

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE* SISWI SMP PGRI BENDO PARE KEDIRI

Nurul Laili

Farida Hayati

STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

email: nurullaili230279@gmail.com

Nutrition status in women greatly affects the occurrence of menarche, especially from the age of menarche. Good nutrition status also affects the incidence of menarche because of the influence of substances consumed every day, especially carbohydrates and proteins. Nutrition affects sexual maturity. The objective of this study was to identify the relationship of nutrition status with age of menarche. The design used in this research is cross sectional. Population in this research is all student of PGRI Yuniior High School Bendo Pare Kediri. The sample in this research is student of PGRI Yuniior High School Bendo Pare Kediri that exist at the time of research in February 2017. Analysis conducted in this research by using Rank Spearman Correlation. Obtained a value of $Rho = 0.233$ which indicates the level of moderate relationship. Statistical test value t arithmetic = 4.68 greater than the value of t table = 2.539, then H_1 accepted and it can be concluded that there is a relationship between nutrition status with age menarche with the level of closenes.. The role of nutrition in regulating hormonal balance includes the hormones that regulate the female reproductive system. Fulfillment of nutrition needs makes the balance of nutrition in the body so it can affect the nutrition status. Nurses in providing nursing care through the School Health Unit can provide counseling about reproductive health, especially about menarche, factors that affect menarche delay and provide examples of how to meet the needs of good nutrition.

Keyword: Nutrition Status, Menarche

PENDAHULUAN

Menarche merupakan menstruasi pertama, yaitu keluarnya cairan darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Remaja putri mulai dewasa ditandai dengan menarche. Usia menarche saat ini cenderung lebih awal dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Status gizi dan kesehatan yang baik, serta perkembangan seksual dapat mempengaruhi percepatan menarche. Remaja putri yang pertama kali mengalami menarche biasanya akan mengalami perasaan bingung, gelisah, dan tidak nyaman.

Menstruasi awal normal terjadi pada usia 12-14 tahun (Sutrisno, 2007). Edward, 2007 mengungkapkan bahwa dalam 25 tahun terakhir, usia rata-rata menarche menjadi lebih cepat, dari

12,75 tahun menjadi 12,54 tahun. Usia menarche yang lebih cepat tersebut mungkin mencerminkan keadaan gizi yang baik dan kesehatan umum yang lebih baik (Nelson, 2004). Supariasa, 2002 mengungkapkan suatu keadaan fisiologis dimana tersedianya zat gizi dapat diukur secara objektif dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebagai indikator.

Hasil Riskesdas (2010) menunjukkan bahwa berdasarkan laporan responden yang sudah mengalami haid, rata – rata usia menarche di Indonesia 13 tahun (20,0%) dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun dan ada yang lebih lamban sampai 20 tahun, serta 7,9 % tidak menjawab/lupa. Terdapat 7,8 % yang melaporkan belum haid. Dari penelitian yang dilakukan Aishah, S(2011) di Tanjung Morawa, didapatkan bahwa semakin baik status gizi seseorang, maka usia

menarache orang tersebut akan semakin tepat (tidak terlambat atau terlalu dini).

Perempuan mendapatkan menstruasi pertama kali memiliki kecenderungan di usia yang semakin lebih muda. Ada 2 faktor yang dapat menyebabkan terjadinya menstruasi lebih dini, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terjadi karena aspek psikologis, kesuburan, dan hormon. Sedangkan faktor eksternal adalah dapat berupa faktor budaya, lingkungan sosial, status gizi, dan status ekonomi.

Aspek psikologi biasanya timbul akibat tekanan batin dari orang tua maupun teman sebaya. Sedangkan faktor kesuburan pada masing-masing wanita itu berbeda-beda. Wanita yang mengalami hal ini biasanya berpengaruh juga terhadap tingkat fertilitas sehingga bisa mengalami menarache lebih awal. Faktor hormon juga berpengaruh terhadap percepatan menarache karena adanya sistem endokrin yang berpengaruh besar terhadap perubahan hormon. Faktor budaya dan lingkungan sosial juga sangat berpengaruh dengan angka kejadian menarache. Biasanya remaja yang hidup di kota dengan budaya yang bermacam-macam lebih cepat mengalami menarache dibandingkan remaja yang hidup di pedalaman.

