

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *MENARCHE*
PADA ANAK USIA 9-11 TAHUN DI SEKOLAH DASAR**

SKRIPSI



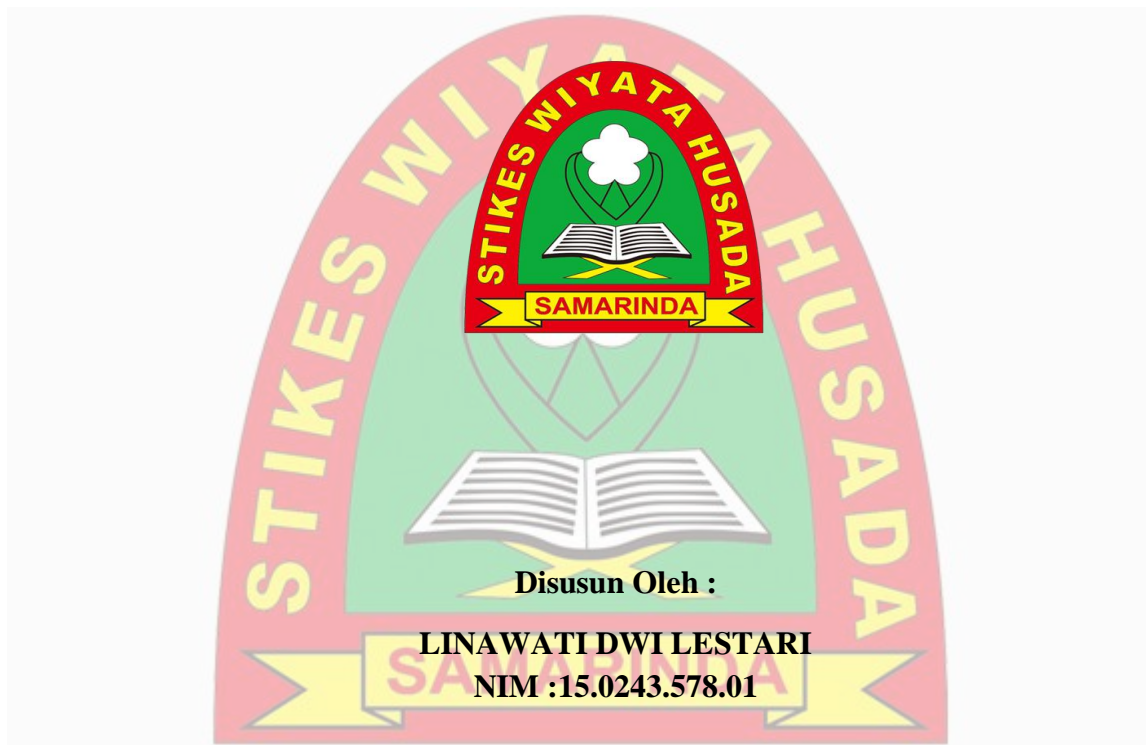
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *MENARCHE* PADA ANAK
USIA 9-11 TAHUN DI SEKOLAH DASAR KELURAHAN
RAWA MAKMUR PALARAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep) Pada Program Studi
S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Wiyata Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *MENARCHE* PADA ANAK USIA
09 - 11 TAHUN DI SEKOLAH DASAR KELURAHAN
RAWA MAKMUR PALARAN

SKRIPSI

Disusun Oleh:

LINAWATI DWI LESTARI

NIM. 15.0243.578.01


Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 18 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI


1. Dr. Ns. Muksin, S.Kep., M.Adm.Kes (.....)
NIP. 19641202.198612.1.002
2. Ns. Aries Abivoga, S.Kep., M.Kep (.....)
NIK. 113072.86.18.128
3. Ns. Desy Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat (.....)
NIK. 113072.90.15.079
4. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB (.....)
NIK. 113072.88.16.088

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Edy Mulyoqo, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Linawati Dwi Lestari

NIM : 15.0343.578.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Proposal Penelitian : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda, 18 juli 2019

Yang membuat pernyataan,

Linawati Dwi Lestari

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panajtkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Menarche Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran”**. Skripsi ini merupakan salah satu rencana untuk melakukan penelitian di wilayah Kelurahan Rawa Makmur Palaran dan untuk menyelesaikan skripsi dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar pada Program Strata-1 Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses pada waktunya. Bersama dengan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Mujito Hadi, MM, selaku Ketua Yayasan Stikes Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, M.Kep, selaku Ketua Stikes Wiyata Husada Samarinda dan selaku pembimbing akademik, terima kasih atas bimbingan, saran, kritik, dan motivasi yang diberikan.
3. Ns. Rusdi, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STikes Wiyata Husada Samarinda. Terima Kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp, Kep.Mat, selaku pembimbing I, terima kasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini serta semua ilmu yang telah diberikan sebagai dedikasi terhadap ilmu keperawatan.
5. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp, Kep.MB, selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga, dan perilaku untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan skripsi ini.
6. DR. Ns. Muksin, S.Kep., M.Adm.Kes, selaku penguji utama yang telah menyempatkan waktu untuk menguji skripsi saya. Terima kasih atas pembelajaran

dan bimbingan serta ilmu yang telah diberikan selama masa bimbingan sebagai bentuk dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.

7. Ns. Aries Abiyoga, M.Kep selaku penguji 2 yang telah menyempatkan waktu untuk menguji skripsi saya. Terima kasih atas pembelajaran dan bimbingan serta ilmu yang telah diberikan selama masa bimbingan sebagai bentuk dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
8. Segenap staf dosen, administrasi, dan perpustakaan STIKes Wiyata Husada Samarinda, terima kasih atas bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kepala sekolah dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
10. Teristimewa kepada edua orang tua saya Ayahanda Mujiono dan Ibunda Pailah serta saudara saya Brigadir Sutono telah mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta kasih sayang yang selalu tercurahkan selama ini.
11. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2015 yang telah banyak membantu, mendukung, dan berperan dalam melancarkan penyusunan skripsi ini.
12. Seluruh civitas akademika STIKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan dukungan.
13. Terima kasih kepada teman-teman bimbingan seperjuangan saya Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Wiyata Husada Samarinda.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda 18 Juli 2019

Linawati Dwi Lestari

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Linawati Dwi Lestari

NIM : 15.0343.578.01

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya berjudul :

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda 18 Juli 2019

Yang menyatakan

(Linawati Dwi Lestari)

ABSTRAK

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran

Linawati Dwi Lestari¹, Desy Ayu Wardani², Kiki Hardiansyah Safitri³

Latar Belakang: Usia *menarche* remaja putri di Indonesia berkisar 12-14 tahun dan 10 tahun belakang, usia *menarche* lebih awal. Dampak dari *menarche* dini yaitu anak akan lebih rentan terjangkit penyakit, komplikasi kehamilan, kehamilan diusia muda, kanker payudara, *menopause* lebih cepat, terjadinya *osteoporosis*. **Tujuan:** Penelitian ini untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usia 9-11 tahun. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 107 responden pada siswi kelas V dan VI, Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability* sampling dengan metode *consecutive* sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner, lembar observasi, timbangan, dan pengukur tinggi badan. **Hasil:** Penelitian nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan latihan fisik dengan *menarche*, nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan gaya hidup dengan *menarche*, nilai p value $0,001 < 0,05$ ada hubungan stimulasi eksternal dengan *menarche*, nilai p value $0,030 < 0,05$ ada hubungan status gizi dengan *menarche*, nilai p value 0,749 tidak ada hubungan status ekonomi dengan *menarche*. **Kesimpulan:** Latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup dan status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *menarche* pada usia dini. **Saran:** Disarankan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bagi pihak sekolah dan siswi untuk memperoleh informasi baru mengenai kondisi kesehatan reproduksi siswi khususnya tentang *menarche* dan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

Kata kunci: Gaya Hidup, Latihan Fisik, *Menarche*, Status Ekonomi, Status Gizi, Stimulasi Eksternal

^{1,2,3}Program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Factors Correlating With Menarche at the Age of 9-11 Years at the Elementary Schools in Kelurahan Rawa Makmur Palaran

Linawati Dwi Lestari¹, Desy Ayu Wardani², Kiki Hardiansyah Safitri³

Background: The age of menarche for Indonesian female teenagers is between 12-14 years and early age of menarche is 10 years. Early menarche may give impacts on the susceptibility of the children to the diseases, pregnancy complication, early age pregnancy, breast cancer, early menopause, and osteoporosis. **Objective:** This research aimed to analyze the factors correlating with menarche at the age of 9-11 years. **Method:** This research applied descriptive analytic design with cross sectional approach and with the total sample of 107 female students of Grade V and VI. The sample was selected by using nonprobability sampling method with consecutive sampling technique. The instrument used in this research was a questionnaire, observation sheet, scales, and height gauge. **Findings:** The results showed that there was a correlation between physical exercise and menarche with the p value of $0.000 < 0,05$; there was a correlation between life style and menarche with the p value of $0.000 < 0.05$; there was a correlation between external stimulation and menarche with the p value of $0.001 < 0.05$; there was a correlation between nutrition status and menarche with the p value of $0.030 < 0.05$; and there was no any correlation between economic status and menarche with the p value of 0.749. **Conclusion:** Physical exercise, external stimulus, life style, and nutrition status had a significant correlation with the occurrence of menarche at the early ages. **Suggestion:** It is suggested that the findings of this research become a reference for the school and the female students to get information about the condition of students' reproduction health, especially the information related to menarche and some factors which influence it.

