

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Keterbatasan penelitian ini adalah tidak dapat menggambarkan hubungan sebab akibat antara variabel dependen dan variabel independen, namun jenis penelitian ini bisa menjelaskan hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

Tidak semua variabel yang mempengaruhi kejadian *menarche* dapat diteliti dikarenakan keterbatasan waktu dan dana. Dalam penelitian ini, peneliti menyadari bahwa adanya kekurangan yang disebabkan karena keterbatasan yang dimiliki peneliti baik dari segi waktu dan sarana yang digunakan. Adapun keterbatasan peneliti ini adalah

1. Salah satu alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah berupa kuesioner, dimana jawaban responden seperti pola gaya hidup, kebiasaan makan, dan sebagainya sangat tergantung kepada kejujuran responden. Untuk meningkatkan keakuratan data, maka sebelum mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden bahwa penelitian ini bersifat rahasia, hanya responden dan peneliti yang mengetahui jawaban kuesioner. Selain itu, peneliti meminta kepada responden selama pengisian kuesioner, responden dilarang berkomunikasi sehingga diharapkan jawaban kuesioner yang jujur dan tidak dipengaruhi oleh jawaban responden lain.
2. Penelitian ini memiliki kekurangan pada pengukuran antropometri. Dimana karena keterbatasan waktu dan tenaga sehingga peneliti kurang valid dalam melakukan pengukuran tinggi badan pada responden.
3. Desain penelitian berupa *cross sectional*, sehingga pada penelitian ini peneliti hanya memperhitungkan BB dan TB sekarang dan tidak memantau BB dan TB sebelum dan saat responden mengalami *menarche*. Hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian karena terdapat kemungkinan bahwa status gizi sekarang sudah berubah jika dibandingkan dengan status gizi pada saat mengalami *menarche*.

4. Keterbatasan terdapat pada jawaban dari kuesioner pada variabel usia *menarche* ibu, sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) orangtua. Peneliti tidak melakukan wawancara langsung dengan orangtua responden mengenai jawaban kuesioner dari variabel usia *menarche* dan status sosial ekonomi. Pengisian kuesioner hanya memberikan kuesioner terpisah yang dikhususkan untuk orangtua mengenai variabel usia *menarche* ibu, sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) orangtua yang dibawa pulang ke rumah untuk dikasihkan kepada orangtuanya. Hasil jawaban dari kuesioner tersebut bisa kumpul kembali ke sekolah atau bisa dikirim via *whatapp* peneliti.

6.2 Pembahasan

Responden pada penelitian ini berjumlah 82 orang yang telah mengalami menstruasi. Usia responden pada penelitian ini adalah 9 – 12 tahun dengan termuda pada usia 9 sebanyak 3 orang (3,7%), 23 orang (28%) usia 10 tahun, 29 orang (35,4%) usia 11 tahun, dan tertua pada usia 12 tahun sebanyak 27 orang (32,9%).

Berdasarkan hasil analisis univariat didapat bahwa rata-rata usia *menarche* responden adalah 10,05 tahun dengan sebanyak 60 orang (73,2%) yang mengalami kejadian *menarche* cepat (pada usia 9-10 tahun) dan 22 orang (26,8%) responden mengalami *menarche* normal pada siswi di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang. Menurut Waryono (2010) *menarche* normal terjadi pada anak perempuan usia 11-13 tahun dalam rentang usia 11-16 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Murg (2014) mengenai usia *menarche* menyatakan bahwa 16% remaja perempuan diklasifikasikan dalam pubertas dini, yaitu mengalami *menarche* dini pada usia kurang dari 11 tahun, hal ini berkaitan dengan perubahan psikologis dan perilaku remaja yang cenderung dipengaruhi oleh orang dan lingkungan sekitar. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *menarche* cepat seperti status gizi, faktor genetik (usia *menarche* Ibu), status sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, penghasilan) orangtua, dan gaya hidup.

