

KESEHATAN KEBIDANAN

Vol. VIII No. 1

Januari 2019

ISSN : 2252-9675



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA RIA HUSADA

PERBEDAAN ANTARA POLA NUTRISI, GAYA HIDUP, STATUS GIZI DAN KETERPAPARAN MEDIA PORNOGRAFI PADA KEJADIAN STATUS MENARCHE

Imelda Diana¹, Siti Pangarsi Dyah KW², Cicih³

1. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur
2. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur
3. Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur

Email : imeldadiana33@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan hasil studi pendahuluan sebanyak 10 responden didapatkan 60% siswi kelas 6 SD yang telah mengalami menarche. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara pola nutrisi, gaya hidup, status gizi dan keterpaparan media pornografi pada kejadian status *menarche* pada anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah Analitik *Cross sectional Study* yaitu untuk melihat perbedaan antara variabel independen yang meliputi pola nutrisi, gaya hidup, status gizi dan keterpaparan media pornografi terhadap variabel dependen yaitu status menarche. Jumlah responden pada penelitian ini menggunakan total sampling. Penelitian ini dilakukan di SDIT At-Taufiq. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner, pengukur tinggi badan dan berat badan. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia menarche adalah 11 tahun, terdapat perbedaan antara pola nutrisi ($p=0,000$), gaya hidup ($p=0,011$) dan status gizi ($p=0,000$) pada status menarche siswa kelas VI SD dengan nilai $p < \alpha=0,05$. Sedangkan untuk faktor keterpaparan media pornografi dinyatakan tidak ada perbedaan pada status menarche siswa kelas VI SD ($p=0,240$) $< \alpha=0,05$. Diharapkan SDIT At-Taufiq memasang poster-poster yang berisi mengenai gizi seimbang, pola hidup sehat dan mengumpulkan orang tua siswi untuk dilakukannya penyuluhan mengenai pendidikan seksual secara dini dan mengontrol penggunaan telepon genggam saat berada di rumah.

Kata Kunci : Menarche, Pola Nutrisi, gaya hidup, status gizi, Media Pornografi

THE DIFFERENCE BETWEEN NUTRITIONAL PATTERN, LIFESTYLE, NUTRITIONAL STATUS AND EXPOSURE OF PORNOGRAPHIC MEDIA ON THE OCCURRENCE OF MENARCHE

ABSTRACT

Based on the results of preliminary studies as many as 10 respondents found 60% 6th grade elementary school students who have experienced menarche. The study aimed to know the difference between nutrition pattern, lifestyle, gizin status and exposure of pornographic media on the occurrence of menarche status in children. The type of research used is Cross sectional Study Analytical that is to see the difference between independent variables covering nutrition pattern, lifestyle, nutritional status and exposure of pornographic media to dependent variable that is menarche status. The number of respondents in this study using total sampling. This research was conducted at SDIT At-Taufiq. Instrument in this research is kuiseioner, measuring height and weight. The results showed that the average age of menarche was 11 years, there was a difference between nutrition pattern ($p = 0,000$), lifestyle ($p = 0,011$) and nutritional status ($p = 0,000$) on menarche status of grade VI students with $p < = 0.05$. As for the factors of exposure to pornographic media, there was no difference in the stats of menarche of the sixth grade students of elementary school ($p = 0.240$) $< \alpha = 0.05$. It is hoped that SDIT At-Taufiq will post posters containing balanced nutrition, healthy lifestyles and collect parents to do counseling about early sexual education and control the use of mobile phones while at home

Keywords :Menarche, Nutrition Patterns, Lifestyle, Nutritional Status and Pornographic Media Exposure

