Naskah Publikasi

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN USIA *MENARCHE* PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 01 JUMAPOLO KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2016

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta

Oleh :

Nimas Arum Setyaningtyas
120100223

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2016

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN USIA *MENARCHE* PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 01 JUMAPOLO KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2016

Nimas Arum Setyaningtyas[1], Wahyuningsih[2], Imram Radne Rimba Putri[3]

Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta
e-mail : nimas.arum.setya@gmail.com

INTISARI

Menarche adalah haid yang keluar pertama kali pada seorang wanita yang menandakan remaja putri beranjak dewasa, yang berlangsung sekitar usia 11-13 tahun. Rata-rata usia *menarche* sekarang mengalami penurunan mendekati usia normal, hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti, *menarche* ibu, aktivitas olahraga, keterpaparan media massa orang dewasa, status gizi, dan penghasilan orang tua, hal ini akan menimbulkan dampak bagi kehidupan selanjutnya.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri Di SMPN 01 Jumapolo Kabupaten Karanganyar Tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 97 remaja putri menggunakan tehnik *total sampling.* Data diambil menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi r*ank spearman* dan uji regresi linier. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata usia *menarche* remaja putri SMPN 01 Jumapolo adalah 12,05 tahun dengan usia *menarche* termuda 9 tahun dan usia *menarche* tertua adalah 13 tahun. Hasil analisia bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia *menarche* remaja putri dengan status gizi (IMT) (*p-value* 0,032) dan usia *menarche* remaja putri dengan penghasilan orang tua (*p-value* 0,018). Usia *menarche* ibu, kebiasaan olahraga dan frekuensi menonton tidak memiliki hubungan dengan usia *menarche* remaja putri. Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor status gizi (IMT) merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan kekuatan hubungan (B) -0,94. Usia *menarche* ibu, Frekuensi menonton tontonan dewasa, kebiasaan olahraga, status gizi dan pendapatan orangtua merupakan faktor – faktor yang berhubungan dengan usia *menarche*, untuk itu diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja putri untuk meningkatkan kesehatan remaja putri dikemudian harinya.

Kata Kunci: *Menarche***,** Usia *Menarche*, Remaja Putri

---

[1] Mahasiswa Universitas Aalma Ata Yogyakarta

[2,3] Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta.

FACTORS RELATED TO MENARCHE IN FEMALE ADOLESCENTS IN SMPN 01 OF JUMAPOLO, KARANGANYAR REGION, YEAR 2016

Nimas Arum Setyaningtyas[1], Wahyuningsih[2], Imram Radne Rimba Putri[3]

ABSTRACT

Menarche is the first menstruation of a female as a sign of a mature period at the range of 11 – 13 years old. The average age of menarche today has decline, approaching normal age, this is derived from several factors such as maternal menarche, sport activity, adult mass media exposure, nutritional status, and parents' income, these stuffs will bring effects to the next stage of life. To identify factors related to menarche in female adolescents in SMPN 01 of jumapolo, karanganyar region, year 2016. This was a quantitative research with cross sectional approach to 97 samples of female adolescents selected through total sampling technique. Data was collected by using questionnaires and analyzed by rank spearman correlation test and linier regression test. This research described the average age of menarche of female adolescents in SMPN 01 of Jumapolo was 12,05 years old with the youngest age of menarche was 9 years old and the oldest age was 13 years old. The result of bivariate analysis indicated that there was a relation between the age of menarche of female adolescents and nutritional status (IMT) (p value 0,032), the age of menarche of female adolescents and parents' income (p value 0,018). Maternal age of menarche, sport habit, and frequency of watching television had no relation with the age of menarche of female adolescents. The result of multivariate analysis suggested that the factor nutritional status (IMT) was the most dominant factor related to significance level of (B) -0,94. Nutritional status and parents' income were factors that had relations with the age of menarche. Therefore, it was hoped that health workers could give health education to female adolescents to develop nutritional intake and female adolescents' health in the future.

