

**HUBUNGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DENGAN
USIA MENARCHE PADA SISWI DI PONDOK
PESANTREN KRAPYAK YOGYAKARTA
TAHUN 2009**

Ervita Putu Yahya¹, Asri Hidayat²

Usia *menarche* dipengaruhi oleh status gizi, ras dan genetik, kesehatan, sosial ekonomi, iklim dan geografi (lingkungan). Oleh sebab tersebut yang dikaitkan dengan keadaan pola makan, remaja putri yang berstatus gizi normal akan mengalami usia *menarche* normal, sedangkan remaja putri yang berstatus gizi kurang akan mengalami status gizi lambat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi remaja putri dengan usia *menarche* pada siswi pondok pesantren Krapyak Yogyakarta tahun 2009. Desain penelitian ini adalah dengan metode survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan timbangan pijak dengan kepekaan 0,1 kg dan meteran. Populasi dalam penelitian ini adalah 245 siswi di pondok pesantren krapyak Yogyakarta yang telah mengalami *menarche*. Metode pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel 81 orang. Uji statistik non parametris yaitu dengan teknik kendall tau didapatkan nilai τ sebesar 0,718 dengan taraf signifikansi 0,000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi remaja putri dengan usia *menarche* pada siswi pondok pesantren krapyak Yogyakarta.

Kata kunci: status gizi, usia *menarche*

PENDAHULUAN

Akhir-akhir ini perhatian terhadap kesehatan reproduksi remaja semakin meningkat. Berbagai hal yang memicu meningkatnya perhatian tersebut, antara lain karena jumlah kelompok ini sangat besar dan banyaknya masalah yang terkait langsung maupun tidak langsung dengan kesehatan dan gizi (Endang, L. Achadi. 2007: 233).

Diperkirakan 85% wanita di Indonesia mengeluh tentang kesehatan reproduksinya. Di DIY di temukan lebih dari 200 gejala yang berhubungan dengan

menstruasi (www. Medikaholistik.go.id, diakses tanggal 2 Januari 2009).

Peristiwa paling penting dalam masa pubertas sebagai pertanda biologis dari kematangan seksual adalah menstruasi pertama kali yang disebut dengan *menarche*. *Menarche* merupakan awal dari berfungsinya organ reproduksi wanita dan merupakan puncak dari serangkaian perubahan yang terjadi pada seorang anak gadis yang sedang menginjak dewasa (<http://cantik-sehat.com>, di akses tanggal 2 Januari 2009)

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah

² Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES 'Aisyiyah

Pada keadaan makin dini terjadinya menarche, makin lambat menopause dan sebaliknya makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul. Rose A. Frisch dari Harvard menyatakan bahwa makin dini usia menarche akan makin lambat usia menopause alamiah (*spontaneous menopause*). Gonzales dan Villena (1997) melakukan penelitian pada 469 wanita di Peru menemukan bahwa keterlambatan usia menarche berhubungan dengan kediniannya usia menopause (www.rssemengresik.go.id, di akses tanggal 2 Januari 2009).

Hal ini sesuai dengan kebijakan teknis pemerintah mengenai program kesehatan reproduksi meliputi : Peningkatan promosi kesehatan/ penyuluhan reproduksi remaja, peningkatan advokasi kesehatan remaja, pengembangan KIE kesehatan reproduksi remaja, peningkatan kegiatan konseling kepada remaja yang membutuhkan, peningkatan dukungan pelayanan remaja yang memiliki masalah khusus, peningkatan dukungan bagi remaja yang positif (http://www.bkkbn.go.id/hyweb/pengelola_ceria/pk_kebijakan_teknis_program_krv.html, diakses tanggal 2 Februari 2009)

Dari studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 10 Oktober tahun 2008 pada siswi di pondok pesantren putri Krapyak Yogyakarta. Dari 10 siswi di dapatkan data yang sudah mengalami *menarche* 6 orang (6 %) mengalami menarche pada usia 11-12 tahun, 4 (4%) siswi mengalami menarche pada usia 17-18 tahun.

