

**STATUS GIZI DAN FAKTOR KETURUNAN DENGAN
USIA MENARCHE**

Yulica Aridawarni*

Dita Widia Hastuti**

*AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung

Article Info	Abstract
<p>Kata kunci: Nutritional status, Menarche age, Heredity.</p>	<p>Menarche is a menstruation that is first experienced by women, which is physically marked by the discharge of blood from the vagina due to the decay of the endometrial layer. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and heredity with the age of menarche in MTs students at Daarussa'adah Cimarga Islamic Boarding School. This study uses an analytical research design with a cross sectional approach and retrieval of data using primary data. The population of all young girls in MTs Daarussa'adah modern Islamic boarding school is 137 young women. The study sample obtained 59 respondents as young women using sampling techniques. The results of univariate data analysis were almost half (40.7%) of students experiencing abnormal menarche,</p>

almost half (33.9%) of students had abnormal nutritional status and most (71.2%) female students experienced menarche according to age of menarche. her mother. The results of bivariate analysis showed a significant relationship between nutritional status ($p = 0.003$) and heredity ($p = 0.46$) with age of menarche. Thus parents and young women are expected to pay attention to nutritional intake and nutrition, because it can relate to the incidence of menarche they experience.

Corresponding Author:

yulicaaridawarni@latansamashiro.ac.id
ditawidia@gmail.com

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dan faktor keturunan dengan usia menarche pada siswi MTs Pondok pesantren Daarussa'adah Cimarga. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan data menggunakan data primer. Populasi seluruh remaja putri MTs pondok pesantren modern Daarussa'adah sebanyak 137 remaja putri. Sampel penelitian didapatkan responden sebanyak 59 remaja putri dengan

©2017 JOS.All right reserved.

Pendahuluan

Pengertian kesehatan reproduksi menurut WHO (World Health Organizations) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses

menggunakan teknik *kouta sampling*.

Hasil analisis data univariat yaitu hampir setengahnya (40,7%) siswi mengalami menarche tidak normal, hampir setengahnya (33,9%) siswi memiliki status gizi tidak normal dan sebagian besar (71,2%) siswi yang mengalami menarche sesuai dengan usia menarche ibunya. Hasil analisis bivariat terdapat hubungan bermakna antara status gizi ($p=0,003$) dan faktor keturunan ($p=0,46$) dengan usia menarche. Dengan demikian orang tua dan remaja putri diharapkan untuk memperhatikan asupan gizi dan nutrisinya, karena dapat berhubungan dengan kejadian menarche yang dialaminya.

reproduksinya secara sehat dan aman (Nugroho, 2010).

Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang mencolok secara fisik dan psikis yang biasa disebut sebagai masa pubertas. Berbagai perubahan tersebut merupakan proses yang secara alami akan dilalui oleh setiap individu (Badriah, 2011). Perubahan fisik pada remaja akan mempengaruhi status kesehatan gizi remaja tersebut. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya

menarche pada perempuan. Proverawati (2009) menyatakan bahwa menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menarche menjadi hal yang penting bagi seorang wanita dan perlu mendapatkan perhatian khusus, karena hal ini menandai awal kedewasaan biologis seorang wanita. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Proses terjadinya haid berlangsung dengan 4 tahapan yaitu masa proliferasi, masa ovulasi, masa sekresi dan masa haid. Dalam proses ovulasi, yang memegang peranan penting adalah hubungan hipotalamus, hipofisis dan ovarium (*hypothalamic-pituitary-ovarium axis*) (Proverawati, 2009). Di Indonesia usia remaja pada waktu menarche bervariasi antara 10 hingga 16 tahun dan rata-rata menarche pada usia 12,5 tahun. Usia menarche lebih dini terjadi pada gadis yang tinggal di daerah perkotaan dari pada yang

tinggal di desa dan juga lebih lambat pada wanita yang kerja berat (Antono, 2015).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2010, 5,2 % anak di 17 provinsi di Indonesia telah memasuki usia menarche dibawah usia 12 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia menarche mencapai 0.145 tahun per dekade (Munda,dkk. 2013).

Pergeseran usia Menarche yang lebih muda, akan menyebabkan remaja putri mengalami dampak kanker payudara. Perbaikan nutrisi akan berdampak kepada penurunan usia menarche. Menarche dini lebih cenderung ditemui pada wanita dengan status nutrisi yang baik. Hal ini dikarenakan status nutrisi mempengaruhi maturitas sistem. Karena resiko kanker payudara akan meningkat pada wanita yang mengalami menstruasi pertama sebelum umur 12 tahun, umur menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses

poliferasi jaringan, termasuk jaringan payudara (Uswatun, 2016).