Keyword : *Menarche, The age of menarche, Female adolescents.*

[1] *Student in University Alma ata, Yogyakarta*

[2,3] *Lecturer in Unitersity Alma Ata, Yogyakarta*

Pendahuluan

Masa pubertas pada remaja menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai mencapai kematangan seksual[1]. Batasan usia remaja menurut World Health Organization (WHO) adalah umur 10-19 tahun[2], sedangkan di Indonesia usia remaja adalah umur 10-24 tahun[3]. Remaja putri mengalami perubahan kelamin primer yaitu mengalami peristiwa menstruasi yang pertama (*menarche*) pada usia 11-13 tahun[1]. Peristiwa *menarche* ini merupakan salah satu tanda remaja putri mengalami pubertas, yaitu suatu periode dimana kematangan seksual terbentuk[4].

Di Indonesia, hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa rata-rata usia *menarche* di Indonesia sekarang adalah 13 tahun. Data ini menunjukkan rata-rata usia *menarche* mendekati usia normal, hal ini disebabkan karena semakin baiknya nutrisi dan kesehatan sekarang hal ini akan menyebabkan penurunan usia *menarche* ke usia yang lebih muda (*menarche* dini)[4].

Menarche dini dapat terjadi pada anak di usia kurang dari 10 tahun. Berdasarkan hasil Riskesdas usia *menarche* 6-8 tahun sudah terjadi pada sebagian kecil (<0,5%) anak-anak di 17 provinsi. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia *menarche* mencapai 0,145 tahun per dekade[5]. Riskesdas mendapatkan data penurunan usia *menarche* kurang dari 9 tahun dan *menarche* yang lambat sampai 20 tahun[5].

Usia *menarche* yang dini dan terlambat dapat memberikan berbagai dampak bagi remaja. Studi menunjukkan bahwa pubertas awal yang diukur dengan usia *menarche*, dapat meningkatkan risiko kanker payudara, kanker serviks dan mioma uteri[4]. Hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa usia *menarche* di bawah 12 tahun berhubungan dengan risiko terkena kanker payudara, obesitas abdominal, resistensi insulin, penumpukan lemak dalam jaringan adiposa, risiko penyakit kardiovaskular dan hipertensi[6].

Menarche yang terlambat dapat menyebabkan kegagalan penimbunan mineral pada tulang dan menurunkan kepadatan mineral tulang[7]. Penelitian sebelumnya menyebutkan ada sebanyak 12 (16,2 %) subjek mendapat menstruasi pertama kali pada usia lebih dari 15 tahun dan 8 diantaranya mengalami penurunan kepadatan tulang[8], selain itu dapat menentukan faktor risiko terjadinya osteoporosis dan patah tulang pada wanita[9]. Usia *menarche* dipengaruhi oleh dua faktor, pertama faktor endogen yaitu genetik dan faktor eksogen, yaitu status sosial ekonomi keluarga, status gizi, tempat tinggal, kegiatan fisik (olahraga) dan keterpaparan terhadap media massa[4].

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Februari 2016 di SMPN 01 Jumapolo dari 6 siswi yang ditemui, remaja putri tersebut mengalami usia *menarche* pada usia 10, 11, 12 dan 13. Berdasarkan uraian diatas, SMPN 01 Jumapolo yang memiliki jumlah siswa/siswi terbanyak di kecamatan Jumapolo. Sekolah ini terletak di wilayah desa dengan latar belakang siswi yang beragam, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di SMPN 01 Jumapolo untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada remaja putri SMPN 01 Jumapolo.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah metode studi kuantitatif, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian di SMPN 01 Jumapolo, Kabupaten Karanganyar yang dilaksanakan pada bulan April 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas VII di SMPN 01 Jumapolo yang berjumlah 141 orang remaja putri yang sesuai dengan kriteria. Populasi yang sesuai dengan kriteria yang dapat dijadikan sampel berjumlah 97 orang remaja putri.

Penelitian ini menggunakan *tehnik total sampling* yaitu dimana semua populasi yang sesuai dengan kriteria sampel[47]. Dengan kriteria inklusi remaja putri kelas VII yang sudah mengalami menstruasi saat di jenjang kelas VII atau saat Sekolah Dasar dan bersedia dijadikan responden, sedangkan kriteria ekslusi remaja putri yang tidak hadir saat penelitian dan remaja putri yang sudah tidak memiliki ibu kandung.

