

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENARCHE PADA SISWI
KELAS VII DI SMP MUHAMMADIYAH 6 YOGYAKARTA
TAHUN 2009¹**

Syamira Mahfuza BF², Hikmah Sobri³

ABSTRACT

Age menarche influenced by nutrition status, race and genetic, health, economics social, climate and geografi. By certain causes related to by situation of pattern eats, girl who fat coming from family is more stays, experiences menarche which is quicker than they which old fellow unable to stay. Increasingly good nutrition someone hence influencing degradation of age menarche. On the contrary increasingly ugly nutrition status someone hence causing deceleration of age reaches menarche. This research aim to know the relation of nutrition status with age menarche at class schoolgirl VII in SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta the year 2009.

This research design is with analytic survey method with approach of time cross sectional. Data collecting applies weighing-machine to tread on with sensitivity of 0,1 kgs and gauge. Population in this research is all class schoolgirl VII SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta. Sampling method by the way of sampling purposive, causing is got number of samples 52.

Statistic test non parametris that is with technique kendall tau is got value $\tau = 0,500$ with level signifikansi 0,000 so that inferential there is relation between nutrition status with age menarche at class schoolgirl VII SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta. Suggestion for Institusi SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta to cooperate with related institution in the field of health especially reproduction health. For Schoolgirl SMP MUHAMMADIYAH 6 Yogyakarta to can maintain status gizi which is good causing can support achievement of learning to become even better

Kata kunci : status gizi, usia menarche

Kepustakaan : 14 buku (1997 – 2006), 11 website

Jumlah halaman : xiii, 68 halaman, tabel 3 buah, gambar 4 buah, lampiran 8 buah

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Haid (menstruasi) ialah perdarahan yang siklik dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan menunaikan faalnya. Menstruasi atau haid adalah perdarahan periodik dan siklik dari uterus disertai pengelupasan (deskuamasi) endometrium. Wanita dewasa yang sehat dan tidak hamil, setiap bulan secara teratur mengeluarkan darah dari alat kandungannya. *Menarche* merupakan menstruasi pertama yang dialami wanita sebagai tanda kedewasaan. *Menarche* adalah masa seorang wanita mengalami perdarahan rahim yang pertama, sebagai puncak kedewasaannya (Manuaba, 2001). Menurut Mochtar (2003) *menarche* adalah masa haid pertama kali bagi seorang wanita yang sering dianggap sebagai tanda mulai memasuki dewasa atau puber dari segi biologis. *Menarche* adalah haid atau menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita dan terjadi di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. *Menarche* merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan adanya produksi hormon yang normal yang dibuat oleh *hipotalamus* dan kemudian diteruskan pada ovarium dan uterus (www.wikipedia.org).

Seseorang dikatakan mengalami *menarche* pada usia normal jika ia mendapatkan menstruasi untuk yang pertama kalinya pada usia 10 – 14 tahun, sedangkan jika mendapatkan menstruasi pertama pada usia < 10 tahun maka dikatakan mengalami *menarche* cepat dan jika mendapatkan menstruasi pertama pada usia > 14 tahun maka dikatakan mengalami *menarche* lambat (Italina, 2008).

Menurut Supariasa (2001) status gizi adalah keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan tertentu dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (www.kuliahbidan.wordpress.com). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien (www.creasoft.wordpress.com).

Menurut Supariasa (2001) status gizi seseorang dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental, terdapat keterikatan yang erat antara tingkat transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan. Penentuan status gizi seseorang dapat dilakukan dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang yaitu dengan membandingkan tinggi badan dan berat badan. Hasil pengukuran IMT menunjukkan jumlah gizi yang dikonsumsi oleh orang tersebut. Seseorang dikatakan memiliki status gizi normal jika IMT (Indeks Massa Tubuh) 18,5 – 25,0, dikatakan kurus sekali jika IMT-nya $< 17,0$ dan kurus jika IMT-nya 17,0 - 18,4 sedangkan dikatakan gemuk jika IMT-nya 25,1 – 27,0 dan obesitas jika IMT-nya $> 27,0$ (Yuniastuti, 2007).

