

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE* PADA SISWI KELAS IV, V SD MUHAMMADIYAH III WIROBRAJAN DAN KELAS VII, VIII SMP DARUL HIKMAH YOGYAKARTA TAHUN 2009<sup>1</sup>

Wulan Margiana<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

## INTISARI

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 1999, 22,2 % dari jumlah penduduk Indonesia adalah remaja. 49,1 % di antaranya remaja putri. Tempat penelitian ini adalah di SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta dan di SMP Darul Hikmah Yogyakarta. Penelitian dilakukan di dua tempat karena untuk mencari siswi dengan *menarche* tidak cepat. Mulai berfungsinya sistem reproduksi pada wanita ditandai dengan datangnya *menarche*, dan juga didukung status gizi yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, pengumpulan data menggunakan lembar pengisian. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 63 responden, Sampel dalam penelitian ini 53 responden. Waktu dilakukan penelitian pada bulan Maret-April 2009 dan analisis data menggunakan uji Kendall Tau.

Sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 64,8% dengan rincian 24,14% siswa SD dan 40,75% siswa SMP. Sebagian besar responden memiliki usia *menarche* lambat ( $\geq 11$  tahun) yaitu sebanyak 59,3% dengan rincian 5,5% siswa SD dan 53,8% siswa SMP. Koefisien korelasi menunjukkan nilai sebesar 0,292 dengan probabilitas (p-value) sebesar 0,031, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan usia *menarche*. Saran dalam penelitian ini agar remaja dapat menjaga status gizinya dengan baik.

Kata kunci : Status gizi, usia *menarche*

## PENDAHULUAN

Masalah kependudukan di Indonesia sekarang tidak lagi sepenuhnya terpusat pada jumlah penduduk melainkan pada kualitas penduduknya. Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi mendatang yang baik. Perubahan alamiah dalam diri remaja sering

berdampak pada permasalahan remaja yang cukup serius.

Remaja merupakan sumber daya pembangunan yang sangat berharga sebagai calon generasi penerus yang akan mengemban dan melestarikan cita-cita perjuangan dan pembangunan bangsa. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 1999, 22,2% dari jumlah penduduk

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah

Indonesia adalah remaja dengan umur antara 10-19 tahun, 49,1% di antaranya adalah remaja putri. Menurut Proyeksi Penduduk Indonesia, jumlah penduduk di bawah usia 15 tahun akan mengalami penurunan sekitar 2% selama 5 tahun (1993-1998) ini, atau sekitar 0,4% setahunnya. Sebaliknya, jumlah penduduk usia produktif, yaitu penduduk usia 15-60 tahun justru mengalami kenaikan sebesar 12,6% selama 5 tahun ini atau sekitar 2,5% setahunnya ([www.ojs.lib.unair.ac.id](http://www.ojs.lib.unair.ac.id): 04 Februari 2009).

Meningkat dan makin eratnya hubungan antar bangsa di dunia ini merupakan salah satu faktor positif dari globalisasi, dan turut mendorong pembangunan bangsa. Salah satu dampak nyata pembangunan di Indonesia adalah meningkatnya status gizi dan makin meratanya pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan gizi yang lebih baik, *menarche* terjadi pada usia yang lebih muda dan *menopause* terjadi pada usia yang lebih tua. Hormon seksual juga bekerja lebih lama dan proses penuaan pun diperlambat. Dalam 10 tahun ini usia wanita dan pria di Indonesia meningkat jauh dibandingkan dengan beberapa tahun sebelumnya ([www.ceria.bkkbn.go.id](http://www.ceria.bkkbn.go.id): 4 Februari 2009).

Mulai berfungsi sistem reproduksi pada wanita ditandai dengan datangnya haid pertama yang lazim disebut *menarche*. Menstruasi pertama atau *menarche* adalah hal yang wajar yang pasti dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. Menstruasi adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal

dengan istilah darah menstruasi. Dalam keadaan normal, setiap bulan seorang wanita yang telah memasuki usia subur akan melepaskan satu sel telur (ovum). Ovum akan dihasilkan dan dilepaskan oleh indung telur (ovarium). Ovum yang dilepaskan tersebut akan berjalan masuk ke dalam rahim melalui saluran telur ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id): 27 Januari 2009).