Keywords: Life Style, Physical Exercise, Menarche, Economic Status, Nutrition Status, External Stimulation.

^{1,2,3} Program of Nursing Science, STIKES Wiyata Husada Samarinda



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian	iii
Kata Pengantar	iv
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	vi
Abstrak	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Skema	xiii
Daftar Lampiran	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep <i>Menarche</i>	
1. Pengertian <i>Menarche</i>	8
2. Proses <i>Menarche</i>	9
3. Patofisiologi <i>Menarche</i>	10
4. Fase-fase Menstruasi pertama	11
5. Tanda-tanda Datangnya <i>Menarche</i>	13
6. Gejala Menstruasi Pertama	13
7. Perubahan Alami Pasca <i>Menarche</i>	14
8. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi <i>Menarche</i>	14
a. klasifikasi status gizi berdasarkan antropometri	17
9. Komplikasi <i>Menarche</i>	20
10. Model konsep Teori Dorothy E. Jhonson	21
a. Definisi	22
b. Asumsi-Asumsi	26
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka Konsep Penelitian	29
D. Hipotesa	30

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain/Rancangan Penelitian	31
--------------------------------------	----

B. Tempat dan Waktu	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Teknik Pengambilan Sampel	32
E. Variabel Penelitian	33
F. Definisi Operasional	34
G. Instrumen Penelitian	35
1. Alat Tulis	35
2. Koesioner	35
3. Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen	36
H. Prosedur Pengumpulan Data	38
I. Pengolahan Data	39
J. Analisa Data	40
K. Etika Penelitian	43
L. Alur Penelitian	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	45
1. Gambaran Tempat Penelitian	45
2. Hasil Analisis Univariat	46
3. Hasil Analisis Bivariat	48
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan Penelitian	64

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	65
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT (Indeks Massa Tubuh).....	17
Tabel 2.2 Klasifikasi IMT (Indeks Massa Tubuh) Pra Pubertas.....	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	34
Tabel 3.2 Instrumen Pengambilan Data.....	35
Tabel 3.3 Skor Pertanyaan Favorabel Pada Variabel Penelitian.....	36
Tabel 3.4 Skor Pertanyaan Unvorabel Pada Variabel Penelitian.....	36
Tabel 3.5 Hasil uji validitas.....	37
Tabel 3.6 Hasil uji reabilitas.....	38
Tabel 3.7 Tabel coding penelitian.....	40
Tabel 3.8 Uji Normalitas.....	41
Tabel 3.9 Daftar Variabel Analisis Univariat.....	42
Tabel 3.8 Daftar Variabel Analisis Bivariat.....	43
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden.....	47
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Gizi.....	48
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Ekonomi.....	49
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Latihan Fisik.....	49
Tabel 4.5 Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Stimulasi Eksternal.....	50
Tabel 4.6 Tabel Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Gaya Hidup.....	51



DAFTAR GAMBAR

2.1 Gambar Reproduksi 10



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	28
Skema 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	29
Skema 3.2 Alur Penelitian	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data
Lampiran 2	Lembar Permohonan <i>Inform Consent</i>
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Tabulasi Data
Lampiran 5	Hasil Uji Statistik
Lampiran 6	Time Line





BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun. Menurut Enno (2017) usia 9-11 tahun terjadi *menarche* dini. Menurut susanti (2012), usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Perubahan yang menandakan bahwa remaja sudah memasuki tahap kematangan organ seksual dalam tubuh. Indonesia sendiri menempati urutan ke 15 dari 67 negara dengan penurunan umur *menarche* mencapai 0,145 tahun perdekade. Umur *menarche* pada perempuan dapat lebih awal atau lebih lambat (Aisyah, 2016).

Kejadian *menarche* dini yang ada di kelurahan rawa makmur Palaran saat ini pada anak semakin meningkat, banyak faktor yang mempengaruhi *menarche* diantaranya kebiasaan makan yang tinggi kalori (*fast food*), aktifitas yang kurang pada anak, perubahan fisik seperti kegemukan yang terjadi pada anak, keterpaparan media informasi cetak maupun elektronik seperti kecenderungan bermain *gadget* dan menonton film dewasa yang tidak sesuai umurnya. Hasil dari yang penelitian yang dilakukan oleh Cornell University (2016) dari pemaparan (Kusmiyati, 2017) mengatakan *menarche* dini yang cepat dikarenakan anak yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung *steroid*. *Steroid* biasa digunakan dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan agar lebih cepat pada hewan ternak, seperti sapi, kambing, domba, dan ayam, sapi yang sebelumnya disuntik hormon, memiliki peluang mengalami menstruasi dini lebih tinggi. Satgas Remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2017) yang menyebutkan, jumlah anak perempuan menstruasi pertama (*menarche*) saat ini di bawah umur 10 tahun meningkat. Pra-remaja yang mengalami kematangan hormon lebih cepat terjadi dikarenakan beberapa faktor, mulai dari individu maupun lingkungan, radikal bebas ini ditandai dengan adanya polutan atau polusi. Polutan ini dikarenakan mengandung *Phthalates*.

Phthalates ini dikeluarkan oleh kantong plastik yang terbakar, zat dioksin yang dilepaskan PVC (polivinil klorida), sabun, sepatu karet, boneka mainan, dan

lain-lain yang fungsinya untuk melunakkan bahan plastik, bahan *coating* cat, peralatan kecantikan, plastik kemasan makanan dan peralatan elektronik yang umum digunakan, yang dapat menyebabkan gangguan hormon kesuburan (pubertas cepat) Satgas Remaja (IDAI) (2017) Kusmiyati *Kids* zaman now lebih cepat menstruasi 2017 (Kusmiyati, 2017).

Dampak Perubahan yang akan terjadi pada fase seorang anak pubertas yang sudah mengalami *menarche* dini cenderung akan lebih berdampak pada perubahan status fisik, psikologis, sosial. Kejadian *menarche* dini dewasa ini, dapat menjadi suatu resiko terjadinya penyakit keganasan seperti kanker payudara. Selain itu juga sebagai faktor resiko mioma uteri. Remaja yang mengalami *menarche* dini lebih berisiko untuk mengalami kehamilan di bawah umur (Aisyah, 2016).

Menarche dini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya perbaikan gizi, latar belakang status ekonomi keluarga dan faktor keturunan. Faktor lainnya yaitu Pertama lingkungan yang dimaksud disini gaya hidup dimana pergaulan anak SD dari lokasi penelitian cukup bebas dan adanya media massa yang memicu akan pergaulan anak yang menyebabkan pubertas dini. Kedua pendapatan keluarga (status ekonomi) orang yang berasal dari keluarga biasa mengalami *menarche* lebih dini. Setelah diteliti lebih lanjut asupan protein lebih berpengaruh terhadap kejadian *menarche* yang lebih awal. Ketiga faktor status gizi merupakan keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Mc. Laren menyatakan hasil keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk dalam tubuh manusia dan penggunaannya status gizi, kekurangan atau kelebihan gizi menyebabkan timbulnya penyakit-penyakit tertentu. Mengalami status gizi kurang baik diakibatkan oleh pola makan yang kurang baik dan sering mengonsumsi makanan siap saji (Darmayanti, 2017)

Faktor lain berupa stimulasi eksternal meliputi faktor yang mempengaruhi *menarche* disebabkan oleh rangsangan-rangsangan kuat dari luar, salah satunya adalah melalui keterpaparan media informasi, baik cetak maupun elektronik. Keterpaparan media informasi dengan kecepatan usia pubertas remaja yang secara tidak langsung menyebabkan percepatan usia *menarche* remaja putri. Para

perempuan atau remaja putri yang mengalami menarche dini memperlihatkan minat yang lebih kuat ketika menonton tayangan yang mengandung unsur-unsur seksual di film, televisi, dan majalah dibandingkan dengan para remaja yang *menarche* dalam rentang usia normal (Yuliasari, 2016). Faktor lain berupa gaya hidup meliputi seringnya mengkonsumsi makanan *junk food*, minuman bersoda, jajanan diwarung atau snack dari pada mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran (retno, 2016). Faktor lain berupa lingkungan meliputi faktor eksternal yang turut membentuk dan mempengaruhi perkembangan individu (Retno, 2016).