Suhaemi (2007) mengungkapkan usia *menarche* dipengaruhi oleh status gizi, ras dan genetik, kesehatan, sosial ekonomi, iklim dan geografi (lingkungan). Status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak remaja, yaitu semakin cepat datangnya masa kematangan reproduksi. Oleh sebab-sebab tertentu yang dikaitkan dengan keadaan pola makan, gadis yang gemuk yang berasal dari keluarga lebih berada, mengalami *menarche* yang lebih cepat daripada mereka yang berorang tua kurang berada. Menurut Liewellyn (2001) *menarche* dapat tertunda pada wanita yang berberat badan rendah (seperti penari balet dan penderita anoreksia nervosa) atau pada olahragawati berat. Wanita dengan gizi baik cenderung akan mengalami *menarche* lebih awal dibanding wanita dengan gizi kurang. Usia *menarche* yang semakin muda sejalan dengan membaiknya standar kehidupan yang diikuti perbaikan gizi pada suatu saat akan berhenti (www.ceria.bkkbn.go.id).

Semakin hari, usia rata-rata *menarche* semakin dini. Usia terjadinya *menarche* telah turun 15 tahun seabad yang lalu, menjadi 12,5 tahun pada saat sekarang. Semmelweiss menyatakan bahwa 100 tahun yang lampau, usia gadis-gadis Vienna dan Wina pada waktu *menarche* berkisar antara 15-19 tahun dan di Inggris terjadi pada usia 13 tahun. Berdasarkan laporan dari Van Wierigen, pada tahun 1956 usia *menarche* sekitar 13 tahun 7 bulan, pada tahun 1966 sekitar usia 13 tahun 4 bulan dan pada tahun 1968 sekitar usia 13 tahun, dengan penyebaran normal 10 sampai 16,5 tahun. Zaman dulu remaja putri mengalami *menarche* pada usia 17 tahun, namun sekarang di Indonesia rata-rata usia *menarche* antara 9-12 tahun (Paath, 2005).

Seorang gadis yang tidak dipersiapkan akan kedatangan menstruasi, akan merasa malu dan perasaan kotor saat menstruasi pertama mereka. Secara psikologis wanita remaja yang pertama kali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri dan sakit perut. Tetapi pada beberapa remaja keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat (www.kuliahbidan.wordpress.com).

Selama ini pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang cukup besar pada masalah kesehatan wanita. Perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan ini diwujudkan dengan dilaksanakannya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di setiap sekolah atau instansi pendidikan yang terkait. Di dalam program UKS ini terdapat berbagai macam usaha pelayanan kesehatan untuk para siswa remaja putri. Program UKS ini telah dilaksanakan berbagai pelatihan, salah satunya penanganan para siswi yang mengalami *menarche* pada saat di sekolah yaitu dengan cara memberi pengertian menyikapi datangnya *menarche* (Ismiyatun, 2002).

Peran bidan dalam menanggapi masalah tersebut dapat diwujudkan melalui tugasnya dalam memberikan pelayanan dengan mengkaji masalah atau kebutuhan pelayanan, serta memberikan waktu untuk mendengarkan keluhan-keluhan remaja putri yang baru menghadapi dan mendapatkan *menarche* dan memberikan tindakan sesuai prioritas kebutuhan (Ismiyatun, 2002).

Berdasarkan fenomena di atas dan dari data hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober 2008 pada siswi kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta dengan jumlah 52 siswi, 10 siswi yang diambil

sebagai responden sudah mengalami *menarche*, 3 siswi dengan status gizi gemuk mengalami *menarche* cepat dan 7 siswi dengan status gizi normal mengalami *menarche* normal.

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah dengan metode survey analitik yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel. Metode pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu metode pengambilan data yang dilakukan pada waktu yang sama dengan subyek yang berbeda. Metode ini bertujuan agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif cepat (Arikunto, 2002).

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta yang berjumlah 52 orang siswi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *sampling purposive* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006). Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi yang telah memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 43 orang. Kriteria yang ditetapkan yaitu: a. Sudah mengalami *menarche*, b. Ingat kapan mendapatkan *menarche*, c. Mendapatkan *menarche* minimal 3 bulan terakhir, d. Tidak mempunyai penyakit akut, kronik maupun menahun.