*Menarche* adalah haid yang pertama terjadi, yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya *menarche* baik dari faktor usia terjadinya *menarche*. Secara psikologis wanita remaja yang pertama kali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, kurang nyaman, dan mengeluh perutnya terasa begah. Hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat, yang biasa dikonsumsi, selain olah raga yang teratur (Beunner, 1996. Paath, 2005 : 7).

Prevalensi Protein Energi Malnutrisi (PEM) di antara siswa SD Indonesia adalah 30,1%, dan 19,3% di Propinsi Istimewa Yogyakarta. PEM pada siswa menyebabkan mereka memiliki kekebalan menurun, akan cepat lelah, dan gerakan lambat, penurunan minat untuk belajar, dan tanggapan lambat. Status gizi kurang yang dihitung berdasar berat badan, prevalensinya lebih tinggi 62,5%. Besarnya angka prevalensi status gizi kurang ini tidak berbeda dengan kondisi yang terjadi secara umum di Indonesia ([www.els.bappenas.go.id](http://www.els.bappenas.go.id): 19 Februari 2009).

Program pendidikan dan pemberdayaan hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja selama tahun 2008, dapat menjangkau 8,500 orang remaja usia 14- 24 tahun, melibatkan 100 orang guru dari 24

SMU/SMK, menjangkau 10 organisasi remaja di pedesaan, dan 535 orang tua dan tokoh agama. Dampak positif yang sudah mulai dapat dilihat dari pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi terhadap remaja: 1) remaja yang telah memperoleh pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi menjadi lebih positif dalam memelihara kesehatan seksual dan reproduksinya, 2) keterlibatan aktif siswa dan guru dalam penyampaian informasi kesehatan seksual dan reproduksi, dapat menjadi jembatan bagi orang tua dan remaja yang selama ini menjadi hambatan utama orang tua dalam mengkomunikasikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi kepada remaja. Dampak penting lainnya dari proses pembelajaran yang terjadi dapat membuka sekat "tabu dan mitos negatif" di masyarakat terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Dukungan dari berbagai pihak terhadap pentingnya pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja semakin meluas. Bahkan banyak orang tua, tokoh agama, dan tokoh pendidikan mengusulkan agar diperluas mulai dari tingkat SLTP ([www.mitraaksi.or.id](http://www.mitraaksi.or.id): 06 Februari 2009).

Data hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2008 pada siswi SD Muhammadiyah III Wirobrajan adalah 10 siswi yang diambil sebagai responden sudah mengalami *menarche* 9% dengan status gizi normal, serta 1% usia *menarche* pada usia 10 tahun dengan status gizi baik. Dan pada bulan Maret melakukan studi pendahuluan di SMP Darul Hikmah yang di ambil 10 siswi dan semuanya telah mengalami *menarche*. Peneliti memilih SMP Darul Hikmah yang berada jauh dari kota, karena ingin mengetahui apakah

status gizi siswi di SMP Darul Hikmah tersebut baik atau buruk, karena banyak sekali anggapan bahwa siswi pondok pesantren mempunyai gizi yang kurang.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas IV, V di SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta Tahun 2009.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2002: 145). Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dengan faktor efek, antar faktor efek, maupun antar resiko (Notoatmodjo, 2002:146). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* yang dialami remaja putri.

Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu dengan metode *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan pada waktu yang sama dan satu kali pengumpulan data (Arikunto, 2006: 83). Penelitian ini mengambil data tentang status gizi dan usia *menarche* pada waktu yang bersamaan.

Populasi penelitian ini adalah siswi kelas IV dan V SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta yang berjumlah 21 siswi yang sudah mendapatkan *menarche* dan Kelas VII dan VIII SMP Darul Hikmah dengan siswi berjumlah 42 siswi (Sugiyono, 2006: 55). Metode pengambilan sampling dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan

pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006: 61).