Penelitian ECPAT (*End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking*) yaitu organisasi jaringan nasional yang bekerja bersama di lebih dari 20 organisasi dan 11 provinsi di Indonesia untuk menentang Eksploitasi Seksual Komersial Anak, di Indonesia menunjukkan di 6 kabupaten/kota ditemukan fakta menyimpang, anak – anak terpapar melalui *smartphone* anak-anak berusia 10-14 tahun yang mengakses mencapai 12,5 juta. Masalah media sosial alias pergaulan, mulai dari pergaulan di dunia maya, di dunia nyata, dan pengaruh tontonan. Tontonan inilah yang membuat stimulasi atau rangsangan mata ke dalam otak hingga menyebabkan hormon esterogen meningkat. Pengaruh media terhadap perkembangan Bahasa anak bisa didapat hasil dari penggunaan media massa ini seperti tontonan film yang dilihatnya. Bahasa mereka berkembang menyesuaikan dengan apa yang dilihatnya (Latifah, 2017). Teori keperawatan Teori Dorothy E Jhonson mencoba menganalisis perubahan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh sistem perilaku manusia. Perilaku manusia dipengaruhi oleh 6 faktor salah satunya yang diambil adalah seksual yang berhubungan dengan *menarche* dini pada anak. Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlakukan pengolahan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi (Achir Yani dan Kusuma Ibrahim, 2017)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Maret 2019 di sekolah dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran usia *menarche* 9-11 tahun didapati 20% dari 52 siswi pada sekolah 001 Palaran: siswi yang sudah mengalami *menarche* didapatkan sebanyak 16 anak, meliputi 8 anak yang

menarche di usia 11 tahun, 5 anak yang *menarche* diusia 10 tahun, 3 anak yang *menarche* di usia 9 tahun. Sedangkan didapatkan 30% dari 95 siswi pada sekolah SDN 009 Palaran: siswi yang sudah mengalami *menarche* didapatkan sebanyak 29 anak; meliputi 12 anak yang *menarche* di usia 11 tahun, 8 anak yang *menarche* diusia 10 tahun, 9 anak yang *menarche* di usia 9 tahun.

Berdasarkan fenomena diatas terlihat bahwa siswi mengalami *menarche* dini usia 9-11 tahun pada kedua SD tersebut lebih banyak dibandingkan dengan usia yang seharusnya *menarche* dimulai pada usia 12 tahun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *menarche* disekolah dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

B. Rumusan Masalah

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun yang terjadi salah satunya disebabkan oleh gaya hidup yang kurang baik seperti mengkonsumsi makanan siap saji, konsumsi ayam yang mengandung steroid ,menggunakan smartphone untuk menonton acara film dewasa, aktivitas fisik kurang baik seperti jarang melakukan olahraga. *Menarche* yang terlalu dini akan mengakibatkan beberapa dampak yaitu penyakit keganasan seperti kanker payudara, resiko mioma uteri, dan berisiko mengalami kehamilan dibawah umur. Menarche dini yang terjadi di siswi Sekolah Dasar umumnya disebabkan oleh faktor ekonomi, status menarche ibu, latihan fisik, stimulasi eksternal, dan gaya hidup.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Penelitian ini bertujuan mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

2. Tujuan Khusus :

- a. Menganalisis hubungan status gizi dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar kelurahan rawa makmur Palaran.
- b. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar kelurahan rawa makmur Palaran.
- c. Menganalisis hubungan latihan fisik dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar kelurahan rawa makmur Palaran.
- d. Menganalisis hubungan stimulasi eksternal dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar kelurahan rawa makmur Palaran.
- e. Menganalisis hubungan gaya hidup dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar kelurahan rawa makmur Palaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya tentang *menarche* dan memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Siswi dan Orang Tua hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui tentang gaya hidup yang dilakukan selama ini sudah sehat atau belum serta mendorong responden untuk membiasakan diri melakukan hidup sehat.
- b. Bagi Profesi Keperawatan
Hasil penelitian dapat diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan agar meminimalisir kejadian *menarche*.

c. Bagi lahan penelitian

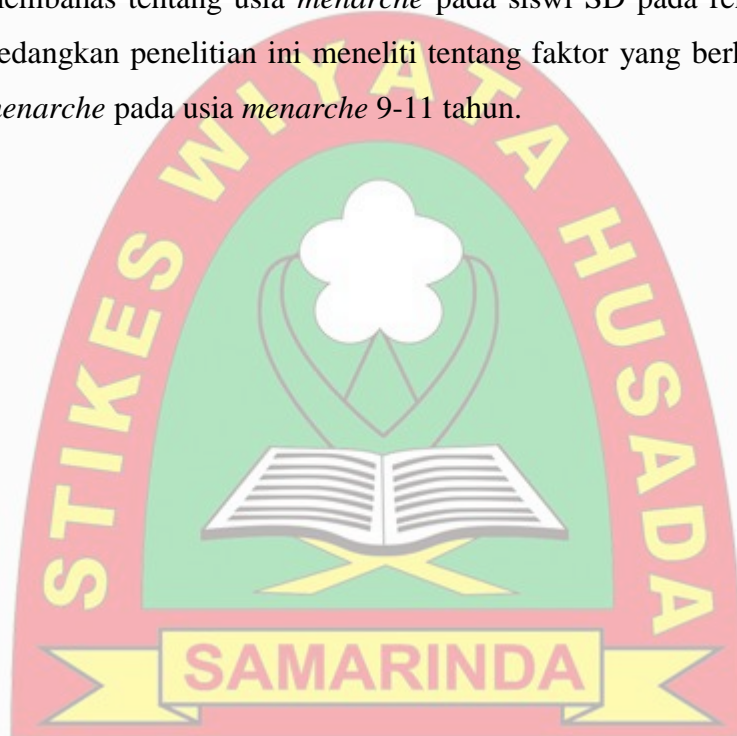
Hasil penelitian diharapkan dapat dapat menjadi masukan dari Pendidikan tentang hubungan faktor status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup yang mempengaruhi kejadian *menarche*.

E. Penelitian terkait

1. Putra, Gusti Ngurah Edi *et all.* (2016) Penelitiannya berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Umur *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar Di Kota Denpasar (*factors associated with age of Menarche among primary school girls in denpasar city*)”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran umur *menarche* dan faktor-faktor yang mempengaruhi umur *menarche* selain faktor status gizi. Teknik sampel diambil dengan desain observasional deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan menggunakan sampel *cluster random sampling*. Hasil penelitian ini bahwa variabel yang bermakna mempengaruhi umur *menarche* dengan $\alpha = 0,05$, yaitu status gizi, berat badan lahir, umur ibu saat melahirkan, dan Pendidikan ayah, sedangkan pada model variabel yang bermakna yang mempengaruhi umur *menarche*, yaitu status gizi dan umur ibu saat melahirkan.
2. Zalni Rummy Islami *et all.* (2017) Penelitiannya berjudul “Usia *Menarche* Berhubungan Dengan Status Gizi, Konsumsi Makanan Dan Aktivitas Fisik”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui rata-rata usia *menarche* dan faktor-faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada anak. Subjek adalah anak yang sudah *menarche* sebanyak 110 orang, dengan kriteria *menarche* maksimal tiga bulan yang lalu. Teknik sampel diambil dengan cara *Analytic Cross Sectional Study*. Hasil penelitian ini menemukan rata-rata usia *menarche* anak 11,9 tahun, yang lebih dini dibandingkan rata-rata usia *menarche* ibu yaitu 12,9 tahun. Analisa data dilakukan dengan regresi linier berganda..Variabel yang berhubungan dengan usia *menarche* adalah status gizi, asupan lemak, frekuensi konsumsi junkfood, dan aktivitas fisik.
3. Aisyah Mugawati *et all* (2016) Penelitiannya berjudul “Hubungan Riwayat Menonton Media Dewasa, Teman Menonton Media Dewasa dan Perilaku Seksual dengan Kejadian *Menarche*”. Tujuan dari penelitian ini dilakukan

untuk mengidentifikasi kasi usia *menarche* dan gaya hidup yang menyebabkan kejadian *menarche*. Teknik sampel dengan penelitian observasional dengan desain deskriptif dan analitik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia 12 tahun. Sebagian besar responden menonton media dewasa Bersama dengan teman. Gaya hidup yang dilakukan responden sebagian besar masih belum sehat, namun sebagian besar responden mengalami *menarche* normal.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah penggunaan variabel, metode penelitian, serta lokasi penelitiannya. Penelitian diatas membahas tentang usia *menarche* pada siswi SD pada rentan usia normal. Sedangkan penelitian ini meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usia *menarche* 9-11 tahun.





BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep *Menarche*

a. Pengertian *Menarche*

Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang 10-13 tahun atau pada masa awal remaja awal ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Haid pertama (*menarche*) terjadi pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi pada umur berapa masing-masing individu mengalaminya, menstruasi adalah peristiwa fisiologi dan siklus pada wanita dalam masa reproduksi dengan keluarnya darah dari rahim sebagai akibat pelepasan selaput leher rahim. Lama haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit – sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap (Hanafiah, 2009). Dalam keadaan normal, *menarche* biasanya diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu sekitar 2 tahun. Pada awalnya, sebagian besar anak perempuan mengalami menstruasi yang tidak teratur, tetapi setelah ovarium memproduksi estrogen siklik yang adekuat menstruasi pada seorang perempuan akan lebih menjadi teratur (Hanafiah, 2009).

Annisa (2017) *Menarche* secara normal terjadi pada usia 12-14 tahun. *Menarche* dini didefinisikan sebagai pertama kalinya kejadian mmenstruasi saat anak perempuan berusia kurang dari 12 tahun, menurut (Enno 2017) usia 9-11 tahun terjadi *menarche* dini, dan *menarche* lambat (*tarda*) didefinisikan sebagai pertama kalinya kejadian menstruasi saat anak perempuan berusia diatas 14 tahun (Amelia, 2017). Hasil penelitian Eny Rafitna Dewi (2015) Menjelaskan bahwa untuk *menarche* lambat berdasarkan hasil *crosstabulation*, nilai status *menarche* siswa mencapai 0%. Hal ini dapat

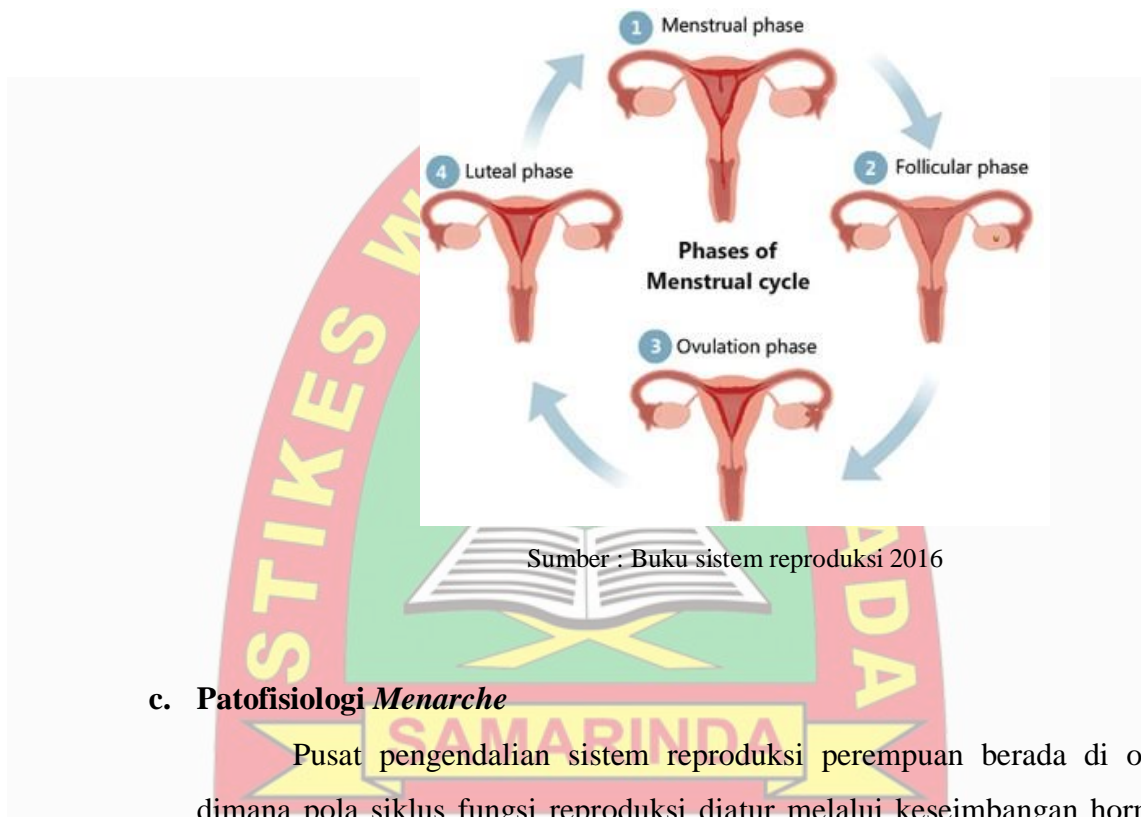
terjadi oleh beberapa faktor yang menjadikan usia *menarche* menjadi lambat. Statistik menunjukkan bahwa usia *menarche* dipengaruhi oleh faktor keturunan, keadaan gizi, dan kesehatan umum. Menurunnya waktu usia *menarche* itu sekarang disebabkan oleh keadaan gizi, dan kesehatan umum yang membaik, dan berkurangnya penyakit menahun. Cepat dan lambatnya kematangan seksual selain dipengaruhi oleh konstitusi fisik individual juga dipengaruhi oleh faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, cara hidup dan lingkungan anak. Badan yang lemah atau penyakit yang menderit seorang anak gadis bisa memperlambat timbulnya menstruasi (Dewi, 2015)

Menstruasi (haid) adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Panjang siklus haid normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita tetpi juga pada wanita yang sama. Panjang siklus haid dipengaruhi oleh usia seseorang. Rata-rata panjang siklus haid pada gadis usia 12 tahun ialah 21,5 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari, dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 tahun. Jadi, sebenarnya Panjang siklus haid 28 hari itu tidak seing dijumpai. Dari pengamatan Hartman ternyata bahwa hanya 20% saja Panjang siklus haid 28 hari. Lama haid biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap (Hanafiah, 2009).

b. Proses Menarche

Siklus haid berkaitan dengan pembentukan sel telur dan pembentukan endometrium. Lamanya siklus haid yang normal atau dianggap siklus haid klasik adalah 28 hari ditambah atau dikurangi dua sampai tiga hari. Siklus ini dapat berbeda pada wanita yang sehat dan normal. Silus haid mulai teratur jika wanita sudah berusia 25 tahun. Siklus ini dikendalikan oleh hormon-hormon reproduksi yang dihasilkan oleh hipotalamus, hipofisis dan ovarium (Wardiyah, 2016).

Menstruasi pertama biasa terjadi pada usia 10 tahun dan berlangsung hingga seseorang wanita mengalami menopause. Menstruasi merupakan proses pengeluaran darah dari vagina yang berlangsung selama 3-7 hari setiap bulan. Siklus menstruasi merupakan menstruasi yang terjadi secara terus menerus setiap bulannya antara 21-35 hari, tetapi mayoritas remaja putri mengalami siklus antara 25-30 hari (Wardiyah, 2016).



Sumber : Buku sistem reproduksi 2016

c. Patofisiologi Menarche

Pusat pengendalian sistem reproduksi perempuan berada di otak, dimana pola siklus fungsi reproduksi diatur melalui keseimbangan hormon hipotalamus yaitu GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*), hormon hipofisis anterior yaitu (*Follicle Stimulating Hormone*), dan LH (*Luteinizing Hormone*), dan hormon ovarium yaitu estrogen dan progesteron.

Ovarium mensekresi sedikit hormon estrogen pada masa anak-anak yang menyebabkan penghambatan pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*), sehingga kelenjar hipotalamus mensekresi GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) dalam frekuensi rendah. Saat memasuki masa pubertas, hipotalamus menjadi kurang sensitif terhadap estrogen dan

frekuensi pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) meningkat 1-2 jam sekali, reproduksi makin mencapai proses kematangan, GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) dilepas dalam jangka waktu yang lama yaitu sejak siang hari hingga malam hari. Pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) oleh kelenjar hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk mensekresi hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan memproduksi estrogen. Estrogen memiliki efek fisiologis yaitu merangsang pertumbuhan semua organ reproduksi, terutama lapisan mukosa dan lapisan otot tuba uterin, uterus, dan vagina. Estrogen juga mempengaruhi *growth spurt* pada anak perempuan selama masa pubertas yang meliputi peningkatan pembentukan tulang dan penumpukan lemak dalam semua jaringan subkutan terutama area pantat, payudara, dan paha.

Semakin lama kadar estrogen yang beredar di sirkulasi makin meningkat. Kenaikkan kadar estrogen merangsang penebalan lapisan endometrium. Hal ini menyebabkan umpan balik negatif terhadap sekresi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*). Penurunan sekresi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) memperlambat pertumbuhan folikel, akhirnya berakibat pada penurunan produksi estrogen ovarium. Pembuluh darah di endometrium mulai pecah sehingga terjadi perdarahan didalam rahim dan di iringi dengan peruntuhan endometrium yang berbentuk darah dan sel-sel endometrium. Kedua komponen ini mengalir melalui vagina dan terjadilah menstruasi untuk pertama kalinya yang disebut *menarche* (Amelia, 2017).

d. Fase-Fase Menstruasi Pertama (*Menarche*)

Mekanisme terjadinya perdarahan secara medis belum diketahui seluruhnya, beberapa faktor yang memainkan peran penting terjadinya proses perdarahan haid tersebut, yaitu faktor-faktor enzim, pembuluh darah, hormon prostaglandin, dan hormon-hormon seks steroid (estrogen dan progesteron).