Status gizi yang baik juga mempengaruhi terhadap kejadian menarache karena pengaruh dari zat-zat yang dikonsumsi setiap hari, terutama karbohidrat dan protein. Gizi mempengaruhi kematangan seksual. Remaja dengan menstruasi pertama lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Hal sebaliknya terjadi pada remaja yang menstruasinya terlambat, beratnya lebih ringan daripada yang sudah menstruasi pada usia yang sama meskipun tinggi badan mereka sama (Soetjningsih, 2004).

Status gizi pada wanita sangat mempengaruhi terjadinya menarache terutama dari faktor usia terjadinya menarache. Secara psikologis remaja yang pertama kali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, kurang nyaman, dan perut

terasa begah. Tetapi pada beberapa remaja keluhan-keluhan tersebut tidak dirasakan. Ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat yang dikonsumsi. Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi (Heryati, 2005).

Solusi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan pada remaja putri tentang kesehatan reproduksi remaja terutama mengenai menarache dan dampak dari menarache serta asupan nutrisi yang adekuat sehingga remaja putri siap untuk menerima terjadinya menarache pada dirinya. Selain itu, kita juga harus memberikan penyuluhan kepada orang tua serta guru agar mereka bisa memberi penjelasan pada remaja putri bahwa menarache merupakan suatu hal yang fisiologis yang akan dialami oleh setiap wanita. Gizi kurang selain mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi kan membaik apabila asupan nutrisinya baik.

Menjadi remaja berarti mengalami proses berat yang membutuhkan banyak penyesuaian dan menimbulkan kecemasan, lonjakan pertumbuhan badani dan organ reproduksi adalah masalah besar yang mereka hadapi, terutama wanita. Menarache adalah peristiwa paling penting pada remaja putri sebagai pertanda siklus masa subur sudah dimulai.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan status gizi dengan usia menarache pada siswi di SMP PGRI Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri".

RUMUSAN MASALAH

Usia menarache saat ini cenderung lebih awal dibandingkan dengan generasi sebelumnya. Karena status gizi dan kesehatan yang baik, perkembangan seksual termasuk menarache yang mengalami percepatan. Biasanya remaja putri yang pertama kali mengalami menarache akan mengalami perasaan bingung, gelisah, dan tidak nyaman. Berdasarkan

masalah yang ada diatas maka dirumuskan masalah penelitian “Apakah adahubungan status gizi dengan usia menarache pada siswi di SMP PGRI Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri?”

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan usia menarache pada siswi di SMP PGRI Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status gizi
2. Mengidentifikasiusia menarache
3. Menganalisis hubungan status gizi dengan usia menarache

Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

H_1 : Ada hubungan antara status gizi dengan usia menarache

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*.Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi putri yang sudah menstruasi di SMP PGRI Bendo KecamatanPare Kabupaten Kediri sebanyak 19 orang.

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan yaitu *Total sampling*. Peneliti mengambil sampel di SMP PGRI Bendo Kecamatan Pare Kabupaten Kediri sebanyak 19 siswi.

Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu usia menarache.Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu status gizi.

Jenis kuesioner yang digunakan kuesioner tipe tertutup atau berstruktur, kemudian penilaian status gizi dilakukan dengan pengukuran TB menggunakan *macrotoice*, BB dengan timbangan

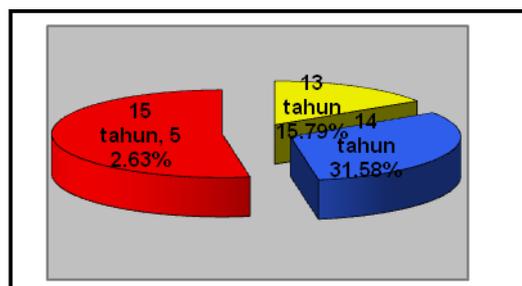
BB injak kemudian dihitung sesuai dengan perhitungan IMT.