Sedangkan menarche tarda adalah menarche yang baru datang setelah 14 tahun.. Menarche tarda dapat disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan dan kurang gizi yang melibatkan gangguan pada hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Jika menarche belum datang pada umur 16 tahun dapat diberi diagnosis aminore primer (Proverawati, 2009).

Usia seorang anak perempuan mendapatkan menarche sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, diantaranya faktor keturunan, kesehatan gizi, dan keadaan umum. Kesuburan juga dipengaruhi oleh faktor gizi pasangan. (Prawiroharjo, 2011). Dari beberapa faktor yang mempengaruhi usia menarche seseorang, status gizi menjadi salah satu faktor penting yang harus diperhatikan. Didapati bahwa remaja putri yang bergizi baik mempunyai kecepatan pertumbuhan yang lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (prapubertas) dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi. Anak perempuan yang gemuk, memiliki

kecenderungan untuk mengalami menarche lebih awal (menarche dini) dibandingkan dengan anak yang kurus (Munda, 2013).

Pada abad ini secara umum ada pergeseran permulaan pubertas kearah umur yang lebih muda dikarenakan meningkatnya kesehatan umum dan gizi. Kekurangan gizi pada remaja mengakibatkan terhambatnya kesehatan reproduksinya termasuk perkembangan dari masa pubertasnya. Kecepatan menarche di bantu dengan pemenuhan gizi yang cukup dimana dengan gizi yang baik membantu pertumbuhan organ-organ reproduksi remaja (Widyastuti, 2010).

Penelitian serupa pernah dilakukan pula oleh Shalisha (2011) di Tanjung Morawa, didapatkan bahwa semakin baik status gizi seseorang, maka usia menarche orang tersebut akan semakin tepat (tidak terlambat atau terlalu dini).

Status menarche dipengaruhi oleh faktor genetik atau keturunan. Bukti bahwa usia menarche dipengaruhi oleh faktor genetik adalah studi-studi yang menunjukkan kecenderungan

usia ibu saat menarche untuk memprediksi usia menarche putrinya (Karapanou dan Papadimitriou, 2012). Studi yang dilakukan Nwachiat al (2007) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche ibu dan usia menarche remaja putrinya. dari hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia menarche ibu 12,57 tahun dan rata-rata usia menarche putrinya 11,71 tahun (Hardiningsih, 2013). Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Pondok Pesantren Modern Daarussa'adah pada tanggal 18 Agustus 2017. Dari hasil wawancara pada 5 siswi didapatkan 3 orang yang mengalami menarche pada umur 11 tahun dan ada 2 orang mengalami menarche pada umur 12 tahun. Dari 3 orang yang mengalami menarche umur 11 tahun. 2 orang mengatakan bahwa mereka sering mengkonsumsi makanan protein seperti: tahu tempe dan ikan. Dan dari 3 orang yang mengalami menarche pada 11 tahun dan 12 tahun mereka mengatakan karena faktor keturunan. Setelah itu, peneliti melakukan pengkajian dan perhitungan terhadap status gizi pada 5 siswi tersebut.

Dan didapat dari hasil tersebut bahwa kecukupan gizi siswi yang mendapatkan menarche usia 12 tahun masih pada kategori kurus. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya karena asupan nutrisi mereka yang belum bisa dikatakan baik. Karena mereka hanya makan makanan yang disediakan oleh pihak yayasan dan makanan lainnya mereka hanya bisa didapatkan dari kantin sekolah terdekat yang tidak diketahui kandungan gizinya.

Pengaruh status gizi remaja terhadap usia menarche pada dan dapat dibuktikan kebenarannya karena diantara mereka lebih banyak berat badan ideal yang mengalami menarche lebih cepat dibandingkan berat badan yang tidak ideal (Mahmudah, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka, peneliti tertarik meneliti lebih lanjut tentang "Hubungan Status Gizi dan faktor keturunan dengan Usia Menarche Pada Siswi MTs Pondok Pesantren Modern Daarussa'adah Cimarga Tahun "2017"