6.2.1 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Menarche*

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang didapatkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian *menarche*. Berdasarkan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menyatakan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *menarche* dengan nilai PR = 3,795 (95%CI; 1,046-13,766) artinya siswi yang memiliki status gizi gemuk/obes berisiko 3,795 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *menarche* cepat dibandingkan siswi yang memiliki status gizi normal, setelah dikontrol variabel pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan orangtua. Pada populasi diyakini 95% bahwa remaja putri yang memiliki status gizi gemuk / obes merupakan faktor risiko untuk mengalami kejadian *menarche* cepat dibandingkan yang memiliki status gizi normal dengan rentang 1,046 hingga 13,766.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tidak terdapat responden dengan status gizi kurus dan sangat kurus, maka status gizi pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu status gizi gemuk/obesitas dan status gizi normal. Status gizi diukur berdasarkan IMT/U. Hasil data di lapangan, responden yang mengalami kejadian *menarche* cepat cenderung memiliki status gizi gemuk/obesitas. Dimana dari hasil wawancara kepada responden yang memiliki berat badan berlebih disebabkan beberapa faktor yaitu sebagian besar anak remaja putri memiliki kebiasaan mengkonsumsi, *soft drink*, makanan jajanan, makanan *fast food* dan juga karena aktifitas responden yang cukup padat dapat mengakibatkan pola makan responden tidak teratur sehingga berdampak pada status gizi responden. Semakin sering seseorang mengkonsumsi makanan *fast food* dengan jumlah yang berlebih dalam jangka waktu yang lama maka akan mempengaruhi status gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena makanan *fast food* mengandung tinggi natrium, tinggi karbohidrat, dan rendah serat yang tidak baik dikonsumsi terus menerus bagi kesehatan.

Hasil dari penelitian diperoleh bahwa responden yang memiliki status gizi gemuk/obesitas cenderung jarang berolahraga. Hal ini mengakibatkan seseorang yang kurang melakukan aktifitas fisik terutama berolahraga menyebabkan tubuh kurang menggunakan energi yang tersimpan di dalam tubuh. Oleh karena itu, jika

asupan energi berlebihan tanpa diimbangi dengan aktifitas fisik yang sesuai maka secara berkelanjutan dapat mengakibatkan kegemukan / obesitas.

Status Gizi seseorang dapat memengaruhi kematangan seksualnya sehingga remaja putri yang mengalami *menarche* lebih cepat cenderung memiliki status gizi lebih dibandingkan dengan remaja putri yang mengalami *menarche* normal dan terlambat. Status Gizi berhubungan dengan kejadian *menarche* cepat pada anak sekolah dasar, dimana anak sekolah dasar dengan status gizi gemuk akan lebih cenderung mengalami *menarche* cepat atau bisa dikatakan anak yang memiliki nilai IMT tinggi akan berisiko mengalami *menarche* cepat / dini (Waryana, 2010).

Status gizi gemuk atau nilai IMT tinggi bisa disebabkan oleh tidak proposionalnya berat badan dengan tinggi badan. Selain itu status gizi juga dapat dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Hal ini disebabkan oleh adanya *adypocyte-derived hormone leptin* yang berasal dari lemak tubuh yang diduga dapat mempengaruhi masa awal pubertas. Peningkatan kadar LH (*luteinizing hormone*), peningkatan LH (*luteinizing hormone*) berhubungan dengan peningkatan estradiol dan awal *menarche* (Edward, 2007).

Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada perempuan yang mendapat menstruasi pertama lebih awal, mereka cenderung memiliki berat badan lebih dan tinggi badan lebih saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum mengalami menstruasi pada usia yang sama. Sebaliknya, pada perempuan yang menstruasinya lambat, memiliki berat badan yang lebih ringan (kurus) daripada yang sudah mengalami menstruasi pada usia yang sama, meskipun tinggi badan mereka sama. Pada umumnya mereka yang matang dini akan memiliki *body mass index* yang lebih tinggi daripada mereka yang mengalami menstruasi lambat (Soetjningsih,2010).