Analisis data secara analitik dilakukan dengan menggunakan uji. Uji statistik dalam penelitian ini adalah *Korelasi Rank Spearman*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

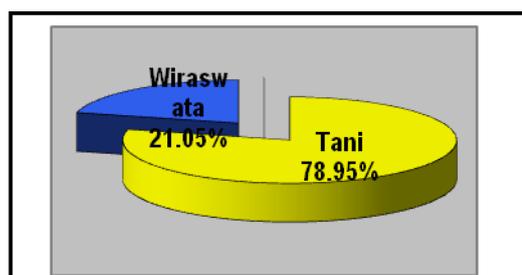
a. Usia Responden



Gambar 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

Berdasarkan gambar 1.1 diatas, menunjukkan sebagian besar (52,63 %) mempunyai usia 15 tahun.

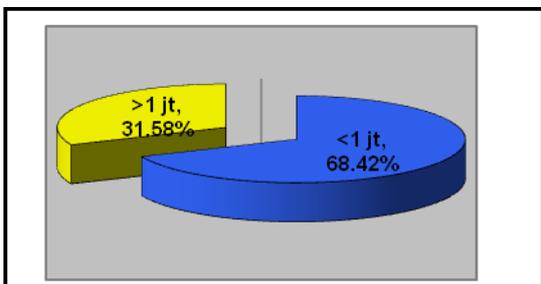
b. Pekerjaan Orang Tua



Gambar 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

Berdasarkan gambar 1.2 diatas, menunjukkan hampir seluruh dari responden (78,94 %) orang tua bekerja sebagai tani.

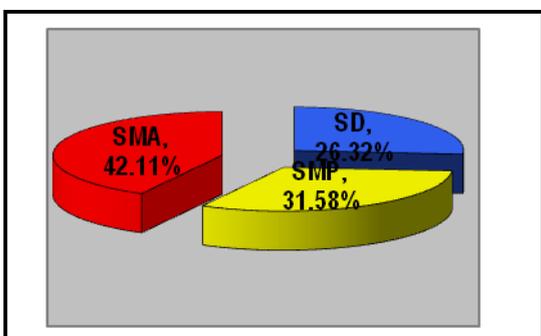
c. Penghasilan Orang Tua



Gambar 1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua pada siswi di pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

Berdasarkan gambar 1.3 diatas, menunjukkan sebagian besar dari responden (68,42%) orang tua mereka berpenghasilan kurang dari 1 juta rupiah setiap bulan.

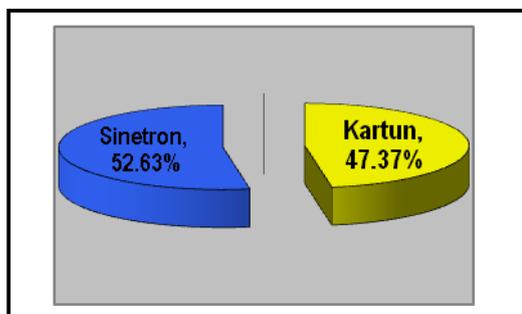
d. Pendidikan Orang Tua



Gambar 1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

Berdasarkan gambar 1.4 diatas, menunjukkan hampir setengah dari responden (42,11 %) pendidikan terakhir orang tua responden setingkat SMA.

e. Acara Televisi yang paling di sukai



Gambar 1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Acara Televisi yang Paling Disukai pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

Berdasarkan gambar diatas, menunjukkan sebagian besar dari responden (52,63 %) lebih menyukai acara sinetron.

Data Khusus

a. Status Gizi Siswi SMP

Tabel 1.1 Status Gizi Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

No.	Status Gizi	Σ	%
1.	Kurus	5	26,31
2.	Normal	13	68,42
3.	Gemuk	1	5,26
Total		19	100

Berdasarkan tabel 1.1 diatas, diketahui bahwa dari seluruh responden didapatkan sebagian besar dari responden (68,42 %) mempunyai status gizi normal.

