepat, dan tumbuhnya rambut halus pada area pubis dan aksila (Nurrahmaton, 2020).

Kecepatan pertumbuhan wanita juga diduga disebabkan oleh esterogen walaupun ada pengaruh hormon somatotropin. Esterogen yang pada suatu waktu menyebabkan penutupan garis epifisis tulang-tulang sehingga pertumbuhan badan terhenti. Wanita yang menarche pada usia yg lebih tua akan tumbuh lebih tinggi di masa dewasa dari pada wanita yang menarche pada usia yang lebih dini. Seorang wanita yang mengalami perlambatan menarche akan tumbuh kira-kira 0,35 cm lebih tinggi dari total tinggi badan per tahunnya (Dzulhijjah et al., 2022).

Menurut (Kemenkes RI, 2021) Faktor tinggi dan berat badan pada anak dengan menarche dini dapat diukur menggunakan Indeks massa tubuh (IMT).

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)}^2}$$

Tabel 1 Ambang Batas Indeks Massa Tubuh (IMT)

KATEGORI		IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat BERAT	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat RINGAN	17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat RINGAN	25,1-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat BERAT	>27,0

Sumber : (Kemenkes RI, 2021)

3. Pola Makan

Pola makan merupakan perilaku seseorang mengenai pilihan makanan dan perilaku makan secara konsisten dan berulang dari waktu ke waktu. Pola makan mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi makan, dan jumlah makanan (Putri & Rachman, 2023).

a. Jenis makan

Jenis makan adalah kelompok jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah)dan dapat dilihat berdasarkan fungsi makanan sebagai zat tenaga, zat pengatur, dan zat pembangun.

b. Frekuensi

Frekuensi makan adalah berapa kali anak mengkonsumsi makanan selama periode satu hari, dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan sore/malam.

c. Jumlah makan

Jumlah makanan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi disetiap orang atau sekelompok.

Pola makan yang sulit dipertahankan kualitas dan kuantitasnya ini disebabkan oleh beberapa hal seperti jadwal yang sibuk, terlalu mudah untuk mendapatkan makanan cepat saji dan berlemak tanpa kalori, segala macam snack. Secara umum makanan yang dijadikan snack adalah kue,

biskuit, susu, keripik, kentang, dan gorengan. Yang perlu diperhatikan adalah jumlah yang dikonsumsi dan waktu mengonsumsinya. Konsumsi snack secara berlebihan di malam hari dikenal sebagai night syndromedapat menjadi obesitas.

Kebiasaan mengkonsumsi junkfood berpengaruh terhadap peningkatan gizi remaja. Perilaku konsumtif anak-anak tanpa diimbangi pengetahuan mengenai kandungan gizi dalam junkfod dapat memengaruhi kerja hormon sehingga menyebabkan pubertas dini (Arifin et al., 2020).

Contoh Junkfood :

- a. French Fries
- b. Burger
- c. Chesee burger Pizza
- d. Snack/makanan ringan kemasan
- e. Mie instan
- f. Minuman bersoda/minuman kemasan, dsb.

Menurut pedoman diet Australia, bahwa junk food boleh dimakan sesekali, tetapi tidak boleh lebih dari 10% dari asupan energi harian. Dalam sehari, mungkin berupa camilan sederhana seperti muffin kecil atau beberapa potong cokelat. Dalam seminggu, ini mungkin berarti tidak lebih dari dua kali makan cepat saji per minggu. Sisa 90% makanan yang dimakan harus berasal dari lima kelompok makanan. Lima kelompok makanan tersebut adalah biji-bijian dan sereal, sayur-sayuran dan kacang-kacangan, buah-buahan, susu dan alternatif susu, serta daging dan alternatif daging.

4. Olahraga

Aktivitas fisik seperti olahraga juga dapat mempengaruhi usia menarche, remaja putri yang tidak pernah atau jarang melakukan aktivitas fisik lebih beresiko 4 kali untuk mengalami menarche lebih cepat dibandingkan remaja putri yang melakukan aktivitas fisik. Setiap melakukan olahraga terjadi pembakaran atau peningkatan metabolisme di dalam tubuh yang membuat tubuh menjadi panas dan berkeringat.