Proses-proses terjadinya perdarahan haid yang terjadi dalam satu siklus haid yaitu terdiri atas empat fase yaitu:

- 1) Fase proliferasi; Fase yang menunjukkan waktu (masa) ketika ovarium beraktivitas membentuk dan mematangkan folikel-folikelnya serta uterus beraktivitas menumbuhkan lapisan endometriurnya yang mulai pulih dan dibentuk pada fase regresi atau pascahaid. Fase proliferasi berlangsung setelah haid berakhir, dimulai pada hari ke-5 sampai 14 (terjadinya proses ovulasi). Fase ini berguna untuk menumbuhkan lapisan endometrium uteri agar siap menerima ovum yang telah dibuahi oleh sel sperma.
- 2) Fase luteal; Dinamakan juga fase sekresi atau fase prahaid, yaitu fase yang menunjukkan waktu (masa) ketika ovarium beraktivitas membentuk korpus luteum dari sisa-sisa folikel-folikel matangnya (folikel de Graaf) yang sudah mengeluarkan sel ovumnya pada saat terjadinya ovulasi dan menghasilkan hormon progesteron yang akan digunakan sebagai penunjang lapisan endometrium uteri. Pada hari ke-14 (setelah terjadinya proses ovulasi) sampai hari ke-28, berlangsung fase luteal.

Pada akhir fase luteal akan menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh-pembuluh darah dilapisan endometrium uteri, yang kemudian dapat menimbulkan terjadinya proses iskhemia dilapisan tersebut sehingga akan menghentikan proses metabolisme pada sel dan jaringannya. Akhirnya, terjadi regresi atau deskuamasi pada lapisan tersebut disertai perdarahan. Perdarahan yang terjadi ini merupakan manifestasi dari terjadinya perdarahan haid.

- 3) Fase menstruasi; Dinamakan juga fase deskuamasi atau fase haid yaitu fase yang menunjukkan waktu (masa) terjadinya proses deskuamasi pada lapisan endometrium uteri disertai pengeluaran darah dari dalam uterus dan dikeluarkan melalui vagina. Pada saat menjelang proses perdarahan haid tersebut, daerah vagina menjadi sangat berisiko terhadap terjadinya penularan penyakit (infeksi) melalui hubungan persetubuhan (koitus). Pada fase menstruasi ini terjadi penyusutan dan lenyapnya korpus luteum ovarium (tempat menetapnya reseptor-reseptor serta terjadinya proses

pembentukan dan pengeluaran hormon progesteron dan LH selama fase luteal).

- 4) Fase regenerasi; Dinamakan juga fase pascahaid, yaitu fase yang menunjukkan waktu (masa) terjadinya proses awal pemulihan dan pembentukan kembali lapisan endometrium uteri setelah mengalami proses deskuamasi sebelumnya. Bersamaan dengan proses regresi atau deskuamasi dan perdarahan haid pada fase menstruasi tersebut, lapisan endometrium uteri juga melepaskan hormon prostaglandin, yang akan mengakibatkan berkontraksinya lapisan miometrium uteri sehingga banyak pembuluh darah yang terkandung di dalamnya mengalami vasokonstriksi, akhirnya akan membatasi terjadinya proses perdarahan haid yang sedang berlangsung.

Proses penghentian perdarahan haid ini didukung oleh pengaktifan kembali pembentukan dan pengeluaran hormon FSH dan estrogen sehingga memungkinkan kembali terjadinya pemunculan proses proliferasi lapisan endometrium uteri dan memperkuat kontraksi otot-otot uterusnya (Hendrik, 2009).

e. Tanda-Tanda Datangnya *Menarche*

Suhu badan meningkat (seperti meriang), pinggang sakit, pusing-pusing, payudara membesar, gangguan pada kulit, nafsu makan berlebih (Proverawati dan Misaroh, 2009).

f. Gejala Menstruasi Pertama (*Menarche*)

Gejala yang sering menyertai *menarche* adalah rasa tidak nyaman yang disebabkan karena selama menstruasi volume air didalam tubuh berkurang. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal-pegal di kaki dan pinggang untuk beberapa jam, kram perut dan sakit perut. Sebelum periode ini terjadi, biasanya ada beberapa perubahan emosional. Perasaan suntuk, marah dan

sedih yang disebabkan karena adanya pelepasan beberapa hormon (Proverawati dan Misaroh, 2009).

g. Perubahan Yang Dialami Pasca *Menarche*

- 1) Perubahan fisik; Sejak mengalami *menarche*, anak akan merasakan perubahan pada beberapa bagian tubuhnya sebagai respon dari interaksi hormon-hormon seksualitas dan hormon pertumbuhan. Perubahan fisik yang terjadi diantaranya adalah bertambahnya berat dan tinggi badan, payudara membesar (sejak dua tahun sebelum menstruasi) dan terasa sakit, pinggul membesar, punggung melebar dan membesar, tumbuh jerawat serta tumbuh rambut diketiak dan sekitar genital (Lestari, 2011).
- 2) *Menarche* adalah satu pengalaman yang mungkin tidak dapat dilupakan untuk sebagian orang. Ada yang melaluinya dengan penuh cemas, ada yang menangis dan ada pula yang mungkin terpaksa menanggung malu karena haid pertama biasanya terjadi tanpa disangka, mungkin didapatkan disekolah saat sedang belajar atau bermain. Beberapa perubahan psikologis yang umum meliputi cemas, ketegangan dan kegugupan, cepat marah, depresi, cepat lupa, cepat menangis (Cahyaningsih, 2011).

h. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Menarche*

Menarche atau menstruasi pertama pada anak perempuan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor – faktor yang mempengaruhi *menarche* adalah usia *menarche* ibu, status gizi, persen lemak tubuh, status sosial ekonomi, aktifitas fisik, dan keterpaparan media masa.

1) Faktor Internal

- a) Organ Reproduksi; Faktor yang mempengaruhi usia ketika mendapat haid pertama adalah vagina tidak tumbuh dan berkembang dengan baik, rahim yang tidak tumbuh, indung telur yang tidak tumbuh. Beberapa wanita remaja tidak mendapat haid karena vaginanya mempunyai sekat.

- b) Hormon; Alat reproduksi perempuan merupakan alat akhir (*end organ*) sehingga dipengaruhi oleh system hormonal yang kompleks. Rangsangan yang datang dari luar, masuk kepusat panca indra, diteruskan melalui *striae terminalis* menuju pusat yang disebut pubertas inhibitor. Dengan hambatan tersebut, tidak terjadi rangsangan terhadap hipotalamus. Yang akan memberikan rangsangan pada Hipofise Pars Posterior sebagai *Mother of Glad* (pusat kelenjar-kelenjar).
- c) Rangsangan terus menerus datang ditangkap oleh panca indra, dengan makin selektif dapat lolos menuju Hipotalamus, selanjutnya menuju Hipofise anterior (depan) mengeluarkan hormon yang dapat merangsang kelenjar untuk mengeluarkan hormon spesifiknya, yaitu *kelenjar tyroid* yang memproduksi *hormon tiroksin*, kelenjar indung telur yang memproduksi *hormon estrogen dan progesteron*, sedangkan kelenjar adrenal menghasilkan *hormon adrenalin*. Pengeluaran hormon spesifik sangat penting untuk tumbuh kembang mental dan fisik.
- d) Perubahan yang berlangsung dalam diri seorang perempuan pada masa pubertas dikendalikan oleh *hipotalamus*, yakni suatu bagian tertentu pada otak manusia. Kurang lebih sebelum gadis itu mengalami datang bulan atau haid, *hypotalamus* itu mulai menghasilkan zat kimia, atau yang kita sebut sebagai hormon yang akan dilepaskannya. Hormon pertama yang akan dihasilkan adalah perangsang kantong rambut (*FSH: Folikel Stimulating Hormon*). Hormon ini merangsang pertumbuhan folikel yang mengandung sel telur dalam indung telur. Karena terangsang oleh FSH, folikel itu pun akan menghasilkan estrogen yang membantu pada bagian dada dan alat kemaluan gadis.
- e) Hipotalamus akan melepaskan zat yang kedua, yaitu faktor Pelepas berupa hormon lutinasi pada gilirannya hal ini menyebabkan kelenjar bawah otak melepas hormone lutinasi (*LH:Luteinizing Hormone*).