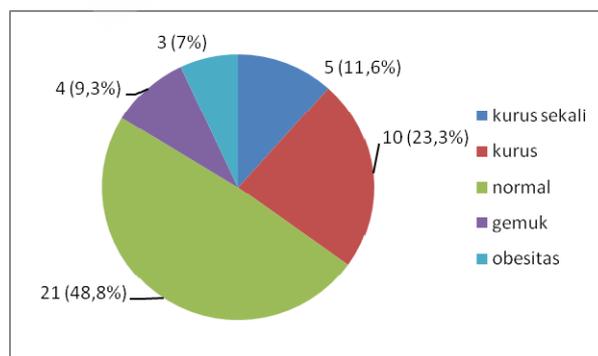
Pengukuran variabel bebas yaitu status gizi dengan timbangan pijak dengan kepekaan 0,1 kg. Sedangkan pengukuran tinggi badan menggunakan meteran pengukur tinggi badan dengan kepekaan 0,1 cm serta menggunakan lembar penelitian yang diisi oleh petugas. Pengukuran variabel terikat yaitu usia *menarche* dengan wawancara secara langsung pada responden serta menggunakan lembar penelitian diisi oleh petugas.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta tahun 2009.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal-ordinal sehingga dalam melakukan analisis data menggunakan uji *Kendall Tau* untuk mengetahui hubungan antar variabel dan rumus z untuk mengetahui signifikansi nilai *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status gizi Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta Tahun 2009



Gambar 3. Status Gizi Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta

Berdasarkan gambar 3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 21 orang (48,8%) sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan status gizi obesitas yaitu sebanyak 3 orang (7%).

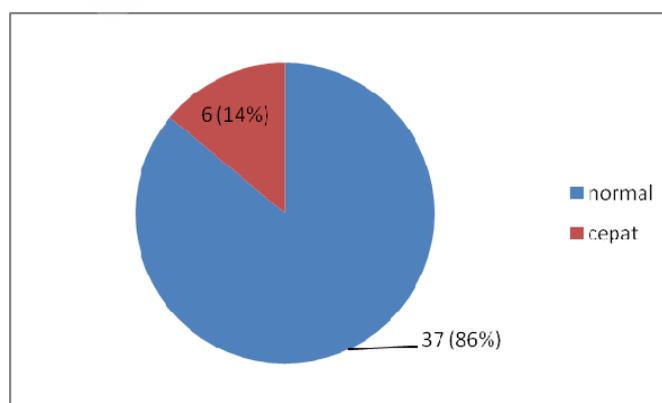
Status gizi yang baik dapat dipengaruhi oleh pola makan. Status gizi remaja sangat ditentukan oleh pola makannya dalam pencapaian pertumbuhan optimal sesuai kemampuan genetik yang dimilikinya. Status gizi merupakan salah satu indikator yang menjadi tujuan utama Millenium Development Goals (MDGs) untuk melepaskan masyarakat dari kemiskinan dan kelaparan. Pola konsumsi merupakan gambaran tentang kebiasaan makan suatu masyarakat yang meliputi kualitas dan jenis makanan utama atau jajanan menurut kelompok zat gizi atau dalam frekuensi makan sehari-hari, mingguan dan bulanan atau makanan yang diistimewakan atau ditabukan atau dilarang. Keadaan pola konsumsi ini dipengaruhi oleh sosio-budaya dan sosio-ekonomi suatu masyarakat. Pada mereka yang mempunyai tingkat sosio-ekonomi tinggi mempunyai pola konsumsi yang berbeda dengan kelas sosio-ekonomi rendah (Supariasa, 2001).

Status gizi yang baik akan menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal akan menunjang daya pikir dan daya fisik seseorang untuk beraktivitas. Bagi seorang pelajar, status gizi yang baik sangat diperlukan untuk mencapai belajar yang baik. Status gizi yang baik akan menumbuhkan semangat untuk belajar lebih giat karena adanya dukungan tubuh yang sehat. Sebaliknya pelajar yang kekurangan

gizi atau kelebihan dapat menyebabkan prestasi belajar yang menurun (Supariasa, 2001).

Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa terdapat 10 siswi (23,6%) dengan status gizi kurus dan 5 orang (11,3%) dengan status gizi kurus sekali. Kekurangan gizi pada siswi dapat disebabkan oleh banyak hal. Penyebab masalah gizi dapat secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang. Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan karena asupan makanan yang kurang tetapi juga penyakit sehingga daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Sedangkan penyebab tidak langsung berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga maka makin baik gizi dalam keluarga sehingga makin banyak keluarga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan (Almatsier, 2002)

Usia Terjadinya *Menarche* pada Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta Tahun 2009



Gambar 4. Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia *menarche* siswi kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 37 orang (86%) sedangkan yang termasuk dalam kategori cepat sebanyak 6 orang (14%) sebagaimana ditunjukkan dalam gambar 4.