PENDAHULUAN

Menarche atau menstruasi pertama biasanya terjadi pada wanita usia 12-16 tahun. Setiap wanita berbeda-beda waktunya dalam mendapatkan menarche atau menstruasi. Bahkan pada saat ini ada wanita yang mengalami menstruasi pertama kalinya pada umur 8 tahun, ada juga umur 9-10 tahun dan yang paling banyak adalah 60 % wanita mengalami menarche rata-rata berumur 12-15 tahun.¹ Di India terdapat penurunan usia menarche pada remaja putri dari 14 tahun 31 hari menjadi 13 tahun 9 hari. Di Indonesia usia remaja pada waktu menarche pada usia 12 tahun 5 bulan.² Pada penelitian remaja di Amerika Serikat menjadi lebih dewasa setahun lebih cepat dari remaja Eropa, rata-rata usia menarche menurun dari 14,2 tahun, Sedangkan menurut Riskesdas menyebutkan bahwa perempuan mengawali usia reproduksi (menarche) pada usia 13-14 tahun berjumlah 37,5 perempuan dengan usia 6-8 tahun sebanyak 19,8% dan 4,5% pada 17 tahun keatas.³

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa usia menarche yang terjadi lebih dini meningkatkan resiko terjadinya penyakit kanker payudara, obesitas, penyakit kardiovaskular, gangguan metabolik dan gangguan psikologi.⁴ Sedangkan wanita remaja dengan usia menarche pada saat atau diatas 17 tahun mempunyai 30% lebih rendah terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita remaja dengan usia menarche pada saat atau dibawah 12 tahun.⁵ Usia menarche yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap. Usia menarche terlalu dini dapat menjadi faktor resiko terjadinya disminore primer.⁶

Penurunan usia menarche dihubungkan dengan beberapa faktor yang meliputi keadaan gizi, genetik, konsumsi makanan, hormon, sosial ekonomi, keterpaparan media masa orang dewasa (pornografi), perilaku sosial dan gaya hidup.⁷ Keanekaragaman konsumsi makanan dan faktor genetik merupakan indikator utama timbulnya menarche dini terutama sebagai pemicu keluarganya hormon GnRH. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa asupan zat gizi yang meliputi asupan lemak, protein (hewani dan nabati), serat dan kalsium berperan penting sebagai penentu usia menarche remaja putri.⁴ Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan antara pola nutrisi, gaya hidup, status gizi dan keterpaparan media pornografi pada kejadian status menarche.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan desain penelitian yang bersifat analitik untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara dua variabel secara Observasional dengan

menggunakan pendekatan *cross sectional* (Potong lintang) dimana semua variabel independen dan dependen diamati dan diukur dalam waktu yang bersamaan menggunakan data primer melalui pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi dan berat badan.

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret Tahun 2018 di Sekolah Dasar Islam Terpadu At-Taufiq. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu sebanyak 40 siswi.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pola Nutrisi, Gaya Hidup, Status Gizi Dan Keterpaparan Media Pornografi Pada Kejadian Status Menarche

Distribusi Frekuensi Pola Nutrisi, Gaya Hidup, Status Gizi Dan Keterpaparan Media Pornografi Pada Kejadian Status Menarche	F	%
Menarche		
Sudah	21	52,5
Belum	19	47,5
Variabel Dependen		
Pola Nutrisi		
Baik	21	52,5
Tidak Baik	19	47,5
Gaya Hidup		
Sehat	19	47,5
Tidak Sehat	21	52,5
Status Gizi		
Normal	24	60
Tidak Normal	16	40
Paparan Media		
Tidak Terpapar	28	70
Terpapar	12	30
Total	40	100

Distribusi frekuensi menarche dapat dilihat pada Tabel 5.1 dimana sebagian siswi kelas VI sudah mengalami menarche sebanyak 52,5%. Pada pola nutrisi terhadap terjadinya menarche 21 (52,5%) responden yang memiliki pola nutrisi yang baik dan 19 (47,5%) responden dengan pola nutrisi yang tidak baik. Gaya hidup terhadap terjadinya menarche terdapat 21 (52,5%) responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat dan yang memiliki gaya hidup yang sehat terdapat 19 (47,5%) reponden. Keterpaparan media pornografi terhadap

terjadinya menarche sebanyak 28 (70%) reponden yang tidak terpapar dan 12 (70%) yang telah terpapar media pornografi.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2
Perbedaan Pola Nutrisi, Gaya Hidup, Status Gizi dan Paparan Media Pornografi Pada Status Menarche