Metodelogi Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Yaitu penelitian korelasi yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara variabel yang diteliti. Rancangan cross sectional merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Kerangka konsep yang disusun ini merupakan model kerangka konsep prediksi, karena faktor resikonya lebih dari satu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi MTs di pondok pesantren modern Daarussa'adah Tahun 2017. Dari jumlah siswi MTs sebanyak 137 siswi. Sehingga populasi pada penelitian ini adalah 137 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Teknik *quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi (khususnya yang tidak terhingga atau tidak jelas), kemudian dengan patokan jumlah tersebut

peneliti mengambil sampel secara sembarang asal memenuhi persyaratan sebagai sampel dari populasi tersebut. Rumus yang akan diambil dalam penentuan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{137}{1 + 137(0.1)^2}$$

$$n = \frac{137}{1 + 137(0.01)}$$

$$n = \frac{137}{2,37}$$

$n = 57,80$ dibulatkan menjadi 58

Keterangan :

N = besarnya populasi

n = besarnya sampel

d= penyimpangan terhadap penelitian/derajat ketepatan yang diinginkan (0,05 atau 0,01). Berdasarkan rumus tersebut, maka dari 137 siswi akan diambil sebanyak 59 orang yang akan dijadikan sampel.

Lokasi pada penelitian ini MTs pondok pesantren modern Daarussa'adah Cimarga tahun 2017.

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer, program yang digunakan adalah SPSS *for Windows* untuk manajemen data dan analisis data. Analisis data meliputi univariabel (deskriptif) dan analisis bivariabel (analitik) menggunakan

tabulasi silang dan uji statistic menggunakan uji *Chi Square* (X^2) dengan tingkat kemaknaan (*p-value*) $p < 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia menarache pada siswi MTs pondok pesantren Daaruss'adah Cimarga Tahun 2017

Usia Menarache	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak Normal	24	40,7
Normal	35	59,3
Total	59	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (40,7%) siswi mengalami menarache tidak normal.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status gizi pada siswi MTs pondok pesantren Daaruss'adah Cimarga Tahun 2017

Status Gizi	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak normal	20	33,9
Normal	39	66,1
Total	59	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (33,9%) siswi memiliki status gizi tidak normal.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan faktor
Keturunan pada siswi MTs pondok pesantren
Daaruss'adah Cimarga
Tahun 2017

Faktor Keturunan	Frekuensi	Presentasi (%)
Genetik	42	71,2
Tidak Genetik	17	28,8
Total	59	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (71,2%) siswi yang mengalami menarche sesuai dengan usia menarche ibunya.

Tabel 4
Hubungan status gizi dengan usia menarche
Siswi MTs Pondok Pesantren
Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017

Status Gizi	Usia Menarche		Total	Nilai P	OR
	Tidak Normal	Normal			
Tidak Normal	14 (70,0%)	6 (30,0%)	20 (100,0%)	0,003	6,767 (1,495– 17,239)
Normal	10 (25,6%)	29 (74,4%)	39 (100,0%)		
Total	24 (40,7%)	35 (59,3%)	59 (100,0%)		

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan status gizi tidak normal lebih besar proporsinya untuk mendapatkan usia menarche tidak normal (70,0%). Dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi normal (25,6%).

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,003$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan usia menarche pada siswi MTs pondok pesantren Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,767. Artinya responden dengan status gizi tidak normal beresiko 7 kali lebih besar mendapatkan menarche tidak normal bila dibandingkan dengan responden dengan status gizi yang normal.

Tabel 5
Hubungan Faktor keturunan dengan usia menarche
Siswi MTs Pondok Pesantren
Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017

Faktor Keturunan	Usia Menarche		Total	Nilai P	OR
	Tidak Normal	Normal			
Genetik	21 (50,0%)	21 (50,0%)	42 (100,0%)	0,046	4.667 (1,495– 17,239)
Tidak Genetik	3 (17,6%)	14 (82,4%)	17 (100,0%)		
Total	24 (40,7%)	35 (59,3%)	59 (100,0%)		

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan faktor keturunan yang genetik lebih besar proporsinya untuk mendapatkan usia menarche tidak normal (50,0%). Dibandingkan dengan responden yang tidak genetik untuk mendapatkan usia menarche tidak normal (17,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=0,046$ dimana nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keturunan dengan usia menarche pada siswi MTs Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4.667, artinya responden dengan faktor keturunan yang genetik beresiko hampir 5 kali lipat lebih besar untuk mendapatkan usia menarche tidak normal bila dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki faktor keturunan tidak genetik.

dengan usia menarche pada siswi MTs pondok pesantren Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,767. Artinya responden dengan status gizi tidak normal berisiko 7 kali lebih besar mendapatkan menarche tidak normal. Dibandingkan dengan responden status gizi yang normal.