Tujuan penelitian adalah untuk diketahuinya hubungan status gizi remaja putri dengan usia menarche pada siswi di Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *survei analitik* untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara dua variabel. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan Siswi MTS dan MA Ali Maksum di Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta yang berjumlah 245 siswi yang sudah mendapatkan menarche. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan (*purposive sampling*). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 siswi.

Metode pengumpulan data primer dalam penelitian ini dengan mengukur secara langsung berat badan dan tinggi badan siswa. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur berat badan (BB) adalah timbangan pijak dengan merk Chamry dan dengan ketelitian 0,01ss. Alat ukur yang digunakan untuk tinggi badan (TB) adalah dengan meteran dengan ketelitian 0,1 cm yang tertera terlebih dahulu sebelum digunakan. Variabel usia menarche diperoleh dari hasil wawancara secara langsung pada santri di pondok pesantren krapyak yogyakarta. Wawancara dilakukan oleh penulis, sebelumnya penulis menjelaskan maksud dan tujuan dari tiap item pertanyaan, pengukuran dan wawancara tentang usia menarche dilakukan pada waktu yang sama.

Analisis data diuji dengan statistik non parametrik yaitu tehnik korelasi *Kendall Tau* dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Penghasilan Orang Tua di Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta Tahun 2009

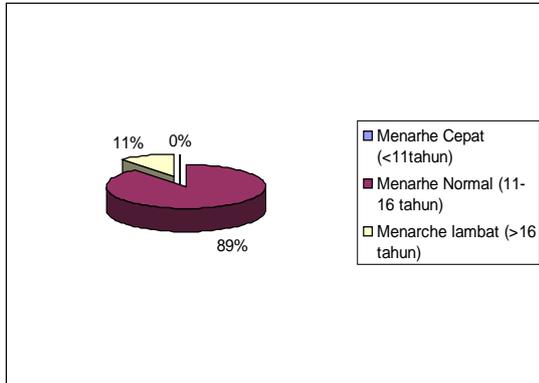
Penghasilan Orang Tua	f	%
Rp 500.000- Rp 1.000.000	65	80,2%
Rp 1.100.000-Rp 1.500.000	10	12,3%
Rp 1.600.000-Rp 2.000.000	6	7,4%
Total	81	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui siswi yang orang tuanya berpenghasilan antara Rp 500.000- Rp 1.000.000 sebanyak 65 orang (80,2%),

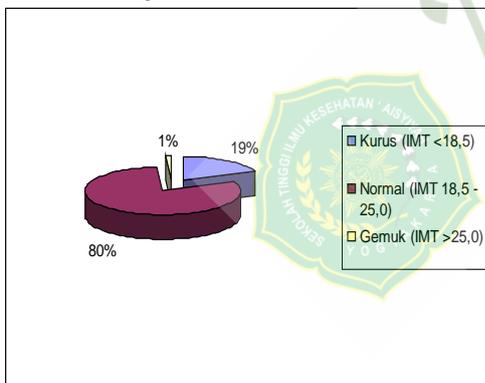
yang berpenghasilan antara Rp 1.100.000-Rp 1.500.000 sebanyak 10 orang (12,3%), siswi yang orang tuanya berpenghasilan antara Rp 1.600.000-Rp 2.000.000 sebanyak 6 orang (7,4%).

Gambar 3. Distribusi Diagram Usia Menarche



Berdasarkan diagram pada gambar 3. terlihat bahwa usia menarche yang dinyatakan oleh responden sebagian besar (89%) 72 siswi termasuk dalam Kategori menarche normal. Siswanya sebesar (11%) termasuk dalam kategori menarche lambat.

Gambar 4. Distribusi Diagram Status Gizi Remaja Putri



Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah siswi dengan status gizi normal dan usia menarche normal yaitu sebanyak 65 orang (80,2%).

Tabel. 4 Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche

Status Gizi	Usia Menarche			
	Normal		Lambat	
	f	%	f	%
Gizi Kurus	6	7,40%	15	18,50%
Gizi Normal	65	80%	65	80,20%
Gizi Gemuk	1	1,20%	1	1,20%
Total	72	88,90%	81	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah siswi dengan status gizi normal dan usia menarche normal yaitu sebanyak 65 orang (80,2%).