Variabel dalam penelitian ini adalah Variabel independent yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* meliputi status gizi, usia menarche ibu (genetik), status sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa dan aktivitas olahraga dan variabel dependent adalah usia *menarche* remaja putri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berjumlah 10 item pertanyaan, timbangan injak, mikrotoise, bolpoint, kertas, kamera dan note book.

Adapun analisis data yang digunakan analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan di interpretasikan. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independent menggunakan *uji korelasi Rank Spearman* sedangkan analisis multivariat untuk mengetahui faktor paling dominan berhubungan dengan usia *menarche* menggunakan uji regresi linier berganda.

Hasil dan Pembahasan

A.Karakteristik Responden

1. Umur Remaja Putri (Tahun)
   Distribusi remaja putri berdasarkan umur responden dapat dilihat pada Tabel 1, untuk remaja putri yang paling banyak berusia 13 tahun yaitu sebanyak 47 orang (48,5 %) sedangkan responden yang paling muda usia 11 tahun yaitu 1 orang (3,1%).
2. Penjelasan *Menarche*
   Berdasarkan Tabel 1, distribusi responden berdasarkan penjelasan *menarche* dari 97 responden sebanyak 71 (73,2 %) menyatakan belum pernah atau tidak pernah mendapatkan penjelasan tentang *menache.*
3. Fasilitas yang Sering Digunakan
   Distribusi frekuensi fasilitas yang sering digunakan responden berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari 97 responden yang diteliti, 67 diantaranya paling sering menggunakan fasilitas televisi (69,1%).
4. Tontonan Favorit
   Tabel 1 dapat dilihat bahwa sinetron merupakan tontonan paling diminati atau favorit bagi responden sebanyak 49 orang (50,5 %) dibandingakn tontonan

lain, sedangkan tontonan yang paling sedikit diminati adalah tontonan kriminal yaitu sebanyak 1 orang (1,0 %).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelas VII Di SMPN 01 Jumapolo Bulan April 2016 (N = 97)

Karakteristik	n	%
Umur Responden (Tahun)		
11	1	1.0
12	46	47.4
13	47	48.5
14	3	3.1
Total	97	100.0
Penjelasan *Menarche*		
Tidak Pernah	71	73.2
Pernah	26	26.8
Total	97	100.0
Fasilitas yang Sering Digunakan		
Televisi	67	69.1
Internet	7	7.2
VCD	1	1.0
Smartphone	22	22.7
Total	97	100.0
Tontonan Favorit		
Sinetron	49	50.5
FTV	18	18.6
Kriminal	1	1.0
Film	8	8.2
Reality Show	9	9.3
Membaca Novel	6	6.2
Tidak Ada	6	6.2
Total	97	100.0

Sumber : Data Primer, 2016

B.Analisis Univariat

1. Gambaran usia terjadinya *menarche* pada remaja putri

Penelitian ini mendapatkan hasil rata-rata usia *menarche* remaja putri berada pada usia *menarche* 12,05 tahun dengan usia *menarche* minimum 9 tahun dan usia *menarche* maksimum 13 tahun. Usia *menarche* remaja putri dapat diklasifikasikan dalam kategori usia *menarche* normal. Dikategorikan *menarche* normal apabila mendapat menstruasi pertama antara usia 11-13 tahun.

Penelitian ini terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian Karis dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* yang menunjukkan rata-rata usia *menarche* 11,72 dengan simpangan baku 0,791[10]. Usia *menarche* menunjukkan ke angka yang lebih muda hal ini disebabkan berbagai faktor seperti status gizi, usia *menarche* ibu, keterpaparan media massa orang dewasa, penghasilan orang tua, dan aktivitas fisik[4].