Status gizi adalah gambaran keadaan keseimbangan dari hasil pemenuhan kebutuhan nutrisi terhadap sumber-sumber gizi pada tubuh.

Berdasarkan baku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi 4 yaitu gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas, gizi baik untuk *well nourished*, gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup mild dan moderate PCM (*Protein Calori Malnutrition*), gizi buruk untuk *severe* PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwasiorkor (Supriasa, 2002).

Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor keturunan, remaja yang mempunyai orang tua gemuk maka kemungkinan remaja tersebut juga bisa mengalami kegemukan (obesitas) ataupun sebaliknya, bila orang tua kurus, maka remaja tersebut juga mengalami hal yang sama. Faktor gaya hidup, banyaknya tayangan media massa tentang berbagai makanan cepat saji, dapat memicu remaja untuk mengikuti gaya hidup tersebut akibat konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya obesitas. Faktor lingkungan, pengaruh lingkungan tidak kalah pentingnya terhadap perilaku remaja, kebiasaan ikut-ikutan dengan teman sekelompoknya atau teman sebayanya merupakan salah satu masalah yang dapat terjadi pada remaja. Bila kebiasaan remaja buruk seperti minum-minuman beralkohol, merokok, begadang tiap malam sangatlah mempengaruhi keadaan gizi remaja tersebut (Dewi dkk, 2012).

Kebiasaan perilaku makan yang menyimpang juga menjadi penyebab masalah gizi pada remaja. Perilaku makan yang menyimpang pada remaja diantaranya karena adanya ketakutan yang ekstrim terhadap penambahan berat badan, asupan makan yang sangat kurang karena makanan yang dimakan dimuntahkan kembali dan remaja yang sering melewati waktu makan. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi 3 yaitu survey konsumsi makanan, statistik vital, faktor ekologi.

Antropometri merupakan cara penentuan status gizi yang paling mudah dan murah. Indeks massa tubuh (IMT) direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi remaja. Adapun kategori ambang batas IMT untuk orang Indonesia adalah kurus ($\leq 18,5$), normal ($> 18,5 - 25,0$), gemuk ($> 25,0$).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan masa remaja pada anak usia sekolah menengah merupakan periode yang paling rawan dalam perkembangan hidup seorang manusia setelah ia mampu bertahan hidup, dimana secara fisik ia akan mengalami perubahan fisik spesifik. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan menimbulkan masalah gizi baik berupa masalah gizi lebih maupun kurang

Pemenuhan gizi salah satunya di pengaruhi oleh pendidikan terakhir orang tua. Hal ini dapat berpengaruh terhadap status gizi responden karena dengan tingkat pendidikan orang tua maka akan semakin tinggi pula pengetahuan orang tua akan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh anaknya yang harus terpenuhi. Semua itu karena pendidikan orang tua mempengaruhi seberapa jauh pengetahuan dan wawasan orang tua mengenai pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh anak pada masa pertumbuhan. Asupan nutrisi sangat dibutuhkan oleh remaja agar tidak menghambat proses pertumbuhan.

Penghasilan orang tua juga menjadi faktor penyebab tidak terpenuhinya asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh responden. Karena pekerjaan orang tua responden sebagian besar adalah bekerja sebagai tani dan tidak dipungkir dengan upah yang sedemikian mereka harus membagi untuk kebutuhan rumah tangga lainnya. Sehingga mereka pasti tidak selalu bisa mengkonsumsi makanan yang mengandung nilai gizi yang baik. Mungkin sebagian dari mereka menganggap sudah bisa makan itu saja pasti sudah sangat bersyukur