Selanjutnya untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel, maka dilakukan uji statistik kendall tau. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi di Pondok pesantren krapyak yogyakarta, yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,718. sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel dalam tingkatan kuat.

Status Gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 65 orang (80%), sedangkan yang paling sedikit adalah kategori gizi gemuk yaitu sebanyak 1 siswi atau (1%) sebagaimana ditunjukkan gambar 4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai status gizi yang baik meskipun ada yang kurus. Status gizi yang baik akan menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal ini mengindikasikan bahwa santri di pondok pesantren krapyak telah mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. sehingga kebutuhan gizinya dapat terpenuhi.

Kebutuhan gizi pada remaja wanita berhubungan dengan besar tubuh, pada anak perempuan kebutuhan gizi pada periode pertumbuhan cepat dimulai pada usia antara 10 dan 12 tahun. Penambahan

tinggi anak perempuan berhenti setelah mencapai usia 17 tahun. Zat gizi dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Konsumsi makanan berpengaruh pada status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak dan kesehatan secara umum.

Menurut Supriasa (2001) status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental, terdapat keterikatan yang erat antara tingkat transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan. Proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang terpelihara dengan baik akan menunjukkan baiknya kesehatan yang dimiliki seseorang. Seseorang yang sehat tentunya memiliki daya pikir dan daya kegiatan fisik sehari-hari yang cukup tinggi.

Usia Menarche

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia *menarche* siswi di pondok pesantren krapyak Yogyakarta termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 72 orang (88,9%) sedangkan yang termasuk dalam kategori lambat sebanyak 9 orang (11,1%) sebagaimana ditunjukkan dalam tabel 7. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia *menarche* siswi di pondok pesantren krapyak Yogyakarta tergolong normal yaitu 11 – 16 tahun.

Menarche merupakan menstruasi pertama yang dialami wanita sebagai tanda kedewasaan. Menurut Manuaba (2001), *menarche* merupakan masa seorang wanita mengalami perdarahan rahim yang

pertama, sebagai puncak kedewasaannya. Sedangkan menurut Mochtar (2003) *menarche* adalah masa haid pertama kali bagi seorang wanita yang sering dianggap sebagai tanda mulai memasuki dewasa atau puber dari segi biologis.

Pada umumnya usia *menarche* terjadi antara umur 10-14 tahun dengan siklus yang terjadi secara periodik antara 21-60 hari. Bila *menarche* terjadi pada usia sebelum 10 tahun maka tergolong cepat dan bila lebih dari 16 tahun maka tergolong lambat.

Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi di pondok pesantren krapyak Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,718 dengan taraf signifikansi 0,000. Adanya hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi oleh status gizi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah siswi dengan status gizi baik dan usia *menarche* dengan kategori normal yaitu sebanyak 65 orang (80,2%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah siswi dengan status gizi lebih dan usia *menarche* lambat yaitu sebanyak orang 1 (1,20%) sebagaimana ditunjukkan tabel 9. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa siswi yang mempunyai status gizi baik cenderung untuk mengalami *menarche* pada usia yang normal yaitu 11 – 16 tahun.

Supaya usia *menarche* tidak terlambat, sebaiknya remaja wanita mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya normal. Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisi baik (Paath, 2005).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

Sebagian besar responden mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 65 siswi atau (80 %), status gizi kurus yaitu sebanyak 15 siswi atau (19%) dan yang paling sedikit adalah dalam kategori gizi gemuk 1 siswi (1%) dari 81 responden.

Usia *menarche* siswi di pondok pesantren krapyak yogyakarta termasuk dalam kategori usia *menarche* normal yaitu sebanyak 72 orang (88,9%), siswanya mengalami usia *menarche* lambat sebanyak 9 orang (11,1%) dan tidak ada siswi yang mengalami usia *menarche* cepat.

Ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi di pondok pesantren krapyak Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,718.