Hormone LH menyebabkan salah satu folikel itu pecah dan akan mengeluarkan sel telur untuk memungkinkan terjadinya pembuahan. Folikel yang tersisa dikenal dengan “korpus lutium”. Korpus lutium selanjutnya menghasilkan “Progesteron”. Progesterone akan mempersiapkan garis alas dari rahim untuk menerima dan memberi makanan bagi sel telur yang telah dibuahi. Apabila sel telur tidak dibuahi, taraf estrogen dan progesterone dalam aliran darah akan merosot sehingga menyebabkan garis alas menjadi pecah-pecah, proses ini akibat timbul perdarahan saat datang haid yang pertama (Lestari, 2011).

2) Faktor Eksternal

- a) Status gizi; Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan remaja termasuk *menarche*. Definisi status gizi sendiri adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makananyang mengandung zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variabel pertumbuhan yaitu berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, dan panjang tungkai.

Untuk menentukan status gizi remaja digunakan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur. Indikator IMT/U direkomendasikan sebagai indikator status gizi terbaik untuk remaja. IMT diperoleh dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat. Tinggi badan dalam meter. Beberapa peneliti bahkan telah menyatakan bahwa berat tubuh 106 pon kurang atau lebih 3 pon memicu terjadinya *menarche*.

Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapatkan menstruasi pertama lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama. Sebaliknya pada gadis yang menstruasinya terlambat, beratnya lebih

ringan dari pada yang sudah menstruasi pada usia yang sama, walaupun tinggi badan mereka sama. Pada umumnya, mereka yang matang dini akan memiliki IMT yang lebih tinggi dan mereka yang matang terlambat memiliki IMT yang lebih kecil pada usia yang sama (Soetjiningsih, 2014). IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut : (Setiawan, 2014).

Hasil klasifikasi status gizi berdasarkan IMT terdapat sebagian remaja 1,7% yang masuk dalam klasifikasi gemuk (> 1 SD sampai 2 SD) dengan kelebihan BB tingkat ringan karena mengkonsumsi makanan cepat saji, serta jarang mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan, dan pola olahraga yang tidak teratur dan terlalu banyak makan menyebabkan energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk (Kurniawati, 2017).

a. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Antropometri

Dalam penelitian status gizi, khususnya untuk keperluan klasifikasi diperlukan ukuran baku (*reference*). Pada tahun 2009, Standar Antropometri WHO 2007 diperkenalkan oleh WHO sebagai standar antropometri untuk anak dan remaja didunia.

Klasifikasi status gizi anak dan remaja menurut buku penilaian status gizi (Supariasa, 2013) adalah sebagai berikut;

$$IMT \text{ (Indeks Massa Tubuh)} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan}^2 \text{ (m)}}$$

Tabel 2.1 Kasifikasi IMT (Indeks Massa Tubuh)

Klasifikasi	Indeks Masa Tubuuh
Kurus	<17,0
Normal	>17,0 - <18,5
Berat Badan Berlebih	18,5 – 25
Obesitas	>27,0

Sumber : Kemenkes RI, 2014

Tabel 2.2 Kasifikasi IMT (Indeks Massa Tubuh) Remaja Pubertas

IMT		Kategori
-3 SD - <-2 SD	Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat
-2 SD – 1 SD	Nornal	
> 1 SD – 2 SD	Gemuk	Kekurangan berat badan tingkat ringan
> 2 SD	Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat berat

Sumber : Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

b) Status ekonomi; Status sosial ekonomi menurut beberapa penelitian di berbagai negara mempengaruhi usia *menarche*. Penelitian yang dilakukan di Slovenia bagian timur laut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi sosial ekonomi semakin baik kondisi ekonomi keluarga akan mempengaruhi kebaikan gizi pada anak. (Sinaga, 2015).

c) Latihan fisik; Latihan fisik secara intensif dapat menunda datangnya *menarche* pada anak perempuan. Penundaan *menarche* pada seseorang yang melakukan latihan fisik secara intensif ini berkaitan dengan penurunan produksi progesterone. Agustin (2015) menjelaskan bahwa latihan fisik yang berat dapat menunda melalui mekanisme hormonal karena menurunkan produksi progesterone dan akibatnya kematangan endometrium (lapisan dalam dinding rahim) menjadi tertunda.

Para peneliti telah mengemukakan bahwa aktivitas individu berkurang, ketika mereka mencapai masa remaja. Remaja putri yang melakukan aktivitas fisik dengan durasi waktu yang Panjang, akan menunda pubertasnya. Hasil penelitian Bagga juga menyatakan bahwa penurunan umur *menarche* pada remaja putri (9-10 tahun) terjadi pada siswi yang sering melakukan olahraga seperti voli, bulutangkis, dan renang. Diperkirakan latihan fisik atau olahraga yang berat dapat menunda *menarche* melalui mekanisme hormonal karena telah menurunkan produksi progesterone dan sebagai akibatnya menunda

kematangan endometrium atau lapisan dalam dinding rahim (Prabasiwi, 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan data menunjukkan bahwa sebagian besar dengan usia *menarche* ≤ 12 dan ≤ 11 tahun melakukan aktivitas fisik 1-3 kali perminggu (37,8%) dan (11,1%). Siswi usia *menarche* ≤ 12 dan ≤ 11 tahun jarang melakukan olahraga sebelum mengalami *menarche* mendukung analisis faktor untuk menjadikan olahraga sebagai salah satu variabel yang dominan pada kejadian *menarche* dini. Rizvya (2014) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa remaja putri yang jarang melakukan olahraga memiliki potensi besar mengalami *menarche* lebih awal (Darmayitasari, 2017).

- d) Stimulasi Eksternal; Media seperti televisi memberikan kontribusi terhadap pendidikan seksual untuk anak dan remaja. Tidak hanya tontonan televisi yang menyangkan seksualitas, pemasangan iklan juga mengandung tayangan yang berbau seksual. Banyak remaja yang tidak hanya terpapar hal yang berbau seksual secara langsung melalui televisi dan melalui video (Santrock, 2010). Stimulasi eksternal menurut kartono (1992) mempengaruhi usia *menarche*. Rangsangan kuat dari luar seperti film, sinetron, buku-buku bacaan akan mengakibatkan kematangan seksual yang lebih cepat (Gunarsa, 2010).
- e) Gaya Hidup; Gaya hidup berperan sangat penting dalam menentukan usia *menarche*, pada anak-anak remaja yang mempunyai aktivitas olahraga, aktivitas lapangan. Remaja putri yang memiliki pola makan sehat dan olahraga baik akan memperoleh *menarche* dengan normal dan baik. Penelitian diberbagai negara menunjukkan hanya sepertiga dari 10 remaja putri yang melakukan olahraga cukup. Sikap remaja putri dalam menghadapi haid pertama yang berbeda-beda ini setidaknya dipengaruhi dari usia, tingkat pengetahuan, kondisi Psikis (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Hasil penelitian yang telah dilakukan data menunjukkan bahwa siswi dengan usia *menarche* ≤ 12 dan ≤ 11 tahun paling banyak mengkonsumsi makanan siap saji yaitu 4-5 kali dalam sebulan sebanyak (48,9%) dan (22,2%) dan mengkonsumsi minuman bersoda dan minuman manis (>50 gram/hari) lebih dari 6 kali dalam sebulan sebanyak (55,6%) dan (26,7%). Hal ini dapat dilihat dari kondisi gaya kehidupan modern bahwa kebiasaan mengkonsumsi *fast food* dan *soft drink* dapat mempercepat terjadinya *menarche* pada remaja putri. Semakin tinggi frekuensi anak mengkonsumsi makanan siap saji (*fastfood*) dan minuman bersoda (*softdrink*) maka semakin besar pula potensinya untuk mengalami kejadian *menarche* dini (Darmayitasari, 2017).

i. **Komplikasi *Menarche***

Wanita dengan *menarche* berusia dibawah 12 tahun memiliki resiko tinggi dari semua penyebab kematian dibandingkan dengan mereka dengan *menarche* berusia diatas 13 tahun (Tamakoshi, 2015).