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data status gizi yaitu dengan menggunakan timbangan injak untuk mengukur Berat Badan dengan satuan kg dengan kapasitas 120 kg dan ketelitian 0,1 kg dan pita ukur tinggi badan (*microtois*) untuk mengukur Tinggi Badan dengan satuan cm dengan kapasitas 200 cm dan ketelitian 0,1 cm. Alat ukur yang digunakan harus sama dan ditera (disandarkan) sebelum digunakan.

Hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah: ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas IV, V di SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta tahun 2009.

Variabel-variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ukur ordinal. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* digunakan korelasi Kendall Tau ( $\tau$ ). Teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan untuk menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rengking. Kelebihan teknik ini bila digunakan untuk menganalisis sampel yang jumlahnya lebih dari 10 (Sugiyono, 2005:237).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia pertama *menarche*, kelas dan IMT (Indeks Massa Tubuh).

### a. Usia *Menarche*

Karakteristik responden berdasarkan umur *menarche* dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta**

Umur <i>Menarche</i>	Frekuensi	Persentase
a. 10 tahun	7	13 %
b. 11 tahun	15	27,7%
c. 12 tahun	6	11,2%
d. 13 tahun	16	29,6%
e. 14 tahun	10	18,5%
Total	54	100%

Sumber : Analisis Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa usia *menarche* siswi terbanyak terjadi pada umur 13 tahun sebanyak 16 orang (29,6%) sedangkan frekuensi terendah terjadi pada usia 12 tahun sebanyak 6 orang (11,2%).

### b. Kelas

Karakteristik responden berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kelas pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta.**

IMT	Frekuensi	Persentase
a. Kelas IV	4	7,4 %
b. Kelas V	17	31,5%
c. Kelas VII	17	31,5%
d. Kelas VIII	16	29,6%
Total	54	100%

Sumber : Analisis Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden yang telah mengalami *menarche* terbanyak yaitu pada kelas V dan kelas VII sebanyak 17 orang yaitu (31,5%), sedangkan

siswi yang mengalami *menarche* paling sedikit kelas IV yaitu 4 orang (7,4%).

### 3. Deskripsi Data

#### a. Status Gizi Siswi

Distribusi frekuensi untuk kategori status gizi siswi berdasarkan IMT dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi pada siswi kelas IV dan V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII dan VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta.**

Status Gizi	Frekuensi				Jumlah	Persentase
	SD		SMP			
	F	%	F	%		
Kurus	7	12.9%	10	18.51%	17	31.5%
Normal	13	24.14%	22	40.75%	35	64.8%
Gemuk	1	1.85%	1	1.85%	2	3.7%
	21	38.89%	33	61.11%	54	100%

Sumber : Analisis Data Primer, 2009  
 Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa berdasarkan pada status gizi terbanyak adalah status gizi normal terdapat 35 orang (64,8%), dan status gizi paling sedikit pada status gizi gemuk 2 orang (3,7).

#### b. Usia *Menarche*

Diskripsi mengenai kategori usia *menarche* dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Usia *Menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III dan VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta.**

Status <i>Menarche</i>	Frekuensi	Presentase
a. Cepat ( $\leq 11$ tahun)	22	40,7 %
b. Lambat ( $> 11$ tahun)	32	59,3%
Total	54	100%

Sumber : Analisis Data primer, 2009

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa sebanyak 22 siswi (40,7%) mengalami *menarche* cepat sedangkan 32 siswi (59,3%) mengalami *menarche* yang lambat.

#### 4. Hubungan antara Status Gizi dengan Kategori Usia *Menarche*

Tabulasi silang digunakan untuk mengetahui distribusi data berdasarkan tabulasi ketagori yaitu status gizi dan ketagori usia *menarche*. Hasil tabulasi silang terjadi pada tabel berikut ini.

**Tabel 7. Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VII SMP Darul Hikmah Yogyakarta Tahun 2009**

Status Gizi	Usia <i>Menarche</i>				$\tau$	Sign
	Cepat		Lambat			
	N	%	N	%		
Kurus	11	20,3 %	6	11,1 %	.292(*)	.031
Normal	10	18,5 %	25	46,3 %		
Gemuk	1	1,9 %	1	1,9 %		
Total	22	40,7 %	32	59,3 %		

Sumber : Analisis Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa siswi yang memiliki status gizi terbanyak adalah normal dengan *menarche* lambat sebanyak 25 orang (46,3 %) dan status gizi terkecil adalah gemuk dengan *menarche* cepat dan lambat sebanyak 1 (1,9 %).