2. Gambaran status gizi pada remaja putri

Hasil rata-rata status gizi yang diukur mengunakan IMT pada penelitian ini adalah 17,97 Kg. Hal ini berarti rata-rata IMT responden berada pada kategori kurang, terlihat dari TB dan BB responden yang tidak seimbang.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang Afrian dalam faktor – faktor *menarche* yang mendapatkan rata-rata IMT yaitu 40, 58 Kg yang dapat diklasifikasikan pada kategori obesitas[11].

Berdasaarkan penelitian Linda S.A, menunjukkan bahwa kondisi kelebihan berat badan dapat berpengaruh terhadap usia *menarche* yang lebih dini pada suatu ras atau golongan tertentu[12].

3. Gambaran usia *menarche* ibu remaja putri

Hasil rata-rata usia *menarche* ibu remaja putri adalah 13,48 tahun dengan usia *menarche* minimum 10 tahun dan usia *menarche* maksimum 17 tahun. Hasil dalam penelitian ini dapat diklasifiasikan dalam kategori usia *menarche* normal. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Karis dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* yang mendapatkan hasil sebagian besar ibu remaja putri mengalami usia *menarche* dalam rentang normal[10].

Berdasarkan teori dalam penelitian F.R. Tehrani, P.Mirmiran, S. Zahedi-Asl dkk salah satu faktor terjadinya *menarche* adalah faktor genetik. Faktor genetik dapat diukur melalui ibu kandung, saudara kandung dan saudara kembar[13].

4. Gambaran status sosial ekonomi pada remaja putri

Hasil rata-rata penghasilan orang tua remaja putri adalah 1624072,16 Rupiah, dengan penghasilan minimum 10.000 Rupiah, penghasilan maksimum 18.000.000 Rupiah. Hasil ini menunjukkan bahwa orang tua memiliki penghasilan lebih dari UMR dalam kategori cukup. Hasil ini sama dengan penelitian Karis dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* yang mendapatkan hasil sebagian orang tua responden memiliki pendapatan yang cukup[10].

5. Gambaran keterpaparan media massa orang dewasa remaja putri

Hasil rata-rata keterpaparan media massa orang dewasa remaja putri adalah 22,00 hari/bulan, dengan nilai minimum 3 hari/bulan, nilai maksimum 30 hari/bulan, dapat dikategorikan sering terpapar. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Fajriyanti tetang kontak media pornografi dengan *menarche* dini

mendapatkan hasil kategori sedang[14]. Hal ini menunjukkan keingintahuan remaja tentang erotisme cukup tinggi, karena pada masa remaja menagalami keingintahuan yang besar terhadap sesuatu hal[5].

6. Gambaran aktivitas olahraga pada remaja putri

Hasil rata-rata aktivitas olahraga remaja putri adalah 1,66 kali/minggu, dengan nilai minimum 1 kali/minggu dan nilai maksimum 3 kali/minggu. Hasil ini berbeda dengan penelitian Nur dalam aktivitas olahraga dengan menarche remaja putri mendapatkan hasil dapat diketahui bahwa responden dengan aktivitas olahraga sering sebanyak 7 responden (14%), responden dengan aktivitas olahraga normal sebanyak 14 responden (28%) dan responden dengan aktivitas olahraga jarang sebanyak 29 responden (58%)[16].

C. Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Status Gizi dan Usia *Menarche* Remaja Putri

Penelitian ini dilakukan pada 97 remaja putri di SMPN 01 Jumapolo kabupaten Karanganyar. Dari hasil penelitian menunjukkan rata- rata status gizi remaja putri adalah 17,97 Kg dengan hasil tersebut dapat dikategorikan berat badan kurang. Tabel 3, perkembangan dan pertumbuhan remaja putri dalam bentuk pencapaian pengoptimalan organ reproduksi yaitu usia *menarche* yang diukur dengan IMT didapatkan ada hubungan yang signifikan yaitu nilai *p-value* 0,032 ($p<0,05$). Status gizi memiliki hubungan dengan usia *menarche* karena asupan makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi pertumbuhan. Pertumbuhan fisik termasuk salah satu pengaruh dari asupan yang dikonsumsi seseorang yang akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan seksual.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Karis tentang usia *menarche* dan status gizi remaja putri mendapatkan hasil yang signifikan yaitu dengan nilai *p-value* 0,025[10]. Status gizi yang dilihat dari IMT dapat

mempengaruhi kematangan seksual pada remaja. Kematangan seksualitas dapat terjadi lebih dini akan memiliki IMT yang lebih tinggi daripada remaja yang kematangan seksualnya terlambat pada usia yang sama[1].

2. Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dan Usia *Menarche* Remaja Putri

Hasil penelitian dapat dilihat dari Tabel 3, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia *menarche* remaja putri dengan aktivitas Olahraga dengan nilai *p-value* 0,359 (p>0,05). Aktivitas fisik tidak memiliki hubungan dengan usia *menarche* karena kebanyakan remaja putri melakukan olahraga hanya pada saat jam olahraga di sekolah, jadi responden jarang yang melakukan olahraga diluar jam sekolah. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Nur tentang aktivitas fisik dengan usia *menarche* didapatkan hasil tidak ada hubungan usia menarche dengan aktivitas olahraga denagan nilai p-value 0,225[16].

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya *menarche* pada remaja putri. Aktivitas yang berlebihan yaitu dalam satu minggu lebih dari 3 kali dengan durasi lebih dari 20 menit dapat mengganggu aktivitas hormon yang menyebabkan penurunan produksi hormon progesteron dan hal ini dapat menunda kematangan endometrium[4]. Hasil penelitian dapat berbeda dengan teori karena kurangnya kesadaran pada remaja putri dalam pentingya melakukan olahraga yang normal pada setiap minggunya.

3. Hubungan Antara Keterpaparan Media Massa Orang Dewasa dan Usia *Menarche* Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian dan dijabarkan pada Tabel 3, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia *menarche* remaja putri dengan keterpaparan media massa orang dewasa dengan nilai *p-value* 0,592

(p>0,05). Hasil penelitian dapat berbeda dengan teori disebabkan kurang terbukanya responden sehingga memberikan hasil yang tidak sesuai dalam analisis. Penelitian ini menggunakan tehnik kuesioner, untuk menggali keterbukanya responden dapat dilakukan tidak hanya menggunakan kuesioner namun bisa dengan wawancara langsung, agar mendapatkan hasil lebih sesuai.

Hal ini berbeda dengan penelitian Fajrriyanti tentang usia *menarche* remaja putri dengan keterpaparan media massa orang dewasa yang mendapatkan hasil penelitian *p-value* 0,000[14]. Menonton media massa orang dewasa lebih dari 3 jam dapat menggangu kematangan seksual remaja putri. Hal ini ditimbulkan dari rangsangan yang dilihat akan mempengaruhi produksi hormon melantolin yang berperan pada pelepasan hormon GnRH[4].

4. Hubungan Antara Usia *Menarche* Ibu dan Usia *Menarche* Remaja Putri

Hasil penelitian pada yang dapat dilihat pada Tabel 3, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia *menarche* remaja putri dengan usia *menarche* ibu dengan nilai *p-value* 0,977 (p>0,05). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Karis tentang usia *menarche* remaja putri dengan usia *menarche* ibu yang mendapatkan nilai *p-value* 0,459[10], yang artinya tidak memiliki hubungan. Usia *menarche* ibu merupakan salah satu faktor terjadinya usia menstruasi pertama pada remaja putri karena berkaitan dengan estrogen yang diwariskan. Genetik dapat mempredisi usia *menarche* keturuan perempuannya. Teori menyebutkan bahwa usia *menarche* saudara perempuan kandung atau saudara kembar lebih berpengaruh terhadap prediksi usia *menarche*[13].