Faktor	Status Menarche				Total		P Value	OR
	Sudah		Belum		n	%		
	n	%	n	%				
Pola Nutrisi								
Baik	19	90,5	2	9,5	21	100	0,000	80,7 (10,2 – 637,5)
Tidak Baik	2	10,5	17	89,5	19	100		
Gaya Hidup								
Sehat	14	73,7	5	26,3	19	100	0,011	5,6 (1,4 – 21,9)
Tidak Sehat	7	33,3	14	66,7	21	100		
Status Gizi								
Normal	19	79,2	5	20,8	24	100	0,000	26 (4,4 – 157,6)
Tidak Normal	2	12,5	14	87,5	16	100		
Paparan Media								
Tidak Terpapar	13	46,4	15	53,6	28	100	0,240	0,43 (0,1 – 1,7)
Terpapar	8	66,7	4	33,3	12	100		
Total	21	52,5	19	47,5	40			

Pola nutrisi, berdasarkan hasil penelitian dari 40 reponden diketahui pada siswi yang memiliki pola nutrisi baik ada 90,5% yang sudah menarche sedangkan siswi yang memiliki pola nutrisi tidak baik ada 10,5% yang sudah menarche. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pola nutrisi dengan kejadian menarche (*p Value* $p < 0,05$ yaitu 0,000), dimana siswi yang memiliki pola nutrisi yang baik 80,7 kali lebih besar dibandingkan dengan siswi yang memiliki pola nutrisi yang tidak baik.

Gaya hidup, berdasarkan hasil penelitian dari 40 reponden diketahui pada siswi yang memiliki gaya hidup sehat ada 73,3% yang sudah menarche sedangkan siswi yang memiliki gaya hidup tidak sehat ada 33,3 % yang sudah menarche. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian menarche (*p Value* $p < 0,05$ yaitu 0,011), dimana siswi yang memiliki gaya hidup yang sehat 5,6 kali lebih besar dibandingkan dengan siswi yang memiliki pola nutrisi yang tidak sehat.

Status gizi, berdasarkan hasil penelitian dari 40 reponden diketahui pada siswi yang memiliki status gizi normal ada 79,2% yang sudah menarche sedangkan siswi yang memiliki status gizi tidak normal ada 12,5% yang sudah menarche. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian menarche (*p*

Value $p < 0,05$ yaitu 0,000), dimana siswi yang memiliki status gizi yang normal 26 kali lebih besar dibandingkan dengan siswi yang memiliki status gizi yang tidak normal.

Keterpaparan media pornografi, berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden diketahui pada siswi yang terpapar media pornografi ada 66,7% yang sudah menarache sedangkan siswi yang tidak terpapar media pornografi ada 46,4% yang sudah menarache. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan tidak ada perbedaan antara keterpaparan media pornografi dengan kejadian menarache (*p Value* $p > 0,05$ yaitu 0,2400), dimana siswi yang terpapar media pornografi 0,43 kali lebih besar dibandingkan dengan siswi yang tidak terpapar media pornografi.

PEMBAHASAN

Gambaran Status Menarache

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden telah mengalami menarache dengan besar persentase 52,5%. Menarache merupakan kriteria kematangan seorang anak perempuan. Remaja mengalami menarache pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi pada umur berapa masing-masing individu mengalaminya. Rata-rata usia menarache terjadi pada umur 10,5-15,5 tahun.¹⁷ Rata-rata usia menarache pada penelitian ini adalah usia 11 tahun. Responden dalam penelitian ini merupakan siswi kelas 6 SD yang usianya berkisar antara 11-13 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mugawanti mengenai menarache pada SMAN 1 Driyorejo Kabupaten Gresik usia menarache pada remaja menunjukkan sebagian besar 48,4% responden mengalami menarache pada usia 12 tahun.