Pada remaja dengan kelebihan nutrisi (kelebihan berat badan), *menarche* juga terjadi lebih cepat. Hal ini diasosiasikan dengan kadar leptin yang disekresikan oleh kelenjar adiposa. Peningkatan kronik dari konsentrasi leptin di perifer ikut memacu peningkatan serum *luteinizing hormone* (LH). LH (*luteinizing hormone*) merupakan hormon yang dihasilkan di *hipofisis anterior* dan dapat dijadikan parameter menilai pubertas wanita. Serum LH (*luteinizing*

hormone) yang meningkat lebih dini dari seharusnya berimbas pada peningkatan serum estradiol yang kemudian berakhir dengan proses kematangan seksual yang berpengaruh terhadap usia *menarche* cepat/dini (Uche, dkk, 2007).

Menurut penelitian Fildza (2014) menyatakan bahwa siswi dengan status gizi gemuk memiliki risiko 2,42 kali mengalami *menarche* cepat dibandingkan dengan siswi yang berstatus gizi normal, selain itu remaja yang tinggi dan mempunyai berat badan lebih dengan massa tubuh yang besar akan cenderung mengalami *menarche* lebih awal.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2009) yang menyatakan *menarche* terjadi akibat peningkatan LH (*luteinizing hormone*) dan FSH (*follicle stimulating hormone*) yang merangsang sel target ovarium. LH (*luteinizing hormone*) dan FSH (*follicle stimulating hormone*) berkombinasi dengan reseptornya untuk meningkatkan laju kecepatan sekresi, pertumbuhan dan proliferasi sel. Rangsangan ini dihasilkan dari pengaktifan sistem *second messenger adenosine-monophosphate cyclic* dalam sitoplasma sel ovarium untuk menstimulasi ovarium agar memproduksi estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron akan menstimulasi uterus dan kelenjar payudara agar siap untuk terjadinya ovulasi. Ovulasi yang tidak dibuahi akan menjadi menstruasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*. Status gizi dapat mempengaruhi usia *menarche* akibat penumpukan lemak dalam jaringan adiposa akan menyebabkan peningkatan leptin. Leptin akan memicu pengeluaran GnRh yang mempengaruhi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*luteinizing hormone*) (Akbar, 2013).

Penelitian yang dilakukan Fuadah (2016) bahwa status gizi gemuk pada remaja putri yang mengalami *menarche* dini sebanyak 73,9%, sedangkan status gizi normal pada remaja putri yang mengalami *menarche* dini sebanyak 88,4%. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,023 beda proporsi tersebut bermakna, dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara status gizi (gemuk – normal) dengan usia *menarche* dini. Hasil analisis diperoleh OR = 2,69 artinya status gizi gemuk pada remaja putri yang mengalami *menarche* dini mempunyai

peluang/kesempatan sebesar 2,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putri yang mempunyai status gizi normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azizah (2018) menunjukkan bahwa tingkat kemaknaan (p) : 0,000. Untuk *Correlation Coefisien* (r_s) : 0,444 yang berarti antara dua variabel tersebut terdapat derajat hubungan yang kuat yaitu antara status gizi dengan usia *menarche*, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*. Arah korelasi yang positif artinya semakin baik gizi remaja putri maka semakin cepat usia *menarche* remaja putri.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2001), Barus (2007), dan Putri (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*. Hal ini dapat disebabkan perilaku responden yang kemungkinan besar umur responden yang mulai memasuki remaja cenderung menginginkan bentuk tubuh yang terlihat langsing dengan melakukan diet meskipun berdasarkan IMT/U berada pada status gizi normal (Sayogo, 2006). Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Apabila konsumsi makanan sehari-hari kurang beraneka ragam maka akan timbul ketidakseimbangan antara masukan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif. Jadi untuk mencapai masukan zat gizi yang seimbang tidak mungkin di penuhi hanya oleh satu jenis bahan makanan. Melainkan harus terdiri dari aneka ragam makanan.