Hasil penelitian dapat berbeda dengan teori karena

terdapat beberapa remaja putri yang menyatakan ibunya lupa tepat kapan mengalami *menarche* hal tersebut dikatakan karena merasa tidak terlalu penting mengingat atau mencatat usia *menarche*nya. Selain itu, hal ini dapat berbeda karena konsumsi makan antara oran tua dahulu dengan remaja putri, seperti *junk food.*

5. Hubungan Antara Penghasilan Orang Tua dan Usia *Menarche* Remaja Putri

Hasil dari penelitian dapat dilihat pada Tabel 3 terdapat hubungan yang signifikan antara usia *menarche* remaja putri dengan penghasilan orang tua dengan nilai *p-value* 0,018 (p<0,05). Penghasilan orang tua merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya *menarche*. Penghasilan orang tua dikaitkan dengan kemampuan daya beli keluarga. Hal ini akan menyebabkan apabila penghasilan tinggi menyebabkan daya beli keluarga semakin baik, begitu sebaliknya apabila penghasilan rendah menyebabkan daya beli keluarga terbatas. Penelitian Rochma tentang penghasilan menunjukkan usia *menarche* dari anak yang berasal dari sosial ekonomi tinggi mendapat usia *menarche* lebih muda dibanding anak yang berasal dari tingkat sosial ekonomi rendah[17].

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMPN 01 Jumapolo Bulan April 2016 (N = 97)

Variabel	***Correlation Coefficient***	***p-value***
Status Gizi (IMT)	-0,218	0,032
Aktivitas Olahraga	-0,094	0,359
Frekuensi Menonton	0,055	0,592
Usia *Menarche* Ibu	-0,003	0,977
Penghasilan Orang Tua	-0,24	0,018

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 2 Hasil Analisis Univariat Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMPN 01 Jumapolo Bulan April 2016 (N = 97)

Variabel	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
Usia *Menarche* Responden	9	13	12,05	0,727
Status Gizi (IMT)	12,7	27,23	17,97	2,7
Usia *Menarche* Ibu	10	17	13,48	1,33
Penghasilan Orang Tua	10000	18000000	1624072,16	1992355,224
Keterpaparan Media Massa Oarang Dewasa	3	30	22.00	10.524
Aktivitas Olahraga	1	3	1.66	0.675

Sumber : Data Primer, 2016

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMPN 01 Jumapolo Bulan April 2016 (N = 97)

Langkah	Variabel	Koefisien	Koefisien Korelasi	*p-value*
Langkah 1	IMT	-0,91	-0,337	< 0,001
	Penghasilan	-2,988	-0,082	0,403
	Konstanta	13,727		< 0,001
Langkah 2	IMT	-0,94	0,35	< 0,001
	Konstanta	13,739		< 0,001

Sumber : Data Primer, 2016

D. Analisis Multivariat

1. Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Usia *Menarche* Remaja Putri

Usia *menarche* merupakan salah satu pertanda seseorang sudah mengalami pubertas atau bisa juga dikatakan seseorang siap untuk bereproduksi. *Menarche* biasa terjadi pada remaja putri di usia 11-13 tahun. Hal –hal yang berhubungan dengan terjadinya usia *menarche* terbagi dari faktor eksogen dan endogen. Salah satu faktor eksogen yang berhubungan dengan usia *menarche* adalah status gizi yang dapat dilihat dari IMT remaja putri.

Berdasarkan Tabel 4, dua faktor dianalisis multivariat yang menggunakan uji regresi linier mendapatkan hasil IMT merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan usia *menarche* remaja putri dari pada faktor yang lain dengan kekuatan hubungan (B) -0,94.

Kesimpulan

Karakteristik responden dalam penelitian ini pada umur *early adolescence* yaitu pada usia 11-14 tahun dengan responden perempuan dan sudah mengalami menstruasi. Banyak responden mendapatkan *menarche* pada kategori normal dengan status gizi dalam kategori kurus, usia *menarche* ibu kategori terlambat, penghasilan orang tua kategori cukup, keterpaparan media massa orang dewasa kategori sering dan aktivitas olahraga kategori jarang.