Olahraga yang baik yaitu kegiatan olahraga yang dilakukan dengan intensitas secara teratur dan berkelanjutan. Olahraga dikatakan kurang jika frekuensi berolahraga berolahraga <3 kali/minggu dan berdurasi <30 menit, sedangkan olahraga dikatakan cukup atau baik jika dilakukan sebanyak minimal 3x/minggu dan berdurasi minimal 30 menit. Hal ini dikarenakan olahraga yang rutin dapat menyebabkan pengurangan yang cukup besar dan signifikan pada jaringan lemak. Olahraga dapat meningkatkan masa jaringan bebas lemak serta dapat meningkatkan oksidasi lemak tubuh sehingga dapat menurunkan simpanan lemak tubuh di jaringan adiposa (Nugraha & Yunieswati, 2024).

5. Istirahat tidur

Kualitas tidur merupakan ukuran dimana seseorang dapat kemudahan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur. Kualitas tidur seseorang digambarkan dengan lamanya waktu tidur dan keluhan-keluhan yang dirasakan sewaktu tidurnya. Perempuan dengan kualitas tidur yang buruk mengalami derajat dismenorea yang berat, kualitas tidur yang buruk menyebabkan penurunan serotonin yang berdampak pada meningkatnya kecemasan, depresi, serta dapat meningkatkan sensitivitas tubuh terhadap nyeri yang dapat berdampak langsung pada dismenorea primer. Kualitas tidur yang buruk dapat menjadi faktor terjadinya dismenorea primer pada remaja yang mengalami menarche dini (Abror et al., 2023).

6. Media Massa

Keterpaparan anak terhadap media massa terutama konten seksual mengakibatkan masalah kesehatan fisik berupa berubahnya usia menarche anak saat ini. Adanya rangsangan yang kuat dari luar berupa film-film seks, buku-buku atau majalah porno. Rangsangan yang terjadi secara terus menerus, kemudian akan menuju ke hipotalamus dan selanjutnya menuju hipofise pars anterior yang akan mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron sehingga terjadilah kematangan dari organ-organ reproduksi dari anak. Pengaruh informasi global dan kemajuan teknologi menyebabkan informasi yang makin cepat dalam

berbagai bentuk keterpaparan media dewasa semakin mudah di akses. Hal ini yang menyebabkan dunia seolah-olah milik remaja, sehingga akan memancing anak dan remaja untuk mengadopsi kebiasaan-kebiasaan kurang baik. Misalnya menonton video porno, Kriminal tentang pelecehan seksual, akses internet berbau porno, dan adegan berbau porno melalui handphone (Trisnadewi et al., 2022).

7. Pendapatan Orangtua

Salah satu faktor untuk menilai sosial ekonomi adalah pendapatan. Meskipun orang tua dengan gaji yang relatif rendah biasanya merasa kesulitan untuk memenuhi semua tuntutan, orang tua dengan standar hidup atau uang yang cukup atau tinggi merasa lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan remaja. Status sosial ekonomi sebuah keluarga akan mempengaruhi kemampuan mereka dalam memproduksi pangan untuk rumah, yang berdampak pada kemampuan mereka untuk menyediakan gizi yang cukup bagi keluarga, khususnya bagi anak perempuan (Mukhoirotin & Sulayfiyah, 2020).