Usia *menarche* yang tidak normal yaitu lebih cepat atau lebih lambat dapat dipengaruhi oleh kondisi tubuh yang tidak sehat. Bila seorang wanita belum menstruasi sampai berumur 18 tahun disebut amenorrhoe primer, seperti terjadi pada sindroma Turner, sindroma feminisasi testicular, sindroma Stein-Levental, sindroma adrenofenital dan gangguan pertumbuhan lain pada alat genital. *Menarche* yang lebih awal terjadi pada obesitas, diabetes mellitus, pubertas prekoks idiopatik dan oleh lesi susunan syaraf pusat tertentu. *Menarche* yang datangnya terlambat terjadi pada kekurangan gizi kronis, penyakit kronis dan stress emosional. Beberapa penyakit kronis yang menjadi penyebab terlambatnya haid diantaranya infeksi, kanker payudara dan lain-lain. Kelainan ini menimbulkan berat badan yang sangat rendah sehingga datangnya haid akan tertunda atau tidak datang sama sekali (Nike, 2008).

Seseorang dikatakan mengalami *menarche* pada usia normal jika ia mendapatkan menstruasi untuk yang pertama kalinya pada usia 10 – 14 tahun, sedangkan jika mendapatkan menstruasi pertama pada usia < 10 tahun maka dikatakan mengalami *menarche* cepat dan jika mendapatkan menstruasi pertama pada usia > 14 tahun maka dikatakan mengalami *menarche* lambat (Italina, 2008).

Hubungan Status gizi dengan Usia *Menarche* pada Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta Tahun 2009

Tabel 3.
Hubungan Status gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Siswi Kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta

Usia <i>menarche</i> Status gizi	Normal		Cepat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kurus sekali	5	11,6	0	0	5	11,6
Kurus	10	23,3	0	0	10	23,3
Normal	20	46,5	1	2,3	21	48,8
Gemuk	1	2,3	3	7	4	9,3
Obesitas	1	2,3	2	4,7	3	7
Total	37	86	6	14	43	100

Sumber : Data primer 2009 yang diolah

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah siswi dengan status gizi baik dan usia *menarche* dengan kategori normal yaitu sebanyak 20 orang (46,5%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah siswi dengan status gizi gemuk dan obesitas dengan usia *menarche* normal dan siswi dengan status gizi normal dengan usia *menarche* cepat yaitu masing-masing sebanyak 1 orang (2,3%).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas VII SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,500 dengan taraf signifikansi 0,000 dan Z hitung 4,73 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan positif yang signifikan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas VII di SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta dalam tingkatan sedang.

Faktor sosial ekonomi berpengaruh terhadap usia *menarche* melalui interaksi yang kompleks antara status nutrisi atau keadaan nutrisi, status kesehatan

dan pengaruh stimulasi seksual. Makin membaiknya status atau standar kehidupan dewasa ini berpengaruh pula terhadap usia *menarche* yang semakin muda dibandingkan dengan dekade-dekade sebelumnya. Kecenderungan ini ada akhirnya atau dengan kata lain usia *menarche* tidak akan terus-menerus turun, ini sudah terjadi di Amerika dan Eropa (Paath (2005).

Suhaemi (2007) mengungkapkan usia *menarche* dipengaruhi oleh status gizi, yang dikaitkan dengan keadaan pola makan. Gadis yang gemuk dan berasal dari keluarga lebih berada, mengalami *menarche* yang lebih cepat daripada mereka yang berorang tua kurang berada. Menurut Liewellyn (2001) *menarche* dapat tertunda pada wanita yang berberat badan rendah (seperti penari balet dan penderita anoreksia nervosa) atau pada olahragawati berat. Semakin baik status gizi seseorang maka mempengaruhi penurunan usia *menarche*. Sebaliknya semakin buruk status gizi seseorang maka menyebabkan perlambatan usia *menarche* (www.ceria.bkkbn.go.id).

Hubungan dalam tingkatan sedang antara status gizi dengan usia *menarche* sebagai hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa selain status gizi, usia *menarche* juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti ras dan genetik, kesehatan, sosial ekonomi dan iklim dan geografi (lingkungan). Tetapi faktor-faktor ini sebelumnya dikendalikan dengan cara memilih siswi yang berkebangsaan Indonesia yang tidak memiliki gangguan kesehatan pada saat pengukuran dan apabila sebelumnya pernah terdiagnosa oleh dokter mengalami gangguan kesehatan kemudian mendapatkan penanganan yang baik oleh dokter tersebut sehingga pada saat pengukuran sudah tidak mengalami gangguan

kesehatan lagi karena *menarche* yang datangnya terlambat terdapat pada orang yang memiliki gangguan kesehatan (penyakit akut, kronik dan menahun) serta dengan cara memilih lingkungan sekolah yang dekat dengan kota dan memilih siswi yang berdomisili di Yogyakarta. Sedangkan faktor yang tidak dikendalikan yaitu genetik karena genetik setiap orang berbeda-beda dan sosial ekonomi karena orang yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi belum tentu mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang setiap harinya (Suhaemi, 2007).