Hal ini sesuai dengan teori Proverawati (2009), status gizi remaja wanita akan sangat mempengaruhi terjadinya menarche baik dari faktor usia terjadinya menarche adanya keluhan-keluhan selama menarche maupun lamanya dari menarche, adanya keluhan-keluhan selama menarche maupun lamanya hari menarche. Wanita remaja secara psikologis yang pertama kali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, perutnya akan terasa pegal dan kurang nyaman. Tetapi ada juga remaja yang tidak merasakan hal itu, dan itu semua karena asupan gizi yang adekuat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk pada siswi di SMPN 31 Semarang. Berdasarkan uji

statistik didapatkan p value 0,000 ($< 0,05$), dan nilai OR 0,270, Ha diterima Ho ditolak, artinya ada hubungan antara nutrisi dengan kejadian menarche siswi di SMPN 31 Semarang (Wulandari, dkk. 2015).

Dan hasil penelitian ini juga serupa dengan penelitian Sylvia pada remaja putri di SMP Negeri 22 Bandar Lampung. Dengan hasil uji analisis statistik Chi square didapatkan p value 0,000 dimana p yang digunakan adalah 0,05. Dan dapat disimpulkan bahwa hubungan status gizi dengan usia menarche bermakna secara statistic (Sylvia, 2012).

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa usia seorang anak perempuan mendapatkan menarche bervariasi dan dipengaruhi oleh macam-macam faktor salah satunya status gizi. Kekurangan gizi pada remaja mengakibatkan terhambatnya kesehatan reproduksinya termasuk perkembangan dari masa pubertasnya. Kecepatan menarche di bantu dengan pemenuhan gizi yang cukup dimana dengan gizi yang baik membantu pertumbuhan organ-organ reproduksi remaja. Maka dari itu

peneliti berharap pada remaja putri agar dapat mengatur asupan gizi karena akan sangat mempengaruhi terjadinya menarche.

2. Hubungan faktor keturunan dengan usia menarche pada siswi MTs pondok pesantren modern Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden dengan faktor keturunan yang genetik lebih besar proporsinya untuk mendapatkan usia menarche tidak normal (50,0%). Dibandingkan dengan responden yang tidak genetik untuk mendapatkan usia menarche tidak normal (17,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=0,046$ dimana nilai ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara faktor keturunan dengan usia menarche pada siswi MTs Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Adapun nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4.667, artinya responden dengan faktor keturunan yang genetik beresiko hampir 5 kali lipat lebih besar untuk mendapatkan usia

menarche tidak normal bila dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki faktor keturunan tidak genetik.

Hal ini sesuai dengan teori Maulidiah (2011) dalam Kisswardhani (2014), menyatakan bahwa faktor keturunan berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian *menarche* yaitu antara status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* putrinya. Faktor genetik merupakan faktor yang tidak bisa dimodifikasi. 41

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Wulandari, dkk pada siswi di SMPN 31 Semarang. Berdasarkan uji statistik di dapatkan hasil p value 0,000 ($< 0,05$), dan nilai OR 0,844 artinya ada hubungan antara status menarche ibu (genetik) dengan kejadian menarche siswi di SMPN 31 Semarang (Wulandari, dkk. 2015).

Dan serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Kisswardhani, pada siswi di SMP Negeri 1 Subah Kabupaten Batang. Berdasarkan uji statistik di dapatkan hasil p value 0,015 yang artinya terdapat hubungan antara faktor keturunan dengan usia menarche (Kisswardhani, 2014).

Berdasarkan hasil analisis peneliti, bahwa usia menarche seorang anak perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan, hal ini diduga karena faktor genetik hormonal dan nutrisi/status gizi yang diturunkan oleh ibunya. Maka dari itu usia menarche ibu dapat mempengaruhi usia menarche putrinya. Dengan demikian diharapkan seorang ibu turut serta memperhatikan asupan nutrisi dan status gizinya, karena

apabila status gizi yang dimiliki ibu normal bisa mencegah terjadinya menarche dini atau menarche terlambat (tarda) yang akan dialami putrinya.

Simpulan

1. Hampir setengahnya siswi mengalami menarche tidak normal.
2. Hampir setengahnya siswi memiliki status gizi tidak normal.
3. Sebagian besar siswi yang mengalami menarche sesuai dengan usia menarche ibunya.
4. Ada hubungan status gizi dan faktor keturunan dengan usia menarche pada siswi MTs di pondok pesantren modern Daarussa'adah Cimarga Tahun 2017.

Saran

Dengan kecenderungan semakin muda usia rata-rata menarche, maka perlu diadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan faktor-faktor yang mempengaruhi menarche pada remaja putri terutama faktor yang berhubungan dengan status gizi.