8. Lingkungan

Faktor lingkungan yang dimaksud yaitu seperti lokasi tempat tinggal, di kota atau di desa, pendapatan keluarga, pendidikan orang tua yang dapat memengaruhi perkembangan pubertas remaja. Variasi usia pubertas melibatkan 74% faktor genetik dan 26% faktor lingkungan. Faktor lingkungan meliputi letak geografis, status sosial ekonomi, infeksi, iklim, stresor, dan gangguan pada sistem endokrin yang memengaruhi jaringan sinyal hipotalamus. Lingkungan tempat tinggal yang dekat dengan perkotaan memengaruhi usia pubertas, anak-anak diperkotaan Hal ini disebabkan anak yang hidup ditengah kota mengkonsumsi makanan berenergi tinggi sehingga memiliki risiko besar terhadap menarche dini dibandingkan dengan anak yang tinggal di pantai timur dekat dengan pedesaan yang mengkonsumsi makanan dengan tinggi karbohidrat justru menunjukkan usia pubertas yang lebih lambat (Fadhilah et al., 2021).

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja atau adolescence diartikan sebagai “tumbuh menjadi dewasa”. Pada masa ini individu melakukan eksplorasi psikologis untuk menentukn identitas diri. Remaja adalah masa terjadinya perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, social dan moral. Menurut Who remaja didefinisikan sebagai periode usia 10 sampai 19 tahun. Remaja adalah masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, antara usia 10 sampai 24 tahun (Rosyida, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan kelompok rentang usiaa 10-18 tahun.

Masa remaja adalah peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa transisi dari anak-anak menuju remaja, individu akakn mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai menilai diri dengan penilaian dan standar sendiri dan kurang memperhatikan interprestasi perbandingan sosial. Pada masa ini, remaja memiliki sifat yang unik. Remaja mempunyai keinginan meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan, serta lingkungan disekitarnya (Rosyida, 2021).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Perkembangan merupakan perubahan yang berkaitan dengan aspek kualitatif dan kuantitatif, dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif. Perkembangan yang dialami remaja yaitu terdiri dari beberapa aspek perkembangan. Dalam aspek perkembangan sosial, remaja harus dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan meninggalkan peran anak-anak.

Selanjutnya, remaja juga akan menyesuaikan emosi nya. Perkembangan emosi pada masa remaja seperti emosi lebih mudah bergejolak, jenis emosi lebih bervariasi dan kondisi emosional berlangsung lama, muncul ketertarikan lawan jenis, peka terhadap cara orang lain melihat diri mereka. Emosi yang sering dihadapi oleh remaja

seperti perasaan bahagia, senang, sayang, cinta, ingin tahu, frustrasi, cemburu, iri, dan duka cita (Rosyida, 2021).

Menurut Piaget, remaja harus bisa mempertimbangan kemungkinan dalam menyelesaikan masalah dan mempertanggungjawabkannya. Dalam perkembangan kognitif, remaja mempunyai tingkah laku kritis, rasa ingin tahu kuat, egosentris, imagery audience, dan personal fable. Remaja juga akan mengalami perubahan dalam perkembangan moralitas seperti memberontak dengan nilai-nilai yang ada, pandangan moral kurang abstrak dan nyata, keyakinan moral lebih berfokus pada apa yang benar bukan yang salah, remaja semakin kritis dalam menganalisis norma dan berani mengambil keputusan sendiri, serta cenderung melibatkan beban emosi dan menimbulkan ketegangan psikologis.

Dalam perkembangannya, konsep diri remaja akan turut berubah. Ciri yang menunjukkan adanya perkembangan konsep diri yaitu perubahan perkembangan fisik yang cukup drastis, terpengaruh oleh pandangan orang lain, aspirasi sangat tinggi mengenai segala hal, memandang diri lebih rendah atau tinggi daripada kondisi objektifnya, dan selalu merasa menjadi pusat perhatian. Remaja juga akan mencoba belajar memerankan peran sesuai jenis kelamin (Rosyida, 2021).

3. Pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan perubahan yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan dapat diukur. Remaja mengalami pertumbuhan termasuk dalam fungsi fisiologis yang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Lingkungan dapat memberikan pengaruh terhadap percepatan perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh hipotalamus dan hipofisis yang kemudian akan merangsang kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi.