Rata-rata menstruasi pertama perempuan di Indonesia adalah 12,4 tahun.¹⁷ Dalam penelitian ini usia rata-rata menstruasi pertama responden adalah pada usia 11 tahun. Perbedaan hasil ini disebabkan karena penurunan usia menstruasi rata-rata wanita di Indonesia sebesar 0,145 tahun perdekade sehingga sangat mungkin terjadinya perbedaan usia menarache dari tahun ke tahun. Semakin cepatnya usia menarache yang dialami remaja putri perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu dampaknya adalah kekurangan hemoglobin darah. Remaja putri adalah usia yang sedang tumbuh dan berkembang dan sangat membutuhkan nutrisi yang cukup. Ketika sudah mengalami menstruasi remaja akan berpotensi mengalami anemia apabila masalah seperti kekurangan zat besi tidak terpenuhi.¹⁹

Status menarache pada siswi Sekolah Dasar bisa dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dimana sebagian besar responden yang diteliti sudah mengalami menarache

dibandingkan dengan responden yang belum mengalami menarache. Dalam hal ini kita bisa tau bahwa terdapat pergeseran usia menarache yang disebabkan oleh beberapa faktor.

Perbedaan Pola Nutrisi pada Kejadian Status Menarache

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pola nutrisi pada kejadian status menarache siswi kelas VI di SDIT At-Taufiq Tahun 2018. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Prihayanti, dkk mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian menarache di SMPN 31 Semarang. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa ada hubungan antara pola nutrisi dengan kejadian menarache.

Pola makan merupakan asupan harian yang adekuat mencakup kualitas dan kuantitas makana dengan menu seimbang. Remaja biasanya memiliki pola makan dimana mereka menunggu waktu luang diantara kesibukan mereka. Untuk memenuhi perkembangan dan pertumbuhannya remaja membutuhkan energi dan nutrisi yang esensial yaitu nutrisi yang lebih banyak mengandung protein, karbohidrat, vitamin dan mineral. Apabila pemenuhan kebutuhan nutrisi tersebut kurang, maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan kematangan seks anak, khususnya pada pola menstruasi dan status menarache.²⁰ Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini dimana responden yang memiliki asupan nutrisi baik 90,5% telah mengalami menarache.

Pola Nutrisi berpengaruh terhadap status menarache. Ada perbedaan antara seseorang yang memiliki pola nutrisi yang baik dengan terjadinya menarache begitupun sebaliknya. Apabila seseorang memiliki pola nutrisi yang baik maka akan mempercepat usia menarache jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pola nutrisi yang tidak baik. Jadi, siswi yang memiliki pola nutrisi yang baik akan mengalami menarache lebih dahulu dibandingkan dengan siswi yang memiliki pola nutrisi yang tidak baik.

Perbedaan Gaya Hidup pada Kejadian Status Menarache

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan gaya hidup pada kejadian status menarache siswi kelas VI di SDIT At-Taufiq Tahun 2018. Gaya hidup ini dilihat dari beberapa indikator yaitu makan dengan menu seimbang, olahraga, istirahat dan pengendalian stress. Selain asupan nutrisi, olahraga dan istirahat tidur juga turut berkontribusi terhadap status menarache pada remaja. Menurut WHO merupakan aktifitas fisik yang dilakukan paling sedikit 10-15 menit. Aktifitas fisik yang terlalu sering dapat menurunkan kualitas ovarim seorang perempuan. Hal ini akan berdampak terhadap penurunan kadar estrogen, padahal estrogen

sangat diperlukan dalam proses menarche. Estrogen yang tinggi akan merangsang endometrium yang akan ikut luruh bersama cairan berbentuk darah dan sel-sel endometrium yang terkumpul dirahim, kemudian mengalir melalui vagina dan mulailah terjadi haid pertama.²⁰