Menarche dini juga dikaitkan dengan faktor risiko terjadinya gangguan kesehatan. Penurunan usia *menarche* akan berdampak pada kesehatan reproduksi wanita, khususnya kesehatan reproduksi remaja. Semakin cepat remaja mendapatkan *menarche*, maka akan semakin cepat mengenal kehidupan seksual dimulai dari munculnya ketertarikan pada lawan jenis, dorongan untuk mengetahui dan melakukan aktivitas seksual. Percepatan usia *menarche* juga dapat memperbesar peluang terjadinya hiperplasia endometrium, kanker uterus dan kanker payudara yang dihubungkan dengan *menarche* dini dengan alasan hormonal, dalam hal ini lebih didominasi oleh hormon estrogen (Swart, 2011).

6.2.2 Hubungan Kejadian *Menarche* Ibu Dengan Kejadian *Menarche* Pada Anak

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang didapatkan adanya hubungan antara kejadian *menarche* dengan kejadian *menarche* pada anak. Berdasarkan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menyatakan bahwa faktor genetik (kejadian *menarche* ibu) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *menarche* pada anak dengan nilai PR = 5,112 (95%CI; 0,976-26,776) artinya ibu yang mengalami *menarche* cepat (pada usia < 11 tahun) berisiko 5,112 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *menarche* cepat pada anak ibu yang mengalami *menarche* normal, setelah dikontrol variabel pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan orangtua. Pada populasi diyakini 95% bahwa faktor genetik (kejadian *menarche* ibu) merupakan faktor risiko untuk mengalami kejadian *menarche* cepat pada anak dibandingkan yang memiliki status gizi normal dengan rentang 0,976 hingga 26,776.. .

Dalam penelitian ini kejadian *menarche* ibu dapat dikategorikan menjadi dua kategori yaitu kategori cepat jika usia ibu saat mengalami *menarche* pada usia < 11 tahun dan apabila usia ibu saat mengalami *menarche* pada usia \geq 11 tahun dikategorikan normal. Hasil penelitian diperoleh bahwa usia ibu responden pada saat mengalami *menarche* cepat lebih cenderung berpengaruh pada kejadian *menarche* anak. Secara teori menurunnya usia *menarche* menandakan adanya perbaikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan dimana kondisi ini tampak pada usia *menarche* anak yang cenderung lebih cepat dibandingkan dengan usia *menarche* ibunya (Rigon, *et al.* 2010). Faktor genetik berperan mempengaruhi percepatan dan perlambatan *menarche* yaitu antara usia *menarche* ibu dengan usia *menarche* putrinya. Faktor genetik merupakan faktor yang tidak bisa dimodifikasi (Maulidiah, 2011). Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian *cross sectional* yang melibatkan 101 siswi SD kelas 6 di Wisconsin.

Bagian *gen reseptor estrogen a* (ERa gene) merupakan gen spesifik penentu usia *menarche*. Dimana gen ERa polymorphism ini dapat mengubah aktivitas biologis pada tingkat sel sehingga mempengaruhi kematangan pusat *hipotalamus-pituitari-gonad* untuk memicu awal pubertas. Sekarang ini, telah

ditemukan satu *nukleotida polymorphism* tunggal yaitu LIN28B pada kromosom 6 yang menyebabkan usia *menarche* terjadi 0,12 tahun lebih awal. LIN28B tersebut berhubungan pula dengan perkembangan ciri-ciri seksual sekunder pada wanita (Rigon, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari, dkk (2015) menyatakan bahwa hubungan status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* siswi, didapatkan hasil kejadian *menarche* dini ibu dengan kejadian *menarche* dini pada anak sebanyak 42 (52,5%), kejadian *menarche* dini ibu dengan kejadian *menarche* normal sebanyak 38 (47,5%), sedangkan kejadian *menarche* normal ibu dengan kejadian *menarche* dini sebanyak 14 (14,6%), kejadian *menarche* ibu normal dengan kejadian *menarche* normal sebanyak 82 (85,4%). Berdasarkan uji *korelasi rank sperman* di dapatkan hasil \tilde{n} value $0,000 < 0,05$, dan *rho* hitung 0,844, H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan antara status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang.