Faktor status gizi dan penghasilan orang tua merupakan faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* remaja putri di SMPN 01 Jumapolo kabupaten Karanganyar. Status gizi merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan usia *menarche* remaja putri kelas VII di SMPN 01 Jumapolo kabupaten Karanganyar.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran yang dapat diberikan untuk dilakukan tindakan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga Kesehatan

   Diharapkan tenaga kesehatan khususnya dinas kesehatan dapat pemberian penyuluhan atau konseling di sekolah- sekolah untuk menambah pengetahuan remaja putri tentang reproduksi agar remaja lebih siap saat menghadapi massa *menarche*.
2. Bagi Tempat Penelitian (SMP N 01 Jumapolo)

   Diharapkan sekolah menegah pertama dapat menjalin kerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenahi pendidikan seks ataupun reproduksi kepada siswa siswi untuk membantu kesiapan dalam kesehatan setelah mendapatkan *menarche* dikemudian harinya.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Meneliti faktor lain terhadap variabel-variabel yang dihubungkan dengan usia *menarche*. Sehingga didapatkan faktor lain yang berhubungan dengan usia *menarche*.
4. Orang Tua

   Diharapkan untuk orang tua dapat memperhatikan asupan gizi dan kesehatan umum anaknya yang telah mendapatkan menstrusai. Agar mendapatkan kesehatan yang optimal dikemudian harinya.

Rujukan

1. Desmita. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya: 2008.
2. Kusmiran, Eny. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika: 2011.
3. BKKBN. Kajian Profil Penduduk Remaja (10 – 24 Tahun). Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan. Jakarta: BKKBN Provinsi. *Seri I No.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011.*
4. Proverawati, Atikah dan Misaroh. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna.* Yogyakarta: Nuha Medika: 2009.
5. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia: 2010.
6. Karapanou, O dan Papadimitriou, A. Determinants of Menarche. *BioMed Central: 2010: 8-115.*
7. Rogol et al. Growth And Pubertal Development In Children And Adolescents: Effects Of Diet And Physical Activity. *Ameican Journal of Clinical Nutrition: Am J Clin Nutr*;72(suppl):521S–8S. 2000.
8. Maspaitella , Meidi L and Dieny, Fillah Fithra. Hubungan Asupan Kalsium Dan Fosfor, Indeks Massa Tubuh, Persen Lemak Tubuh, Kebiasaan Olahraga, Usia Awal Menstruasi Dengan Kepadatan Tulang Pada Remaja Putri. [Undergraduate thesis] *Diponegoro University*: 2012.
9. Ran S, Pei Y-F, Liu Y-J, Zhang L, Han Y-Y, et al. Bivariate Genome-Wide Association Analyses Identified Genes with Pleiotropic Effects for Femoral Neck Bone Geometry and Age at Menarche. *PLoS ONE 2013: 8(4):e60362.*
10. Delina, Karis Amalina. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri di SMPN 155 Jakarta Tahun 2011. [Skripsi]. *Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah*: 2011.
11. Afrian, Yanti Siswantini. Hubungan Berat Badan, Persen Lemak Tubuh, Status Gizi (IMT)/U, Umur Menarche Ibu Dengan Umur Menarche Pada Siswi Di SDN Cikaret 01 Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2012. [Skripsi]. *Universitas Indonesia: Depok*: 2012.
12. Linda SA, Penny GL. Maturational Timing And Overweight Prevalence In US Adolescent Girls. *American Journal of Public Health. 91(4):642-644. Am J Public health. 2012.*
13. F.R. Tehrani, P.Mirmiran, S. Zahedi-Asl et, al. Menarcheal age of mothers and daughters: Tehran Lipid and Glucose Study. *Eastern Mediterranean Health Journal. Vol. 16 No. 4:2010.*
14. Fajriyanti, LA. Hubungan Antara Status Gizi, Kontak Media Pornografi dengan Menarche Dini. [Skripsi] *Universitas Airlangga. Surabaya*: 2008.
15. Pusat Promosi Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Kesehatan Remaja*. Jakarta : Kementrian Kesehaatan RI: 2016.
16. Fitriyah, Nur. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Menarche Pada Siswi SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. [Naskah Publikasi]. *Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah*: 2015.
17. Rochma, K M. Hubungan Media Informasi Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Menarche Pada Remaja Siswi Di SMP Negri 2 Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2013. *Poltekes Kemenkes Palembang*: 2013.