Selain aktifitas fisik, istirahat tidur juga merupakan bagian dari gaya hidup yang mempengaruhi menarche. Pada saat tidur, hormon melatonin akan meningkat. Hormon ini dilepaskan oleh kelenjar pineal yang berada dibagian dalam otak. Melatonin juga dapat menghambat pematangan seksual terlalu dini. Melatonin juga dikenal dengan istilah master hormon yang mempengaruhi pengeluaran hormon lainnya. Hormon-hormon tersebut pada gilirannya akan mengatur proses metabolisme tubuh mulai dari mencerna maknan sampai dengan proses menstruasi. Dengan kata lain melatonin merupakan kunci penting dalam menjaga keseimbangan hormon-hormon tubuh.²⁰

Penelitian lainnya yang berjudul analisis indikator gaya hidup yang berhubungan dengan usia menarche remaja putri di SMPN Pekan Baru turut mendukung hasil penelitian ini. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa untuk variabel olahraga atau aktifitas fisik dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara kegiatan olahraga dengan usia menarche remaja putri ($p=0,000$). Sedangkan untuk variabel istirahat dan tidur serta asuan nutrisi tidak ditemukan adanya hubungan yang spesifik.²⁰

Gaya hidup berpengaruh terhadap status menarche. Ada perbedaan antara seseorang yang memiliki gaya hidup yang sehat dengan terjadinya menarche begitupun sebaliknya. Apabila seseorang memiliki gaya hidup yang sehat maka cenderung sudah mengalami menarche jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Jadi, siswi yang memiliki gaya hidup sehat cenderung sudah mengalami menarche.

Perbedaan Status Gizi pada Kejadian Status Menarche

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi pada kejadian status menarche siswi kelas VI di SDIT At-Taufiq Tahun 2018. Seseorang yang memiliki kategori IMT kegemukan atau obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan masukan dan pengeluaran kalori tubuh serta penurunan aktifitas fisik yang menyebabkan terjadinya penumpukan lemak pada bagian tubuh. Hal tersebut membuat jaringan adiposa meningkat disertai dengan peningkatan kadar leptin pada peredaran darah, dan beberapa penderita obesitas mengalami resistensi leptin. Leptin tersebut mempengaruhi kadar GnRH dan selanjutnya GnRH berdampak terhadap perubahan sekresi LH. Selain itu, leptin juga berpengaruh terhadap ovulasi oosit yang merangsang pematangan ovum yang dihasilkan oleh ovarium.²²

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prabasiwi, dalam penelitiannya disimpulkan bahwa status gizi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status menarche remaja putri. Hubungan status gizi dengan usia menarche berkaitan erat. Status gizi yang dinilai dengan menggunakan indeks massa tubuh mempengaruhi usia menarche. Menurut penelitian, massa tubuh merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya pubertas. Berdasarkan studi literatur menyebutkan bahwa berat badan yang semakin tinggi berkaitan erat dengan telah mencapainya menarche pada remaja perempuan. Beberapa peneliti bahkan telah menyatakan bahwa berat tubuh sekitar 106 pon atau lebih 3 pon dapat memicu terjadinya menarche.¹⁹

Status gizi berpengaruh terhadap status menarche. Ada perbedaan antara seseorang yang memiliki status gizi yang normal dengan terjadinya menarche begitupun sebaliknya. Apabila seseorang memiliki status gizi yang normal cenderung sudah mengalami menarche jika dibandingkan dengan seseorang yang memiliki status gizi yang tidak normal. Jadi, siswi yang memiliki status gizi yang normal cenderung sudah mengalami menarche.