Hasil penelitian yang dilakukan Mutia (2011) menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* responden adalah 133.69 ± 7.002 bulan dan rata-rata usia *menarche* ibu adalah 151.85 ± 17.287 bulan. Sedangkan nilai rata-rata perbedaan antara usia *menarche* responden dan usia *menarche* ibu responden adalah 18.154 ± 17.883 bulan, hasil analisis uji statistik *t- test paired* diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia *menarche* ibu dengan usia *menarche* responden.

Kondisi tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh di SMP N 30 Semarang. Riwayat ibu yang mengalami *menarche* dini lebih banyak dijumpai pada kelompok kasus, akan tetapi secara statistik hubungan tersebut tidak bermakna. Hal ini dikarenakan perbedaan proporsi riwayat ibu yang mengalami *menarche* dini pada kelompok kasus dan kontrol kurang signifikan. Apabila diukur besar risikonya, diperoleh hasil seseorang dengan riwayat ibu mengalami *menarche* dini memiliki risiko 1,5 kali lebih besar dibandingkan seseorang dengan riwayat usia *menarche* ibu normal. Dalam hal ini, kemungkinan dapat terjadi, dikarenakan faktor genetik tidak bekerja sendiri, usia *menarche* juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor lingkungan yang akan

berhubungan dengan pematangan seksual sehingga dapat mempercepat atau memperlambat *menarche*.

6.2.3 Hubungan Status Sosial Ekonomi (Sosek) Orangtua Dengan Kejadian *Menarche*.

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi orangtua dengan kejadian *menarche* pada anak. Dalam penelitian ini status sosial ekonomi orangtua terdiri dari tingkat pendidikan orangtua (ayah dan ibu), pekerjaan (ibu), dan penghasilan orangtua. Hasil analisis menggunakan uji *fisher's exact test* dengan nilai $p > 0,05$ pada variabel status sosial ekonomi orangtua menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian *menarche*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, status sosial ekonomi orangtua responden lebih cenderung memiliki tingkat pendidikan tinggi baik ayah maupun ibu responden, orangtua responden yang rata-rata memiliki penghasilan tinggi (\geq UMR Palembang), dan orangtua responden (ibu) lebih cenderung tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Hal ini menyebabkan Ibu yang bekerja dan ibu rumah tangga memiliki kelebihan masing-masing. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang banyak berkomunikasi dengan orang luar dan lebih terpapar media sehingga memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas namun waktu untuk berdiskusi dengan anak terbatas. Sedangkan ibu rumah tangga memiliki waktu yang banyak di rumah dan lebih sering berdiskusi dengan anak perempuannya namun informasi yang diberikan terbatas terutama mengenai informasi persiapan dan pemantauan status gizi anak perempuannya sebelum mengalami menstruasi awal.

Hasil analisis menggunakan uji *fisher's exact test* dengan nilai $p=0,722$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa tidak hubungan yang bermakna secara statistik antara penghasilan orangtua dengan kejadian *menarche* pada siswi di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang. Berdasarkan hasil analisis apabila sosial ekonomi dikaitkan dengan kejadian *menarche* maka didapat

bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan orangtua dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan kemungkinan karena kurang terbukanya orangtua dalam memberikan informasi mengenai status sosial ekonomi keluarga tersebut.