Analisis korelasi dengan *Kendal Tau* digunakan untuk menguji adanya hubungan yang signifikan status gizi siswi dengan kategori usia *menarche*.

Koefisien korelasi menunjukkan nilai sebesar 0.292 dengan probabilitas (p-value) sebesar 0.031. Pengujian menunjukkan hasil yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan usia *menarche*.

### **Pembahasan**

Kebutuhan gizi remaja relative besar, karena mereka masih mengalami pertumbuhan. Selain itu, remaja pada umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Remaja adalah perempuan berusia 10-18 tahun. Pertumbuhan remaja sangat cepat seiring dengan dialaminya pubertas ([www.hervetia.ac.id](http://www.hervetia.ac.id) : 15-03-2008).

Secara umum, terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat dalam masa remaja awal (12/13 – 17/18 tahun). Menurut Dr. Zakiah Daradjat, bahwa di antara hal yang kurang menyenangkan remaja, adalah adanya beberapa bagian tubuh yang cepat pertumbuhannya, sehingga mendahului bagian yang lain seperti kaki, tangan dan hidung yang mengakibatkan cemasnya remaja melihat wajah dan tubuhnya yang kurang bagus. Hal lain yang dikhawatirkan adalah bentuk badan yang terlalu gemuk, kurus, pendek, tinggi (Jangkung) ([www.hervetia.ac.id](http://www.hervetia.ac.id) : 15-03-2008).

Hasil penelitian ini (tabel 5.hal 50) menunjukkan bahwa status gizi di SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta dan SMP Darul Hikmah sebagian besar (64,8%) termasuk dalam kategori gizi normal. Hal ini mengindikasikan bahwa siswi SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta dan SMP Darul Hikmah

telah mengkonsumsi makanan yang baik sehingga kebutuhan gizinya dapat terpenuhi. Status gizi yang baik pada anak tidak terlepas dari peran orang tua untuk memenuhi kebutuhan anaknya.

Siswi yang mengalami *menarche* adalah siswi dengan Status gizi kurus (31,5%) dikarenakan kurangnya asupan nutrisi dan pola kebutuhan sehari-harinya. Status gizi kurang pada remaja akan mengakibatkan ketidaksiapan dalam menghadapi *menarche*. Oleh karena itu perlu dorongan dari orang tua dan lingkungan untuk mengkonsumsi makanan bergizi.

Menurut hasil penelitian oleh Fadjariyah (2005) dengan judul Hubungan Status Gizi dengan Jenis Gangguan Menstruasi pada Santri di Asrama Muallimat Mariya Qibtiyah Notoprajan Yogyakarta tahun 2005 bahwa status gizi paling banyak yaitu status gizi normal 19 responden (61,29%) dengan rata-rata IMT sebesar 20,3232.

### **1. Usia Menarche**

*Menarche* merupakan tanda permulaan pemasakan seksual pada wanita yang terjadi kisaran usia 13 tahun atau sebelumnya, ditandai dengan datangnya haid untuk pertama sekali. *Menarche* merupakan permulaan haid yang bertanda bahwa wanita telah memasuki ciri kemasakan seksual yang utama, yaitu suatu disposisi untuk konsepsi (hamil) dan melahirkan meskipun dibutuhkan kira-kira satu setengah tahun lagi untuk kemasakan atau reproduksi (kemudian istilah ini tidak lagi disebut sebagai *menarche* melainkan menstruasi).

Pubertas (akil balik) adalah suatu masa pematangan kapasitas reproduksi. Pada anak perempuan

ditandai dengan menstruasi. Cepat lambatnya seseorang mengalami pubertas antara lain dipengaruhi oleh keadaan gizi. Seorang anak yang gizinya baik akan lebih cepat mengalami masa pubertas, sebaliknya anak yang gizinya kurang baik akan terlambat akil baliknya. Tidak ada ketentuan secara tepat kapan mulai akan terjadi periode yang pertama kali, namun hal ini akan terjadi antara usia 10 – 14 tahun, tapi sedikit lebih awal atau lebih lambat tidak semua anak sama ([www.hervetia.ac.id](http://www.hervetia.ac.id) : 10 Meret 2009).