Perubahan fisik mempengaruhi pandangan tentang penilaian citra tubuh yang mendorong

keinginan untuk memiliki tubuh ideal sehingga tindakan pengontrolan berat badan dilakukan padahal kalau dilihat dari usia mereka itu sangat tidak baik karena pada usia tersebut sedang terjadi proses pertumbuhan yang membutuhkan banyak asupan nutrisi. Selain itu umumnya masa remaja merupakan masa dalam jenjang dunia pendidikan yang aktivitasnya mulai bertambah sebagai seorang siswa sekolah, banyaknya kegiatan baik di luar maupun di sekolah menjadikan para siswi menunda atau lupa akan pemenuhan asupan makanan. Hal tersebut dapat menjadi salah satu yang menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan zat gizi makanan yang bisa berdampak pada masalah gizi kurang. Namun hal demikian tidak menjadikan masalah bagi para siswi yang sudah mempunyai kesadaran akan pentingnya pemenuhan nutrisi sehingga mereka dapat mempertahankan keadaan status gizinya tetap terjaga dengan seimbang.

b. Usia *Menarche*

Tabel 1.2 Usia *Menarche* pada Siswi di SMP PGRI Bendo Tanggal 14-22 Februari 2017

No.	Usia <i>Menarche</i>	Σ	%
1.	Dini	3	15,79
2.	Normal	15	78,95
3.	Terlambat	1	5,26
Total		19	100

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (78, 95 %) mengalami *menarche* di usia normal.

Menarche adalah haid yang pertama terjadi yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil (Lailiyana, dkk; 2010). *Menarche* biasanya dimulai pada usia 11-14 tahun. Pada awalnya menstruasi berlangsung tidak teratur, mungkin berlangsung 2 sampai 3 bulan atau bahkan lebih

lama, setelah menstruasi pertama (Mansur, 2009).

Keterlambatan usia *menarche* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain berat badan, status gizi, asupan makanan, status social ekonomi, lingkungan. Untuk pertumbuhan yang normal seorang remaja perempuan memerlukan nutrisi yang baik, kecukupan energi, protein, lemak dan suplai semua nutrien yang menjadi basis pertumbuhan. Pada remaja makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi yang berasal dari hewani menyebabkan pertumbuhan berat badan pada remaja perempuan, sehingga kadar estrogen akan meningkat. Kadar hormon yang meningkat ini nantinya akan mempengaruhi saat *menarche* dari seorang remaja perempuan (Waryana, 2010).

Usia *menarche* dapat dipengaruhi asupan nutrisi yang dikonsumsi oleh siswi sehingga kebutuhan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh terpenuhi. Kebutuhan nutrisi tertinggi terjadi pada puncak percepatan pertumbuhan yaitu pada masa remaja. Nutrisi yang tidak adekuat pada masa ini akan mempunyai konsekuensi jangka panjang pada pertumbuhan terhambat, penurunan massa tulang puncak dan maturasi seksual tertunda. Asupan nutrisi yang kurang pada remaja putri dapat menunda terjadinya *Menarche*.

Faktor lain yang mempengaruhi usia *menarche* pada siswi di SMP PGRI Bendo adalah pekerjaan orang tua responden karena sebagian besar dari responden siswi di SMP PGRI Bendo ini orang tua mereka bekerja sebagai tani. Penghasilan orang tua yang minim sehingga tidak dapat memenuhi asupan nutrisi yang dibutuhkan. Karena asupan nutrisi yang tidak terpenuhi ini sangat berpengaruh pada proses pertumbuhan dan akan mengakibatkan pertumbuhan terhambat. Karena pertumbuhan yang terhambat ini dapat menyebabkan keterlambatan usia *menarche*.