Status sosial ekonomi orangtua siswi di SD Muhammadiyah 6 Palembang lebih dominan memiliki orangtua dengan status sosial ekonomi menengah ke atas. Sebaliknya, status sosial ekonomi orangtua siswi di SD Negeri 173 Palembang memiliki orangtua dengan status sosial ekonomi menengah ke bawah. Akan tetapi, dalam hasil penelitian yang telah dilakukan status sosial ekonomi orangtua tidak memberikan kontribusi yang bermakna pada kejadian *menarche*. Hal ini dapat disebabkan kemungkinan terdapat faktor lain mendukung seperti faktor genetik dan status gizi yang lebih berperan penting pada kejadian *menarche*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aisyah (2016) menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian *menarche* sebagian besar remaja putri dari ayah yang berpendidikan SD, SMP, SMA dan PT mengalami *menarche* normal. Ayah yang tamat SD sebesar 27,2%, tamat SMP sebesar 16,4% , tamat SMA 45,8% dan Perguruan tinggi 10,6%. Berdasarkan hasil analisis hubungan dengan *fisher exact test* diperoleh nilai $p = 1$ ($p=0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ayah dengan kejadian *menarche*. Sebaliknya, sebagian besar remaja putri dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan Tidak sekolah, SD, SMP, SMA dan PT mengalami *menarche* normal, dimana ibu yang tidak sekolah sebesar 1,1% tamat SD sebesar 29,4%, tamat SMP sebesar 17,6%, tamat SMA 44,7% dan Perguruan tinggi 7%. Berdasarkan hasil analisis *fisher exact test* hubungan dengan diperoleh nilai $p = 0,914$ ($p>0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian *menarche*.

Hasil penelitian yang dilakukan Mutia (2011) menunjukkan bahwa hasil analisis uji *fisher's exact test* diperoleh nilai $p=0,134$ pada pendidikan ayah dan $p= 0,734$ pada pendidikan ibu maka dapat diambil kesimpulannya adalah tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua baik ayah maupun ibu. Hal ini tidak sesuai menurut (Suryani, et al, 2011), seorang ayah yang memiliki riwayat latar belakang pendidikan yang tinggi memiliki perhatian yang

lebih besar terhadap perkembangan dan perubahan perilaku anaknya dibandingkan dengan ayah yang memiliki pendidikan rendah. .

Hal ini sejalan dengan penelitian Cakrawati, (2013) dengan *p value* status pekerjaan orang tua adalah 1.00. Sedangkan nilai OR 0.856 pada penelitian ini, yang artinya responden yang ayahnya bekerja 0.86 kali sudah *menarche* demikian juga dengan penelitian Cakrawati (2013) dengan OR 0.95 dengan pengertian responden yang orang tuanya bekerja 0.95 kali sudah mengalami *menarche*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Paracada *et al* (2008) di Kosovo antara usia *menarche* dengan status sosial ekonomi dan menemukan perbedaan yang signifikan; terdapat hubungan antara umur *menarche* remaja putri dengan status sosial ekonomi keluarga. Sementara penelitian yang dilakukan Bagga (2000) juga mendapatkan hasil penelitian serupa, yaitu adanya hubungan antara umur *menarche* remaja putri di India dengan status sosial ekonomi keluarganya, dimana status ekonomi keluarga yang rendah berkaitan dengan usia *menarche* yang lebih lambat pula. Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil studi ini, dimana rata-rata usia *menarche* responden berdasarkan status sosial ekonomi menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* responden dengan status sosial ekonomi tinggi adalah $12,24 \pm 1,07$ tahun lebih cepat dibandingkan dengan status ekonomi menengah dan rendah masing-masing $12,41 \pm 1,06$ tahun dan $12,49 \pm 1,08$ tahun.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan usia *menarche* di antara ketiga kelompok status sosial ekonomi responden. Analisis lebih lanjut membuktikan bahwa kelompok yang berbeda signifikan adalah tingkat sosial ekonomi tinggi dan menengah, serta sosial ekonomi tinggi dan rendah. Wronka & Pawlinska (2005) mengungkapkan bahwa anak perempuan dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi mempunyai usia *menarche* lebih dini daripada anak perempuan dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Gad & ElGhany di Kota Mansoura, Mesir, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dimana remaja yang telah *menarche* lebih banyak terjadi pada remaja dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dan menengah dibandingkan dengan tingkat sosial ekonomi rendah.