Hasil penelitian ini (tabel 6.hal 50) menunjukkan bahwa usia *menarche* pada siswi SD Muhammadiyah III Wirobrajan Yogyakarta dan SMP Darul Hikmah Yogyakarta sebagian besar (40,7%) termasuk dalam kategori *menarche* cepat, akibat dari *menarche* cepat akan berakibat lambat datangnya menopause. Sedangkan siswanya sebesar (59,3%) termasuk dalam kategori *menarche* lambat, datangnya *menarche* lambat akan berakibat deteksi kecacatan alat reproduksi dan usia menopause. Berdasarkan tabel pada tabulasi silang diketahui bahwa sebagian besar siswi mempunyai status gizi kurus dengan usia *menarche* dengan kondisi cepat.

## **2. Hubungan Status Gizi dengan Usia *Menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan Kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta Tahun 2009.**

Status gizi pada wanita remaja dapat mempengaruhi terjadinya *menarche* baik dari usia terjadi *menarche*, maupun lamanya hari *menarche*. Faktor gizi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh

terhadap kematangan alat reproduksi wanita (*menarche*). Wanita dengan gizi baik akan mengalami *menarche* lebih awal dibanding wanita dengan gizi kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Frish, (1997). Paath, (2005 : 70) yang menyatakan bahwa wanita di Amerika, yang bergizi baik mempunyai umur *menarche* lebih awal dua tahun dibandingkan dengan bergizi kurang. Usia *menarche* yang semakin muda sejalan dengan membaiknya standar kehidupan yang diikuti perbaikan gizi pada suatu saat akan berhenti. Fenomena ini menunjukkan bahwa kematangan usia biologis anak remaja berkembang lebih cepat dan ada perkembangan psikologis anak sendiri (Paath, 2005 : 70).

Hasil uji analisis *Kendal Tau* diperoleh bahwa koefisien korelasi menunjukkan nilai sebesar 0.292 dengan probabilitas (p-value) sebesar 0.031. kekuatan hubungan dalam penelitian ini adalah kuat dengan nilai koefisien korelasinya 0,292. Pengujian menunjukkan hasil yang signifikan, yaitu terdapat hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta. Semakin baik status gizi siswi maka akan berdampak pada usia *menarche* yaitu terjadi pada usia normal atau bahkan lebih awal. Status gizi yang baik mengakibatkan bertambahnya jumlah lemak tubuh pada remaja putri sekarang memungkinkan semakin besarnya aromatasi androgen menjadi estrogen. Perubahan dari masa kanak-kanak ke masa sesudahnya (remaja/lebih dewasa) ini ditimbulkan oleh serangkaian kelenjar dalam tubuh. Pusat pengendalinya adalah

bagian otak yang disebut *hypothalamus*. Beberapa tahun sebelum anak mengalami haid pertama-disebut masa *menarche*-*hypothalamus* mengeluarkan zat yang disebut faktor pencetus. Faktor pencetus ini menyebabkan kelenjar bawah otak mengeluarkan hormon-hormon tertentu. Salahsatunya adalah hormon pertumbuhan (www.bkkbn.go.id: 05 Juni 2009).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas IV, V SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan Kelas VII, VIII SMP Darul Hikmah Yogyakarta Tahun 2009 dan setelah dilakukan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 64,8% dengan rincian 24,14% siswa SD dan 40,75% siswa SMP. Sebagian besar responden memiliki usia *menarche* lambat ( $\geq 11$  tahun) yaitu sebanyak 59,3% dengan rincian 5,5% siswa SD dan 53,8% siswa SMP. Didapatkan hasil yang signifikan yaitu nilai koefisien korelasi 0,292 dengan nilai signifikansi sebesar 0,031 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi siswi dengan usia *menarche*.

Berdasarkan penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut.