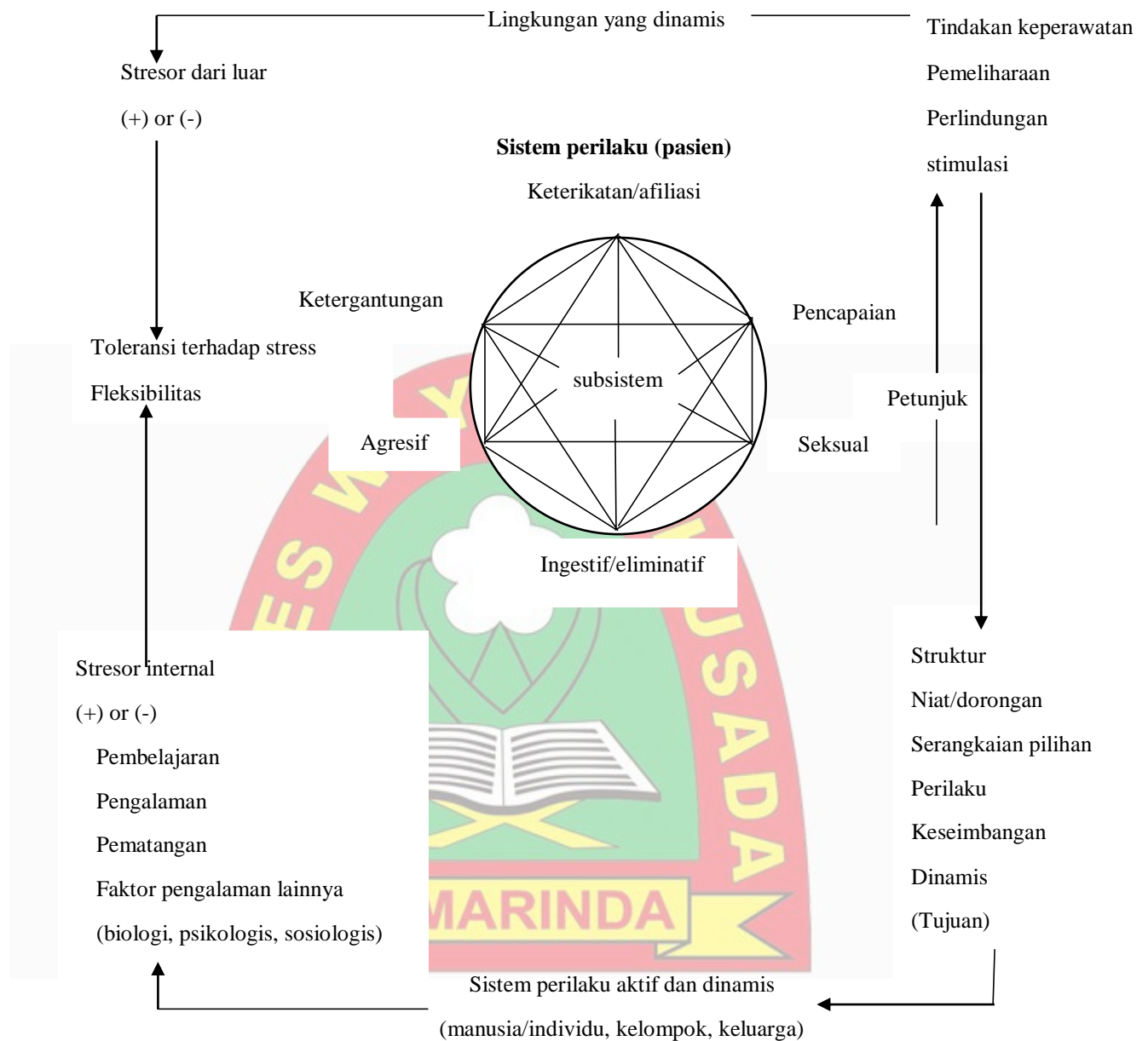
1. Risiko kanker payudara; Menstruasi dini berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Risiko kanker payudara mengalami penurunan sekitar 10% setiap 2 tahun setiap keterlambatan usia menstruasi awal. Dalam suatu penelitian, siklus menstruasi yang kurang dari 26 hari atau lebih dapat diprediksikan mengurangi risiko kanker payudara. Penelitian lain menunjukkan bahwa siklus menstruasi yang pendek saat usia 30 tahun, berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara.
2. Risiko kanker dinding rahim; Wanita yang mulai menstruasi pada usia kurang dari 12 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi karena adanya peningkatan waktu paparan dinding rahim terhadap ekstrogen.

j. Model Konsep Teori Dorothy E. Jhonson

Teori Dorothy E Jhonson mencoba menganalisis perubahan kondisi kesehatan dipengaruhi oleh sistem perilaku manusia. Perilaku manusia dipengaruhi oleh 6 faktor salah satunya yang diambil adalah seksual yang berhubungan dengan *menarche* dini pada anak. Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlakukan pengolahan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi.



Proses Perubahan kondisi kesehatan



a. Definisi

Dorothy E. Jhonson dilahirkan pada tanggal 21 Agustus 1919 di savannah, Georgia. Pada tahun 1933 Jhonson memperoleh gelas A.A. dari Armstrong junior College di Savannah, Georgia. Pada tahun 1949-1978 Jhonson menjadi instruktur dan asistenprofesor dalam perawat kesehatan anak-anak (pediatric nursing) di Vanderbilt

University School of Nursing. Pada tahun 1955-1956 Jhonson menjadi penasehat pediatric nursing yang ditugaskan di Sekolah Kesehatan Kristen bidang Keperawatan di Vellore, India Selatan. Dan Jhonson mendapatkan penghargaan yang paling dibanggakan yaitu Faculty Award. Pada tahun 1975 mendapat penghargaan kembali sebagai Lulu Hassenplung Distinguished Achievement Award dari Asisi. Teori sistem perilaku Jhonson tumbuh dari keyakinan Nightingale yakni tujuan perawatan adalah membantu individu-individu untuk mencegah atau mengobati dari penyakit ayau cidera. Ilmu dan seni merawat harus berfokus pada pasien sebagai individu dan bukan pada entitas yang spesifik.

Dorothy E. Johnson meyakini bahwa asuhan keperawatan dilakukan untuk membantu individu memfasilitasi tingkah laku yang efektif dan efisien untuk mencegah timbulnya penyakit. Manusia adalah makhluk yang utuh dan terdiri dari 2 sistem yaitu sistem biologi dan tingkah laku tertentu. Lingkungan termasuk masyarakat adalah sistem eksternal yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Seseorang dikatakan sehat jika mampu berespon adaptif baik fisik, mental, emosi dan sosial terhadap lingkungan internal dan eksternal dengan harapan dapat memelihara kesehatannya. Menurut Johnson ada 4 tujuan asuhan keperawatan kepada individu, yaitu agar tingkah lakunya sesuai dengan tuntutan dan harapan masyarakat, mampu beradaptasi terhadap perubahan fungsi tubuhnya, bermanfaat bagi dirinya dan orang lain atau produktif serta mampu mengatasi masalah kesehatan yang lainnya.

Teori keperawatan Dorothy E Johnson diukur dengan ‘behavioral sistem theory’. Johnson menerima definisi perilaku seperti dinyatakan oleh para ahli perilaku dan biologi: output dari struktur dan proses-proses intra-organismik yang keduanya dikoordinasi dan di artikulasi dan bersifat responsif terhadap

perubahan-perubahan dalam sensori stimulation. Johnson memfokuskan pada perilaku yang dipengaruhi oleh kehadiran aktual dan tak langsung makhluk sosial lain yang telah ditunjukkan mempunyai signifikansi adaptif utama (Hamid Achir Yani S, Ibrahim Kusman, 2017).

1) Sistem Perilaku (*Behavioral System*).

Sistem perilaku mencakup pola, perulangan dan cara-cara bersikap dengan maksud tertentu. Cara-cara bersikap ini membentuk unit fungsi terorganisasi dan terintegrasi yang menentukan dan membatasi interaksi antara seseorang dengan lingkungannya dan menciptakan hubungan seseorang dengan obyek, peristiwa dan situasi dengan lingkungannya. Biasanya sikap dapat digambarkan dan dijelaskan. Manusia sebagai sistem perilaku berusaha untuk mencapai stabilitas dan keseimbangan dengan pengaturan dan adaptasi yang berhasil pada beberapa tingkatan untuk efisiensi dan efektifitas suatu fungsi. Sistem biasanya cukup fleksibel untuk mengakomodasi pengaruh yang diakibatkan.

2) Subsistem

Karena behavioral sistem memiliki banyak tugas untuk dikerjakan, bagian-bagian system berubah menjadi subsistem-subsistem dengan tugas tertentu. Suatu subsistem merupakan “sistem kecil dengan tujuan khusus sendiri dan berfungsi dapat dijaga sepanjang hubungannya dengan subsistem lain atau lingkungan tidak diganggu. Tujuh subsistem yang diidentifikasi oleh Johnson bersifat terbuka, terhubung dan saling berkaitan (interealted). Motivasi mengendalikan langsung aktifitas subsistem-subsistem ini yang berubah secara kontinyu dikarenakan kedewasaan, pengalaman dan pembelajaran. Sistem yang dijelaskan tampak ada *cross-culturally* dan di kontrol oleh faktor

biologis, psikologi dan sosiologi, tujuh elemen yang diidentifikasi adalah *affiliative*, *dependency*, *ingestive*, *eliminative*, *sexual*, *achievement* dan *aggressive*.