6.2.4 Hubungan Gaya Hidup Kejadian *Menarche*

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang didapatkan adanya hubungan antara gaya hidup dengan kejadian *menarche*. Berdasarkan hasil analisis multivariat pada penelitian ini menyatakan bahwa gaya hidup merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *menarche* dengan nilai PR = 3,166 (95%CI; 1,046-9,580) artinya siswi yang memiliki gaya hidup tidak sehat berisiko 3,166 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian *menarche* cepat dibandingkan siswi yang memiliki gaya hidup sehat, setelah dikontrol variabel pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan orangtua. Pada populasi diyakini 95% bahwa remaja putri yang memiliki gaya hidup tidak sehat merupakan faktor risiko untuk mengalami kejadian *menarche* cepat dibandingkan yang memiliki gaya hidup sehat dengan rentang 1,046 hingga 9,580.

Dalam penelitian ini, gaya hidup dapat dikategorikan menjadi dua kategori, yaitu gaya hidup tidak sehat dan gaya hidup sehat. Gaya hidup adalah suatu pola tingkah laku sehari-hari yang dilakukan seseorang dapat dilihat dari pola makan (konsumsi makanan siap saji dan minuman *soft drink*), olahraga, istirahat tidur, serta riwayat keterpaparan media massa dewasa. Gaya hidup responden dikatakan tidak sehat apabila gaya hidup responden meliputi (pola makan (konsumsi makanan *fast food* dan *soft drink*) dan keterpaparan media massa dewasa dengan penilaian skor jika: sangat sering = 4, sering = 3, jarang = 2, tidak pernah = 1. Apabila skor tersebut dijumlahkan jika nilai skor 15-30 dikategorikan gaya hidup sehat dan jika skor 31-60 dikategorikan gaya hidup tidak sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat ini dipengaruhi oleh pola makan yang tidak sehat seperti sering mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan minum minuman *soft drink*. Hal ini dikarenakan oleh aktifitas responden yang cukup padat dan banyak menghabiskan waktu di luar rumah dan didukung dengan lokasi sekolah yang berada di pusat perkotaan sehingga mengakibatkan akses untuk mendapatkan makanan tersebut cukup mudah. Selain itu, gaya hidup responden yang tidak sehat ini diakibatkan karena sebagian besar responden telah terpapar

dengan media masa dan *game online* seperti pernah melihat, mendengar dan berbicara tentang media massa orang dewasa (pornografi), kebanyakan responden pernah melihat 1 kali media massa orang dewasa (pornografi) dan secara tidak sengaja melihat media massa orang dewasa (pornografi).

Dari hasil pengamatan penulis pada saat melakukan penelitian, sebagian besar responden pernah terpapar konten dewasa, Hasil wawancara dengan responden beberapa diantaranya mengaku sebagai penggemar film-film drama korea dimana dalam film tersebut banyak terdapat adegan-adegan bermesraan seperti berciuman, berpelukan, dan sebagainya. Selain itu, banyak anak-anak sekolah dasar suka menonton film di bioskop saat adegan berpacaran (berpelukan, berpegangan tangan, maupun mencium kening. Pada film-film di televisi maupun *game - game online* saat ini banyak menampilkan gambar-gambar dengan pakaian vulgar. Sebagian besar juga anak sekolah dasar mulai tertarik pada lawan jenis bahkan banyak diantaranya sudah mulai dengan dunia pacaran. Bebasnya konten di media massa diperlukan pengawasan yang ketat dari orangtua dan sekolah. Selain itu, orangtua harus lebih tegas untuk membatasi/ memberikan anak fasilitas-fasilitas yang dapat memudahkan untuk mengakses konten dewasa seperti *handphone*, akses koneksi internet, dan Televisi