Faktor dari audio visual yaitu faktor dari tontonan yang sering ditonton oleh remaja, seperti remaja yang lebih menyukai sinetron maupun film percintaan usia menarache pada remaja tersebut akan terjadi lebih awal dari pada remaja yang lebih suka menonton film kartun. Hal ini disebabkan karena dengan pengaruh audio visual ini akan mempercepat pertumbuhan hormon pada seseorang dan menstimulus terjadinya percepatan usia menarache pada seseorang.

c. Analisis hubungan status gizi dengan usia *menarache* pada pasien Siswi SMP PGRI Bendo Pare Kediri

Uji	Korelasi	t hitung	t tabel	rs
Rank Spearman		4,68	2,539	0,233

Uji t dengan tingkat signifikansi ($\alpha=0,05$) didapatkan hasil bahwa nilai uji statistik t hitung = 4,68 lebih besar dari nilai t tabel = 2,539, maka H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *diabetes* status gizi dengan usia menarache dengan tingkat keeratan hubungan yang sedang.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa dalam menentukan kuat hubungan dua variabel didapatkan nilai dari Rho = 0,233 yang menunjukkan tingkat hubungan sedang. Sedangkan untuk mengetahui ada atau tidak nya hubungan antara dua variabel dilakukan uji t dengan tingkat signifikansi ($\alpha=0,05$) didapatkan hasil bahwa nilai uji statistik t hitung = 4,68 lebih besar dari nilai t tabel = 2,539, maka H_1 diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarache* dengan tingkat keeratan hubungan yang sedang.

Faktor resiko yang memicu terjadinya keterlambatan usia menarache salah satunya adalah status gizi tidak normal. Status gizi tidak normal mencakup gizi kurang dan gizi lebih. Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi

pertumbuhan fungsi organ tubuh juga akan mengakibatkan terganggunya fungsi reproduksi (Lailiyana dkk, 2010). Asupan nutrisi yang kurang pada remaja putri dapat menunda terjadinya *Menarache* (Soetjningsih, 2004). Status gizi *under weight* dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, menderita suatu penyakit, adanya perilaku yang salah ataupun karena ketergantungan obat dan alkohol. Karena asupan makanan yang kurang, dikhawatirkan asupan dari zat besi juga akan kurang, maka dapat terjadi anemia (Gragnotaty & Bank, 2006). Perubahan yang terjadi pada masa remaja tidak jarang menjadikan remaja bertindak dalam perilaku makan yang menyimpang hal ini bisa menyebabkan masalah gizi yang mengarah pada status gizi tidak normal. Dalam tubuh wanita status gizi juga mempunyai peran dalam mengatur keseimbangan hormon seksual yang sangat berfungsi pada sistem reproduksi wanita dan bila status gizi tersebut dalam kondisi tidak seimbang maka sistem kerja hormon dapat terganggu dan mengakibatkan keterlambatan terjadinya menarache.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa pada sebagian besar siswi di SMP PGRI Bendo dengan status gizi normal, dengan usia menarache normal. Peran serta gizi dalam mengatur keseimbangan hormon termasuk hormon yang mengatur pada sistem reproduksi wanita. Pemenuhan kebutuhan nutrisi menjadikan keseimbangan gizi dalam tubuh sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi.

Hasil penelitian di SMP PGRI Bendo menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan usia menarache dengan tingkat kekuatan hubungan yang sedang. Tingkat kekuatan hubungan yang sedang antara status gizi dengan usia menarache ini menunjukkan bahwa adanya faktor selain status gizi yang dapat mempengaruhi terjadinya keterlambatan usia menarache. Diantara dapat disebabkan oleh faktor audio visual, yaitu faktor dari tontonan yang sering di tonton oleh remaja, seperti remaja

yang lebih menyukai sinetron ataupun film percintaan usia menarche pada remaja tersebut akan terjadi lebih awal dari pada remaja yang lebih suka menonton film kartun. Hal ini dikarenakan tontonan itu dapat merangsang pertumbuhan organ reproduksi pada remaja sehingga akan mempercepat kematangan organ seksual remaja.