Perbedaan Keterpaparan Media Pornografi pada Kejadian Status Menarche

Hasil penelitian menyatakan tidak ada perbedaan Keterpaparan media pornografi pada kejadian status menarche siswi kelas VI di SDIT At-Taufiq Tahun 2018. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Rangka Bitung disebutkan bahwa tidak ada hubungan keterpaparan media dewasa dengan status menarche pada remaja.³⁶ Hasil penelitian Prabasiwi juga menunjukkan hal yang sama. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan media dewasa dengan status menarche padaremaja.

Keterpaparan media massa dapat mendorong rangsangan hipotalamus untuk mengeluarkan hormon spesifik hingga mempengaruhi kematangan hormon dan organ-organ reproduksi sehingga menyebabkan menarche. Hipotalamus bereaksi dengan kelenjar hipofisis yang selanjutnya menghubungkan hormon dengan organ seks. Zat penghubung ini dinamakan neurotransmitter, yaitu zat kimia yang dihasilkan dari impuls listrik yang berjalan menuju perpanjangan sel saraf yang membawa pesan dari sinaps saraf dan menuruni medula spinalis kesemua bagian tubuh. Vagina yang basah karena menonton film porno, melihat gambar pornografi atau mendengar bisikan atau rintihan dan sentuhan disebabkan karena pelepasan neurotransmitter. Pada wanita, hormon estrogen dan progesteron yang ada didalam indung telur inilah yang mempengaruhi kematangan organ seks sekunder sehingga menyebabkan menarche.³⁷

Dilihat dari hasil penelitian, keterpaparan media pornografi tidak berpengaruh terhadap status menarche. Hal ini bertolak belakang dengan teori. Menurut pendapat peneliti saat ini sudah banyak usia di bawah umur yang telah memiliki gadget, sehingga dimungkinkan terdapat ketidaksengajaan membuka konten mengandung pornografi seperti iklan yang tiba-tiba muncul saat bermain gadget. Hal ini akan berbeda dengan seseorang yang dengan sengaja mengakses situs pornografi. Jadi, seseorang yang sengaja mengakses situs pornografi akan berpotensi mengalami menarche di banding seseorang yang tidak sengaja melihat konten mengandung pornografi.

KESIMPULAN

1. Siswi kelas VI Sekolah Dasar Islam At Taufiq sebagian sudah mengalami menarche.
2. Sebagian besar siswi memiliki pola nutrisi yang baik, gaya hidup tidak sehat, status gizi normal dan mayoritas tidak terpapar oleh media yang mengandung konten pornografi.
3. Ada perbedaan pola nutris, gaya hidup, status gizi pada kejadian status menarche
4. Tidak ada perbedaan keterpaparan media pornografi pada kejadian status menarche Siswi kelas VI Sekolah Dasar Islam Terpadu At-Taufiq Tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arnanda R. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menarche Terhadap Tingkat Pengetahuan Menarche Terhadap Tingkat Pengetahuan Menarche Pada Siswi Kelas 4 dan 5 di SDN Tamantirto Bantul*. 2012;
2. Yusuf K& R. *Hubungan Pengetahuan Menarche Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarchedi SMPN 3 Tidore Kepulauan*. J KEPERAWATAN [Internet]. 2014; Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5272>
3. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar*. 2010; Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
4. Susanti A V. *Faktor Resiko Kejadian Menarche Dini pada Remaja di SMPN 30 Semarang*. J Nutr Collage [Internet]. 2012;1(1):367–407. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/38409/>
5. Fajria L dan NMD. *Gambaran Faktor Penyebab Menarche Dini Pada Siswi SMPN 4 Kota Pariaman*. Ners J Keperawatan. 2014;10(1):11–9.
6. Kisswardhani AD. *Hubungan Antara Status Gizi , Tingkat Paparan Media Massa Dan Faktor Keturunan Dengan Usia Menarche Pada Siswi Di SMP Negeri 1 Subah*