Sehingga orang tua dapat mengatur asupan gizi anaknya agar seimbang.

Diharapkan mampu menyediakan sarana dan prasarana yang maksimal agar mahasiswa lebih kompeten baik dalam hal teori maupun praktek, khususnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Misalnya, melengkapi sarana laboratorium khususnya pada laboratorium gizi, menyediakan kelengkapan buku tentang kesehatan remaja, sehingga dapat mempermudah peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pada anak masa pubertas .

Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche lainnya, dan dengan menggunakan desain penelitian analitik lainnya serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar sehingga dapat memberikan hasil yang lebih baik.

Daftar pustaka

- Almatsier, Sunita. 2009. Prinsip dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Antono, S. D. 2015. *Hubungan Antara Status Gizi (IMT) Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri Usia 13-14 Tahun di SMPN 1 Pace Kabupaten Nganjuk*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 No.2
- Ariani, 2014. *Aplikasi Metologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Badriah, D,L. 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Aditama: Bandung
- Hardiningsih, A. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Islam As-Syafi'iyah Bekasi tahun 2013*
- Kisswardhani, A. D. 2014. *Hubungan Antara Status Gizi, Tingkat Paparan Media Massa Dan Faktor Keturunan Dengan Usia Menarche Pada Siswi Di SMP Negeri Subah Kabupaten Batang*
- Kusmiran, 2012. *Kesehatan Reproduksi remaja dan Wanita*. Salemba: Jakarta
- Nugroho. 2010. *Pengertian Kesehatan Reproduksi*.

- Diunduh 28-Oktober-2017
<http://www.psychologymania.com/2010/09/pengertian-kesehatan-reproduksi.html>
- Munda, SS,dkk. *Hubungan Antara IMT Dengan Usia Menarche Pada Siswi SD Dan Smp Di Kota Manado*. Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. 2013
- Mahmudah. 2012. *Hubungan Pengaruh Status Gizi Terhadap Usia Menarche Pada Siswi Kelas 2 SMP Pondok Pesantren Modern Ak-Mizan Pandeglang Tahun Ajaran 2014-2015*. AKBID LA TANSI MASHIRO. *Karya Tulis Ilmiah 2012*
- Maryunani, Anik. 2010. *Biologi Reproduksi dalam Kebidanan*. TIM: Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pt. Rineke Cipta: Jakarta
- Proverawati, Atikah dan Siti Misaroh, 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Rizal, 2016. *Pengertian Keturunan*. Diunduh 29-Oktober-2017
<https://rizal.wordpress.com/2016/02/02/pengertian-keturunan/>
- Saepudin. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. TIM: Jakarta
- Sylvia, V. 2012. *Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri di SMP Negeri 22 Bandar Lampung*. Medical Journal Of Lampung University. ISSN 2337-3776
- Supariasa, dkk. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Egc: Jakarta
- Sudrajat, Akhmad. *Pengaruh Keturunan Terhadap Perkembangan Individu*. 2 Februari 2010
<https://akhmadsudrajat.wordpress.com/2010/02/02/faktor-keturunan-dan-individu/>
- Uswatun, A. 2016. *Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015*. Jurnal Kebidanan Vol. VIII, No. 01, Juni 2016 [http : //www. journal.stikeseub.ac.id](http://www.journal.stikeseub.ac.id)

Widyastuti, yani, dkk. 2009.

Kesehatan reproduksi.

Fitramaya: Yogyakarta

Wulandari, dkk. 2015. *Faktor-Faktor*

yang Berhubungan dengan

Kejadian Menarche Siswi di

SMPN 31 SEMARANG . Jurnal

Keperawatan Vol.6 No.2

<http://www.e->

[jurnal.com/2016/11/faktorfakto](http://www.e-jurnal.com/2016/11/faktorfaktor-yang-berhubungan-dengan_22.html)

[r-yang-berhubungan-](http://www.e-jurnal.com/2016/11/faktorfaktor-yang-berhubungan-dengan_22.html)

[dengan_22.html](http://www.e-jurnal.com/2016/11/faktorfaktor-yang-berhubungan-dengan_22.html)

Yayan. 2011. Menarche. Diunduh

29-Oktober-2017 [http://yayan-](http://yayan-p.blogspot.co.id/2011/07/menarche.html)

[p.blogspot.co.id/2011/07/mena](http://yayan-p.blogspot.co.id/2011/07/menarche.html)

[rche.html](http://yayan-p.blogspot.co.id/2011/07/menarche.html)