Perubahan dapat dipengaruhi oleh hormon pada tubuh. Hormon pada perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Perubahan hormon tersebut dapat menimbulkan menstruasi pada perempuan. Perubahan fisik yang diakibatkan oleh hormon pada perempuan seperti tinggi badan yang bertambah, tumbuh rambut di sekitar kelamin dan ketiak, kulit lebih

halus, suara lebih halus dan tinggi, payudara membesar, pinggul melebar, paha membulat, serta mengalami menstruasi (Rosyida, 2021).

D. Penelitian Terkait

Menurut penelitian di Tiongkok oleh (Yang et al., 2021) menemukan bahwa anak perempuan yang ibunya mengalami usia menarche dini memiliki risiko lebih tinggi mengalami menarche lebih dini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Iran oleh (Nasiri et al., 2022) menunjukkan hasil korelasi tertinggi yang signifikan bahwa usia menarche ibu berhubungan dengan usia menarche anak perempuan. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Trisnadewi et al., 2022) menunjukkan secara statistik ada hubungan riwayat menarche ibu (genetik) dengan terjadinya menarche dini. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Iffah, 2022) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia menarche ibu dengan status menarche responden. Namun, penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan di Surabaya, Indonesia oleh (Tamo et al., 2022) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian menarche dini pada remaja putri.

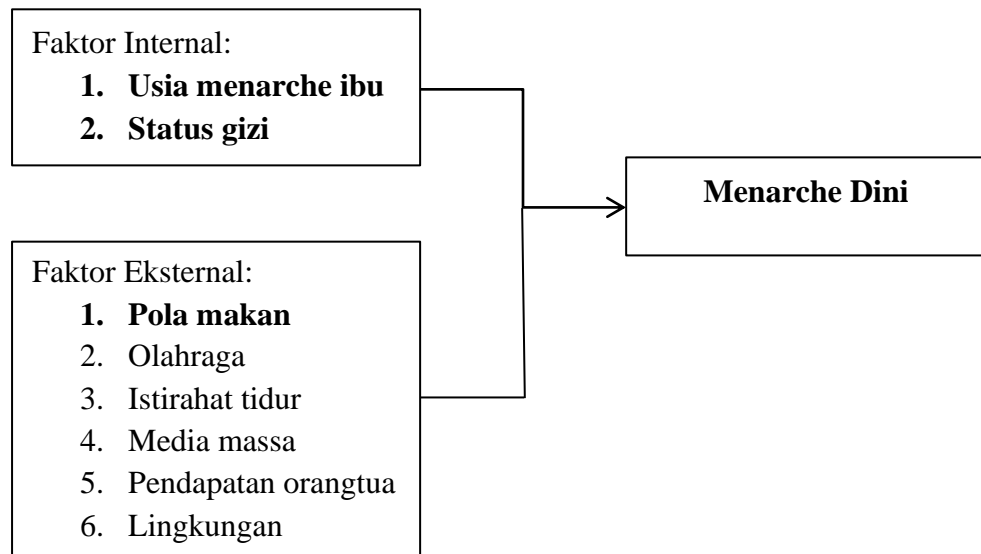
Menurut studi oleh penelitian (Oliveira et al., 2024) yang dilakukan di Brazil menyebutkan bahwa usia menarche dan status gizi menunjukkan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas merupakan faktor risiko terjadinya menarche dini. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Brix et al., 2020) di Denmark menyatakan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dikaitkan dengan waktu pubertas anak yang lebih awal. Sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara status gizi terhadap kejadian menarche dini (Arifin et al., 2020). Penelitian ini sejalan menyatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan usia menarche pada remaja putri (Ningsih & Harahap, 2023). Namun menurut penelitian ini bertentangan yang menyatakan usia menarche sangat tidak dipengaruhi oleh status gizi baik kurus, normal maupun gemuk (Enggar et al., 2022).

Menurut penelitian di India oleh (Ramraj et al., 2021) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pola makan terhadap perubahan pola usia menarche. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh (Rahmatika et al., 2023) menunjukkan terdapat hubungan yang antara pola makan dengan kejadian menarche dini. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui hubungan kebiasaan mengkonsumsi fast food dengan umur menarche (Yunizar & Batubara, 2020). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi junkfood dan menarche dini (Hutasuhut et al., 2022). Namun penelitian ini tidak sejalan menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi fast food dengan status menarche dini pada anak (R. M. Putri et al., 2020).