Oleh sebab-sebab tertentu yang dikaitkan dengan keadaan pola makan, gadis yang gemuk yang berasal dari keluarga lebih berada, mengalami *menarche* yang lebih cepat daripada mereka yang berorang tua kurang berada. Terkait dengan faktor lain yang dapat mempengaruhi usia *menarche* pada remaja putri, hasil penelitian ini mendukung penelitian yang pernah dilakukan oleh Eben (1997) dengan judul Hubungan Antara Ras dan Gizi dengan Umur Menarche Pada Pelajar Putri SMP Pedesaan dan Perkotaan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 1997. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan antara ras dan gizi dengan umur *menarche* (Suhaemi, 2007).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fadjarriyah (2003) dengan judul Hubungan Status gizi dengan Siklus Menstruasi di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta Tahun 2003.” Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 53 orang. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Tidak sesuai dengan hasil penelitian ini dengan penelitian

sebelumnya dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi responden. Di pondok pesantren, pola makan diatur sedemikian rupa sehingga para santri mengkonsumsi makanan sesuai dengan kemampuan dari pesantren dan semua responden memakan makanan yang sama baik ditinjau dari status gizi maupun jenisnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian “status gizi dengan usia *menarche*” dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada siswi kelas VII SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai τ sebesar 0,500 dengan taraf signifikansi 0,000. Siswi dengan status gizi normal cenderung mengalami *menarche* normal dan siswi dengan status gizi berlebih (gemuk dan obesitas) cenderung mengalami *menarche* cepat.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal sebagai berikut:

Pertama, diharapkan pihak sekolah dapat memprogramkan kegiatan-kegiatan yang bersifat ekstrakurikuler dengan memperhatikan kerja sama dengan keluarga siswa dan institusi lain dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan gizi dalam kesehatan reproduksi dan menstruasi serta lebih memperhatikan sarana-sarana yang dapat menunjang status gizi anak selama menjalankan kegiatan di sekolah.

Kedua, bagi siswi SMP Muhammadiyah 6 Yogyakarta agar dapat memperhatikan dan mempertahankan status gizi yang baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Almatsier, 2002, "*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*", Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anonim, 2008, "*Kebijakan Teknis Program*", <http://www.bkkbn.go.id>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Anonim, 2008, "*Menarche*", <http://wikipedia.org>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Anonim, 2008, "*Permasalahan Reproduksi Remaja dan Alternatif Jalan Keluarnya*", <http://kuliahbidan.wordpress.com>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Arikunto, S., 2002, "*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*", Rieneka Cipta, Jakarta.
- Eben, Ezer Siregar, 1997, "*Hubungan Antara Ras dan Gizi dengan Umur Menarche Pada Pelajar Putri SMP Pedesaan dan Perkotaan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 1997*", Laporan Penelitian Akademik Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Fadjarriyah, Siti, 2003, "*Hubungan Status gizi dengan Siklus Menstruasi di Pondok Pesantren Ali Maksum Krapyak Yogyakarta Tahun 2003*", Laporan Penelitian Akademik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ismiyatun, 2002, "*Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas V dan VI SD Tentang Menarche*", Laporan Penelitian Akademik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Italina, 2008, "*Wanita dalam Berbagai Masa Kehidupan*", <http://italina89.wordpress.com>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Liewellyn, 2001, "*Dasar-dasar Obstetri dan Fisiologi*", Penerbit Hipokrates, Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, 2001, "*Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri, Ginekologi dan KB*", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mochtar, R., 2003, "*Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi*", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Nike, 2008, "*Menarche pada Remaja Putri*", <http://sustercantik.blogspot.com>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Paath, 2005, "*Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, "*Statistik Untuk Penilaian*", Penerbit CV Alfabeta, Bandung.
- Suhaemi, K., 2007, "*Pubertas*", <http://ksuheimi.blogspot.com>, Browsing tanggal 21 September 2009.
- Supariasa, 2001, "*Penilaian Status gizi* ", Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Yuniastuti, 2007, "*Gizi dan Kesehatan*", Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.