Status gizi remaja wanita akan mempengaruhi usia terjadinya *Menarche* (Lailiyana dkk, 2010). Hal ini dikarenakan nutrisi yang adekuat dan seimbang, sesuai kebutuhan, dan olahraga yang teratur akan mengurangi keluhan haid. Gizi kurang selain mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi (Lailiyana dkk, 2010). Remaja yang memiliki status gizi yang baik cenderung mengalami usia menarche tepat pada waktunya tidak terlalu cepat ataupun terlambat. Sedangkan remaja dengan status gizi kurang biasanya mengalami keterlambatan pada usia menarche. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa semakin baik status gizi remaja maka usia menarche pada remaja tersebut akan semakin tepat atau tidak cepat ataupun terlambat. Dan sebaliknya semakin kurang status gizi pada remaja akan mengakibatkan keterlambatan usia menarche.

SIMPULAN

1. Sebagian besar dari responden mempunyai status gizi dengan kategori normal.
2. Sebagian besar dari responden memiliki usia menarche normal.
3. Status gizi yang normal berhubungan dengan usia menarche yang normal

SARAN

1. Bagi Puskesmas
Disarankan melakukan penyuluhan di UKS sekolah tentang kesehatan reproduksi terutama tentang menarche, faktor yang mempengaruhi terjadinya keterlambatan

menarche dan memberikan contoh cara pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik.

2.

agi Tempat Penelitian

Disarankan pihak sekolah dapat membantu serta mendukung pemberian informasi dan konseling kesehatan baik melalui diadakannya penyuluhan gizi serta pembelajaran khusus tentang kesehatan reproduksi kepada para siswa dikemudianhari dengan bekerjasama dengan instansi kesehatan atau puskesmas. Dan diharapkan terjalin kerja sama yang baik antara pihak sekolah dengan Puskesmas sehingga apa yang diharapkan kedepannya dapat terpenuhi.

3. Bagi Responden

Bagi para siswasebaiknya memperbanyak informasi seperti membaca buku, majalah atau melalui media informasi lain guna meningkatkan pembelajaran dan pengetahuan untuk lebih memperhatikan kesehatan reproduksi, lebih peka dalam mengenali adanya tanda-tanda gangguan kesehatan reproduksi serta memperhatikan pemenuhan nutrisi yang berhubungan dengan status gizinya dengan menerapkan pola pemenuhan nutrisi yang baik.

4.

agi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian tentang keterlambatan usia menarche selain hubungannya dengan status gizi seperti faktor resiko dan faktor penyebab lain misalnya faktor psikis, rangsangan audio visual dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aishah, S. 2011. Hubungan antara status gizi dengan usia menarche pada siswa Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Shafiyatul

- Amaliyah, Tanjung Marowa Medan.
Tahun 2011. Skripsi. Universitas Sumatra
Utara. Medan
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan
Dasar, Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan Depkes RI,
RISKESDAS*; Jakarta.
- Dewi, Ayu Bulan, Febri, Kurnia, Pijastuti, Nurul,
Fajar dan Ibnu. 2012. *Ilmu Gizi untuk
Praktisi Kesehatan*, Graha Ilmu,
Yogyakarta.
- Edward, 2007. *Average age at menarche in
various cultures. The museum of
menstruation and women health*. Di
akses 19 Februari 2017
- Gragnoty, M Bank, 2006. *India's
Undernourished Children*, World Bank
Publications, USA
- Heryati. (2005). *Indahnya Ketika Menarche*.
Yogyakarta: Nuha Medika
- Lailiyana, Noor, dan Suryatni. 2010. *Gizi
Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta.
- Mansur, 2009. *Psikologi Ibu dan Anak untuk
Kebidanan*. Malang: Salemba Medika
- Nelson, 2004. *Ilmu Kesehatan Anak*, EGC,
Jakarta.
- Soetjningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja
Dan Permasalahannya*, CV. Sagung
Seto, Jakarta.
- Sutrisno. (2007). *Kejadian Menarche pada Anak
Usia 12 Tahun* [Internet]. Bersumber
dari: <http://www.technologyindonesia.com>
- Supriasa, I Dewa Nyoman. 2002. *Penilaian
Status Gizi, Cetakan 1*, EGC, Jakarta.
- Waryana. 2010. *Gizi dalam Reproduksi*,
Pustaka Rihama, Yogyakarta.