- Kabupaten Batang*. 2014.
7. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. 2004;
 8. Putri D. *Analisis Faktor Hubungan Usia Menarche Dini*. 2013;42–50.
 9. Fathu U. *Gambaran Keterpaparan Media Massa Berkonten Pornografi Pada Usia Menarche di Wilayah Pancoran Mas*. 2016;
 10. Rejaningsih W. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas II Terhadap Praktek Pemeliharaan Kebersihan Menstruasi di Madrasah Pondok Pesantren Darunnajah Jakarta*. 2004;
 11. Monks FJ. *Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. 14th ed. Yogyakarta; 2002.
 12. Supriasa. *Penilaian Status Gizi. Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC; 2002.
 13. Manuaba IBG. *PENGANTAR KULIAH OBSTETRI*. 2007.
 14. Hurlock E. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta; 2005.
 15. Ariyani I. *Aspek Biopsikososial Higiene Menstruasi Pada Remaja Di Pesantren Putri As-Syafi'iyah Bekasi Tahun 2009*. 2009;
 16. Dieny FF. *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014.
 17. Prabasiwi A. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Menarche Pada Siswi Smp N 10 Tegal Tahun 2011*. 2011;
 18. Pamungkas. Z. *Deteksi Dini Kanker Payudara [Internet]*. Yogyakarta: Buku Biru; 2011. Available from: <http://www.rscikini.com/article/deteksi-dini-kanker-payudara>
 19. Prabasiwi A. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Status Menarche Pada Siswi Smp Negeri 10 Kota Tegal. Pros Semin Nas IPTEK Terap 2016 Pengemb Sumber Daya Lokal Berbas IPTEK [Internet]*. 2016;1(1). Available from: ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/prosiding/article/view/365
 20. Safitri D, Arneliwati, Erwin. *Analisis indikator gaya hidup yang berhubungan dengan usia menarche remaja putri*. Jom Psik. 2014;1(2):1–10.
 21. Aisya S. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Usia Menarche pada Siswa Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Shafiyatul Amaliyyah Medan*. 2011;
 22. Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, Ilmu DAN, Islam U, Syarif N. *GAMBARAN KETERPAPARAN MEDIA MASSA MENARCHE DI WILAYAH KECAMATAN PANCORAN MAS - DEPOK*. 2016;

23. Departemen Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Pemantauan Status Gizi Orang Dewasa dengan Indeks Masa Tubuh*. 2003; Available from: <http://www.depkes.go.id/index.php.vw=2&id=A-137>
24. Astuti D. *Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Status Gizi dengan Usia Menarche Dini pada Siswi SD di Surakarta*. 2014;
25. Dewi S. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Menarche Dini Pada Remaja Putri SDN 1 Pububala Kabupaten Gorontalo [Internet]*. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo; 2015. Available from: <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/view/11245>
26. Rahmadillah H. *Hubungan Antara Status Gizi, Status Menarche Ibu dengan Status Menarche Siswi SMP Malahayati Cijantung*. Depok: Universitas Indonesia; 2013.
27. Erna dan Rahayu. *Usia Menarche, Indeks Masa Tubuh, Frekuensi Konsumsi dan Status Sosial Ekonomi Orang Tua pada Siswi SLTP dan Pusat Kota Semarang*. 2010;
28. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2004.
29. Ahmad F. *Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua/ Wali Murid Siswa Kelas Atas SDN 3 Jatiluhur*. 2013;
30. Departemen Kesehatan RI. *Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. 1997;
31. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan : Teori & Aplikasi Revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
32. Anies PKK. *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*. Jakarta: PT. Alex Media Komputindo; 2006.
33. Aisya M. *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Menarche di SMAN 1 Driyorejo Kabupaten Gresik*. 2016;
34. Notoatmojo S. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
35. Hidayat A. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba; 2007.
36. Sinaga SEN. *Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Status Menarche di SMP X di Rangkabitung*. COPING Ners J [Internet]. 2015;3(2):34–43. Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/15683/10501>
37. Mugawati Aisya. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Menarche di SMA Negeri 1 Driyorejo Kabupaten Gresik*. 2016.