Saran

Dari penelitian, ada beberapa hal yang disarankan peneliti antara lain:

Bagi santri di pondok pesantren krapyak, diharapkan santri supaya dapat memenuhi kebutuhan gizinya agar usia *menarche* normal. Pemenuhan kebutuhan gizi bisa dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yang di butuhkan oleh tubuh. Pola hidup sehat juga sangat penting untuk kesehatan santri.

Bagi Pembimbing Pondok Pesantren krapyak, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk lebih berfungsi dalam mendidik dan memberikan informasi bagi santrinya dalam rangka meningkatkan status gizi dan memberikan penjelasan yang benar mengenai *menarche*. Selain itu pembimbing juga harus berusaha untuk selalu memenuhi kebutuhan gizi santri dengan membiasakan santri makan-makanan yang bergizi

Bagi Pondok Pesantren Krapyak Yogyakarta, diharapkan dapat bekerja

sama dengan instansi terkait dengan kesehatan terutama kesehatan reproduksi dalam menyusun kegiatan-kegiatan yang bersifat ekstrakurikuler dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan usia *menarche* dan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

Almaizer, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka cipt, Jakarta.

Arisman, 2004, *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC

Dinas Kesehatan, 2002, KepMenKes No. 900/ MENKES/SK/VII/2002 Tentang Registrasi dan Praktek Bidan.

Fadjariyah, 2003, *Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta tahun 2003*, tidak dipublikasikan.

Handasari, 2008, *Hubungan status gizi dengan Jenis Gangguan Menstruasi Pada Siswi Kelas XI Di MAN 2 Yogyakarta Bulan April 2008* tidak dipublikasikan.

Heffner, 2006, *Sistem reproduksi* penerbit Erlangga, Jakarta.

<http://cantik-sehat.com.id>, di akses tanggal 2 Januari 2009.

http://www.bkkbn.go.id/hy_web/pengelola_ceria/pk_kebijakan_teknis_program_krv.html diakses tanggal 2 Februari 2009.

<http://creasoft.wordpress.com/2008/04/15/pertumbuhan-dan-perkembangan-remaja/>, diakses tanggal 20 februari 2009.

- Kumalasari, 2004 *Hubungan Status Gizi dengan Motivasi belajar di SDN Timbulharjo Tembi Timbulharjo Sewon Bantul tahun 2004*, tidak dipublikasikan.
- Jones, H.K., 2006, *Buku Ajar Konsep Kebidanan*, Penerbit buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Liewellyn, 2001, *Dasar-dasar Obstetri dan Fisiologi*, Penerbit Hipokrates, Jakarta.
- Manuba, 1999, *Memahami kesehatan reproduksi wanita*, Penerbit Arcan, Jakarta.
- Manuba, 2001, *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, Jakarta
- Mochtar, R., 2003, *Sinopsis Obstetri dan Pathologi*, Penerbit buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmojo, S., 2002., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rieneka Cipta, jakarta.
- Paath, 2005, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rayburn, W., 2001, *Obstetric dan Gineologi* Penerbit Widya medika, Jakarta.
- RI dan WHO, 2001-2005, *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional*, Jakarta.
- Sayogo, 2006, *Menuju Perempuan Sehat*, Penerbit FKUI, Jakarta.
- Sayogo, 2006, *Gizi remaja putri*, Penerbit FKUI, Jakarta.
- Supriasa, 2001, *Penilaian Status Gizi*, Penerbit buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Sutrisno, 2005, *Buku statistik Jilid 2*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Suyono, 2003, *Pengkajian Status Gizi Studi Epidemiologi*, Penerbit FKUI, Jakarta.
- Tjokonegoro, 2003, *Penilaian Status Gizi Epidemiologi*, Penerbit FKUI, Jakarta.
- Yuniastuti, 2007, *Gizi dan Kesehatan*, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wiknjaksono, hanifa, 1999, *Ilmu Kandungan* Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- www. Medikaholistik.go.id, diakses tanggal 2 Januari 2009
- www.rssemengresik.go.id, di akses tanggal 2 Januari 2009