*Pertama*, bagi masyarakat/orang tua siswi agar lebih memperhatikan putrinya yang telah mengalami *menarche* yang datangnya lebih awal agar orang tua siswi memberi masukan untuk menjaga kesehatan reproduksinya, dan bagi siwi yang *menarche*nya datang lambat,

sebaiknya orangtua memberi makanan yang bergizi dan menjaga status gizi siswi untuk menjadi normal dan siap untuk menghadapi usia reproduksinya.

*Kedua*, bagi siswi SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan SMP Darul Hikmah Yogyakarta agar dapat menjaga status gizi yang baik dengan makan-makanan bergizi. Dan bagi siswi dengan status gizi kurang agar dapat memperbaiki status gizinya dengan cara makan-makanan bergizi agar siap untuk menghadapi *menarche*.

*Ketiga*, bagi bidan agar dapat bekerjasama dengan pihak sekolah dalam penyampain informasi tentang status gizi, reproduksi, dan tentang *menarche* sehingga para siswi dapat mempersiapkannya.

*Keempat*, bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai *menarche* dengan menggunakan variabel –variabel yang lain, dengan memperlihatkan kuesioner yang lebih lengkap untuk menggali faktor-faktor lain seperti ras dan genetik, kesehatan, sosial ekonomi, iklim dan geografis (lingkungan) dan keturunan yang mempengaruhi usia *menarche* yang semakin muda.

*Kelima*, Bagi Institusi SD Muhammadiyah III Wirobrajan dan SMP Darul Hikmah Yogyakarta. Diharapkan lebih memperhatikan siswa dengan memberikan informasi dan dapat bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi tentang kesehatan terutama tentang kesehatan reproduksi dan status gizi agar tetap menjaga status gizi untuk lebih baik.

## DAFTAR RUJUKAN

- Almatzeir, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, EGC, Jakarta.
- Aminah, 2003, *Hubungan Antara Ras dan Genetik Dengan Umur Menarche Pada Siswa Madrasah Tsanawiyah Mu'alimat Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Deo, 2005, *Pebertas Timbul Lebih Dini Pada Anak-Anak Perempuan Dengan Berat Badan Berlebih*, [www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id), 04 Februari 2009.
- Dewi, Kala Haid Tiba., [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id), 05 September 2006
- Fadjriyah,S., 2003, *Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta*.
- Ina, *Menstruasi*, [www.nganjukkab.go.id](http://www.nganjukkab.go.id), 27 Januari 2009
- Ismiyati, 2002, *Hubungan Frekuensi Antenatal Care Dengan Kejadian Pre Eklamsi Pada Ibu Bersalin Di RSUD Wates Kulon Progo*.
- Manuaba, I.B.G., 2007, *Pengantar Kuliah Obstetri*, EGC, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2008, *Gawat Darurat Obstetri, Ginekologi, Dan ObstetriGinekologi*, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Paath, E.F., 2005, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta. Sugiyono, 2006, *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta, Jakarta.
- Supariasa, I.D.N., 2002, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- Yuniastuti, A., 2008, *Gizi Dan Kesehatan, Graha*, Yogyakarta.
- WHO-NCHS, *Klasifikasi Status Gizi*, Depkes, RI, 2002.
- Wibowo, A., *Permasalahan Reproduksi Remaja dan Alternatif Jalan Keluarnya*, [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id), 4 Februari 2009.
- [www.els.bappenas.go.id](http://www.els.bappenas.go.id), *PMT AS di Sekolah Dasar/MI*, 19 Februari 2009
- [www.els.fk.umy.ac.id](http://www.els.fk.umy.ac.id), *Menarche*, 04 Feberuari 2009.
- [www.kendaripos.co.id](http://www.kendaripos.co.id), *Pubertas pada Remaja*, 06 Februari 2009
- [www.mitraaksi.or.id](http://www.mitraaksi.or.id), *Hak-Hak Reproduksi*, 06 Februari 2009
- [www.ojb.lib.unair.ac.id](http://www.ojb.lib.unair.ac.id), *Remaja Di usia Reproduksi*, 04 Februari 2009.
- [www.prodia.co.id](http://www.prodia.co.id), *Remaja Purbetas*, 04 Februari 2009.
- [www.ypi.or.id](http://www.ypi.or.id), *Menarche Datang Terlambat*, 23 Februari 2009.