Gaya hidup memiliki hubungan dengan kejadian *menarche* cepat pada siswi di SD Muhammadiyah 6 Palembang dan SD Negeri 173 Palembang adalah gaya hidup tidak sehat. Responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat sebagian besar terdapat pada kebiasaan pola makan (konsumsi makanan siap saji (*fast food*), olahraga, serta riwayat keterpaparan media massa dewasa. Kondisi gaya hidup modern dan didukung dengan lokasi sekolah yang terletak di pusat perkotaan yang tersedia banyak rumah makan dengan berbagai pilihan jenis makanan dari yang berlemak hingga makanan kemasan, dan minuman *soft drink* akan menimbulkan seseorang mengalami *menarche* cepat karena makanan siap saji mengandung tinggi lemak, gula, dan kalori. Hal ini mengakibatkan membuat siswi tersebut malas untuk makan bekal yang telah dibawa dari rumah dikarenakan responden lebih tertarik untuk makan makanan jajanan yang lebih bervariasi yang terdapat di lingkungan sekolah.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Soetjiningsih (2007) yang menyatakan gaya hidup merupakan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan remaja putri yang berkaitan dengan olahraga, konsumsi *soft drink* dan makan makanan *fast food*. Menurut Susanti (2012) makanan *fast food* banyak mengandung pemanis buatan, zat aditif, dan lemak bisa menyebabkan *menarche* lebih awal. Asupan lemak yang berlebih akan berakibat pada penumpukan lemak dalam jaringan tubuh dan menyebabkan meningkatnya kadar leptin yang disekresikan dalam darah. Leptin berpengaruh terhadap metabolisme sistem syaraf *Gonadotropin-releasing Hormone (GnRH)* hipotalamus. Pelepasan peptida GnRH hipotalamus akan mempengaruhi kematangan reproduksi. Hal ini yang menyebabkan asupan lemak berlebih dapat mengakibatkan obesitas pada anak yang menjadi salah satu faktor risiko kejadian *menarche* dini. Sebaiknya remaja mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya baik (Kaplowitz, 2008).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yulita (2013) menunjukkan bahwa dari 46 responden yang gaya hidupnya baik 89,1 % usia *menarche* siswi normal sedangkan dari 25 responden yang memiliki gaya hidupnya kurang baik 48% usia *menarche* siswi tidak normal. Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan usia *menarche* pada siswi di SMP Negeri 2 Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Intrepretasinya atau *odd ratio (OR)* yaitu siswi dengan gaya hidup yang baik memiliki peluang 8 kali untuk usia *menarche* normal (11-13 tahun) dibandingkan siswi dengan gaya hidup yang kurang baik.

Menurut Sinaga (2015) menyatakan bahwa 90.7% responden yang terpapar media sudah mengalami *menarche* dan 77.4 responden yang tidak terpapar sudah mengalami *menarche*. Analisis hubungan keterpaparan media massa dan status *menarche* dalam uji *chi square* memperlihatkan bahwa $p\text{ value}$ 0.111 ($> \alpha 0.05$) yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara keterpaparan media massa dewasa dengan status *menarche* dan hal ini sejalan dengan penelitian Aryati (2008) dimana $p\text{ value}$ pada penelitiannya 1.00. Nilai OR 2.833 pada penelitian ini, maka responden yang sudah terpapar media akan 2.8 kali mengalami *menarche*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti (2012) yang menyatakan bahwa mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dapat menyebabkan *menarche* lebih awal, karena makanan cepat saji (*fast food*) banyak mengandung pemanis buatan, lemak, dan zat aditif. Anak perempuan yang mengkonsumsi 1,5 porsi pemanis buatan setiap hari akan mengalami *menarche* lebih awal dibandingkan anak perempuan yang mengkonsumsi pemanis buatan ≤ 2 kali seminggu (Carwile, *et al.* 2015).

Mengkonsumsi *soft drink* dapat mempengaruhi sistem hormon wanita, yaitu estrogen yang membuat hormon estrogen meningkat (Paath, 2005). Salah satu faktor gaya hidup tidak sehat adalah keterpaparan media massa dewasa. Adanya teknologi yang canggih membuat anak-anak sekolah dasar dengan mudah mengakses informasi dalam media massa yang berkonten dewasa. Hal ini dapat merangsang sistem reproduksi untuk cepat matang dan menyebabkan *menarche* lebih awal (Fajriyanti, 2008).