E. Kerangka Teori

Kerangka teori memberikan gambaran rinci dan menyeluruh tentang hubungan antara berbagai variabel dan grafik yang menggambarkan hubungan sebab akibat suatu peristiwa. Penggunaan teori dalam penelitian dapat berupa gabungan dari banyak konsep lain yang dimodifikasi atau satu konsep, pilihan konsep yang dipertimbangkan tergantung pada kepentingannya dan apa yang akan digunakan dalam penelitian (Faridi et al., 2021). Adapun kerangka teori pada penelitian ini yaitu:

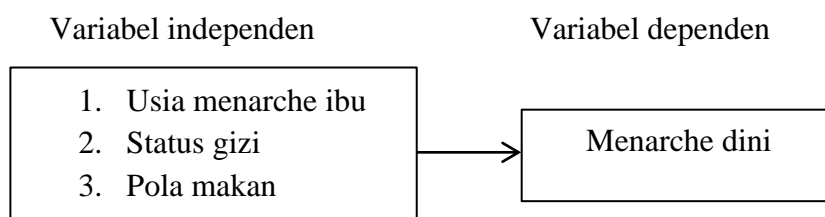


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : (Kholifah, 2024) , (Trisnadewi et al., 2022)

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep-konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan untuk menunjukkan hubungan antar variabel yang akan diteliti. Kerangka konseptual bertujuan untuk mempermudah dalam melakukan penelitian agar penelitian lebih terarah sesuai dengan tujuan (Siregar et al., 2022). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Konsep

G. Variabel Penelitian

Variabel pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2024).

1. Variabel dependen yang dimiliki oleh variabel dependen dalam penelitian ini adalah menarche dini
2. Variabel independen kelompok lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia menarche ibu, status gizi dan pola makan.

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2024). Dalam suatu penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian menarche dini pada remaja awal di SD Negeri 4 Sukajawa”, maka rumusan hipotesis statistik disusun sebagai berikut:

1. H_0 : Tidak ada hubungan usia menarche ibu dengan menarche dini
2. H_a : Ada hubungan status gizi dengan menarche dini
3. H_a : Ada hubungan pola makan dengan menarche dini

I. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi dari variabel penelitian yang berisi penjelasan atau deskripsi variabel pada saat variabel dilakukan pengukuran. Definisi operasional variabel harus mempunyai batasan-batasan jelas dan terukur sehingga dapat membantu peneliti dalam proses pengambilan hingga analisa data dari variabel penelitian (Ariyani et al., 2023).

Tabel 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala
Dependen: Menarche Dini	Menstruasi pertama yang terjadi dibawah usia 12 tahun.	Mengisi format pengumpulan data	Kuesioner	0= Ya, menarche dini jika usia <12 tahun 1= Tidak, jika usia menarche \geq 12 tahun (Kholifah, 2024)	Nominal
Independen: Usia menarche ibu	Riwayat menstruasi pertama kali yang terjadi pada ibu responden	Mengisi format pengumpulan data	Kuesioner	0= Cepat, jika usia menarche ibu <12 tahun 1= Normal, jika usia menarche ibu \geq 12 tahun (Kholifah, 2024)	Nominal
Independen: Status gizi	Keadaan gizi responden yang dihitung dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT)	Pengukuran antropometri yaitu pengukuran BB dan TB	Timbangan injak digital dan microtoise	0= Lebih, jika IMT >25,0 1= Kurang jika IMT \leq 25,0 (Kemenkes RI, 2021)	Ordinal
Independen: Pola makan	Pola makan individu sehari-hari dapat yang berpengaruh pada terjadinya menarche	Mengisi format pengumpulan data	Kuesioner	0= Tidak sehat : < 23 1= Sehat : \geq 23 (Sukarsih & Supatmi, 2020)	Nominal