- a) *Subsistem Pencapaian (Achievement)*, merupakan tingkat pencapaian prestasi melalui ketrampilan yang kreatif, subsistem achievement berusaha memanipulasi lingkungan. Fungsinya mengontrol atau menguasai aspek pribadi atau lingkungan pada beberapa standar kesempurnaan. Cakupan perilaku prestasi termasuk kemampuan intelektual, fisikis, kreatif, mekanis dan social.
- b) *Subsistem Perhubungan (afiliasi)*, pencapaian hubungan dengan lingkungan yang adekuat. Subsistem attachment-*affiliative* mungkin merupakan yang paling kritis, karena subsistem ini membentuk landasan untuk semua organisasi social. Pada tingkatan umum, hal itu memberikan kelangsungan (*survival*) dan keamanan (*security*). Sebagai konsekuensinya adalah inklusi social, kedekatan (*intimacy*) dan susunan serta pemeliharaan ikatan social yang kuat.
- c) *Subsistem Penyerangan (agresi)*, Koping terhadap ancaman di lingkungan adalah perlindungan (*protection*) dan pemeliharaan (*preservation*). Hal ini mengikuti garis pemikiran ahli ethologi seperti Lorenz dan feshback bukanya dengan bantuan pemikiran perilaku sekolah. Dianggap perilaku agresif tidak hanya di pelajari tapi memiliki maksud utama membahayakan yang lain. Bagaimanapun, masyarakat meminta batasan-batasan tersebut diletakkan pada mode perlindungan diri dan orang-orang serta harta milik mereka dihormati dan dilindungi.
- d) *Subsistem Ketergantungan (Dependency)*, sistem perilaku dalam mengadaptasikan bantuan, kedamaian, keamanan serta kepercayaan. Dalam hal paling luas, subsistem *dependency*

membantu mengembangkan perilaku yang memerlukan respon pengasuhan. konsukuensinya adalah bantuan persetujuan, perhatian atau pengenalan dan bantuan fisik. Pengembanganya, perilaku *dependency* berubah dari hampir, bergantung total kepada orang lain ke arah bergantung total kepada orang lain ke arah bergantung kepada diri sendiri dengan derajat yang lebih besar. Jumlah *interpedency* tertentu adalah penting untuk kelangsungan kelompok sosial.

- e) *Subsistem Eliminasi*, Hal-hal yang berhubungan dengan pembuangan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh secara biologis.
- f) *Subsistem Ingesti*, Hal-hal yang berhubungan dengan pola makan
- g) *Subsistem Seksualitas*, pemenuhan kebutuhan dicintai dan mencintai. Subsistem seksual memiliki fungsi ganda yakni hasil (*procreation*) dan kepuasan (*gratification*). Termasuk tapi tidak dibatasi. *Courting* dan *mating*, sistem respon ini dimulai dengan perkembangan identitas jenis kelamin dan termasuk (dalam cakupan yang luas) perilaku-perilaku berdasar prinsip jenis kelamin.

b. Asumsi-Asumsi

1. Perawatan (*nursing*)

Perawatan, seperti yang dipandang Johnson, adalah tindakan eksternal *untuk* memberikan organisasi perilaku pasien ketika pasien dalam kondisi stres dengan memakai mekanisme pengaturan yang berkesan atau dengan penyediaan sumberdaya. Pola-pola respon spesifik manusia membentuk keseluruhan yang terorganisasi dan terintegrasi. Person adalah sistem dari bagian-bagian *interpedent* yang membutuhkan beberapa aturan dan

pengaturan untuk menjaga keseimbangan. pengeluaran energi yang luar biasa, yang menyisakan sedikit energi untuk membantu proses-proses biologis dan penyembuhan.

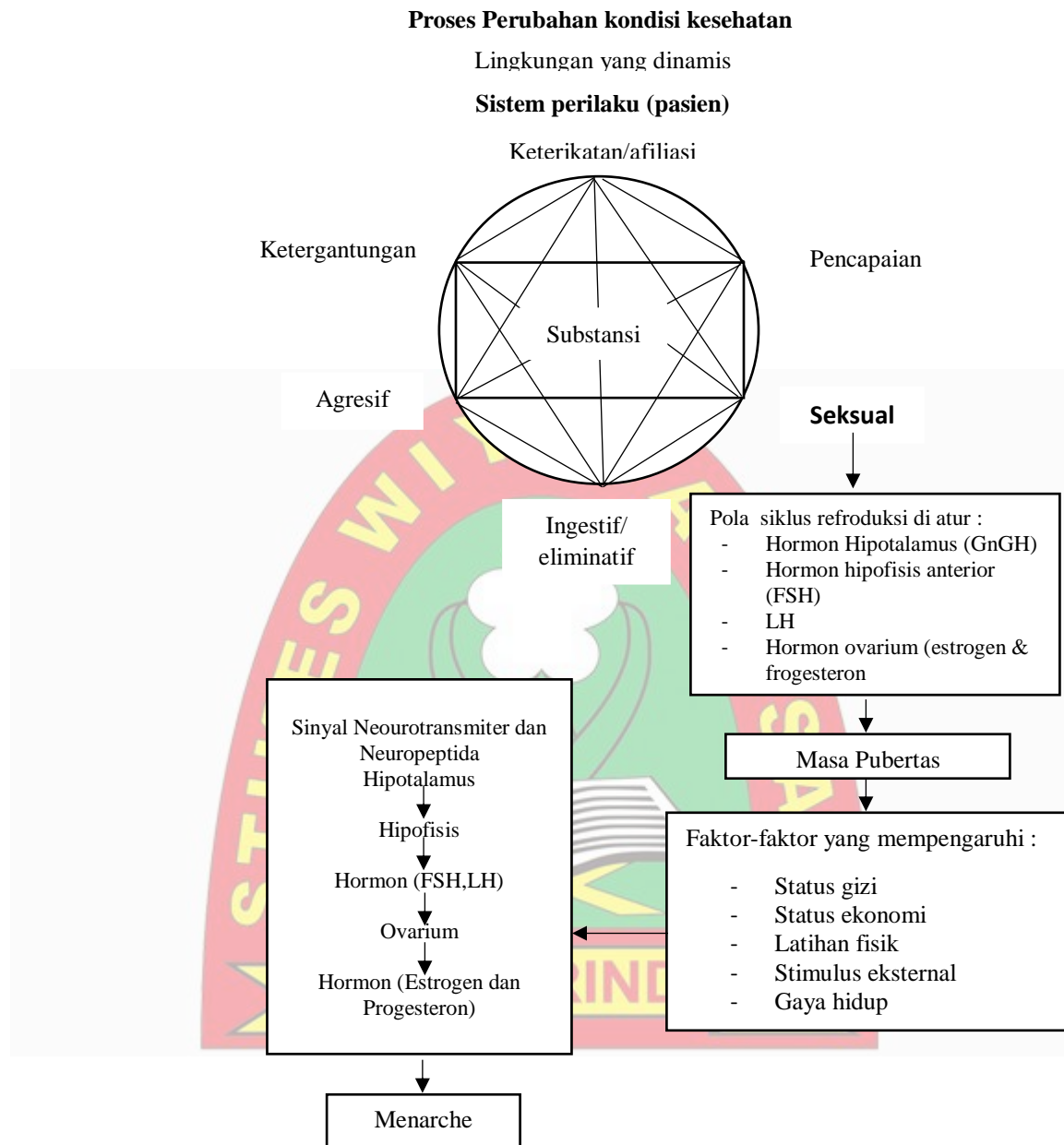
2. Kesehatan (*health*)

Johnson memandang kesehatan sebagai suatu kondisi yang sulit dipahami (*elusive*) dan dinamis, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor biologis, psikologis dan sosial. Kesehatan menjadi suatu nilai yang diinginkan oleh para pekerja kesehatan dan memfokuskan pada *person* bukannya penyakit. Kesehatan direfleksikan oleh organisasi, interaksi, saling ketergantungan subsistem -subsistem dari sistem perilaku. Manusia berusaha mencapai keseimbangan dalam sistem ini yang akan mengarah ke perilaku fungsional.

3. Lingkungan

Dalam teori Johnson , lingkungan terdiri dari seluruh faktor yang bukan bagian sistem perilaku individu tetapi hal itu mempengaruhi system, dan dapat dimanipulasi oleh perawat untuk mencapai kesehatan yang menjadi tujuan pasien. Individu menghubungkan dirinya untuk berinteraksi dengan lingkungan-nya. Gaya lingkungan yang kuat secara berlebihan mengganggu keseimbangan system perilaku dan mengancam stabilitas seseorang jumlah energi yang tidak tentu dibutuhkan supaya sistem membangun kembali equilibrium dalam menghadapi tekanan-tekanan berikutnya. Ketika lingkungan stabil, individu dapat melanjutkan dengan perilaku-perilaku yang baik (Hamid Achir Yani S, Ibrahim Kusman, 2017)

C. Kerangka Teori



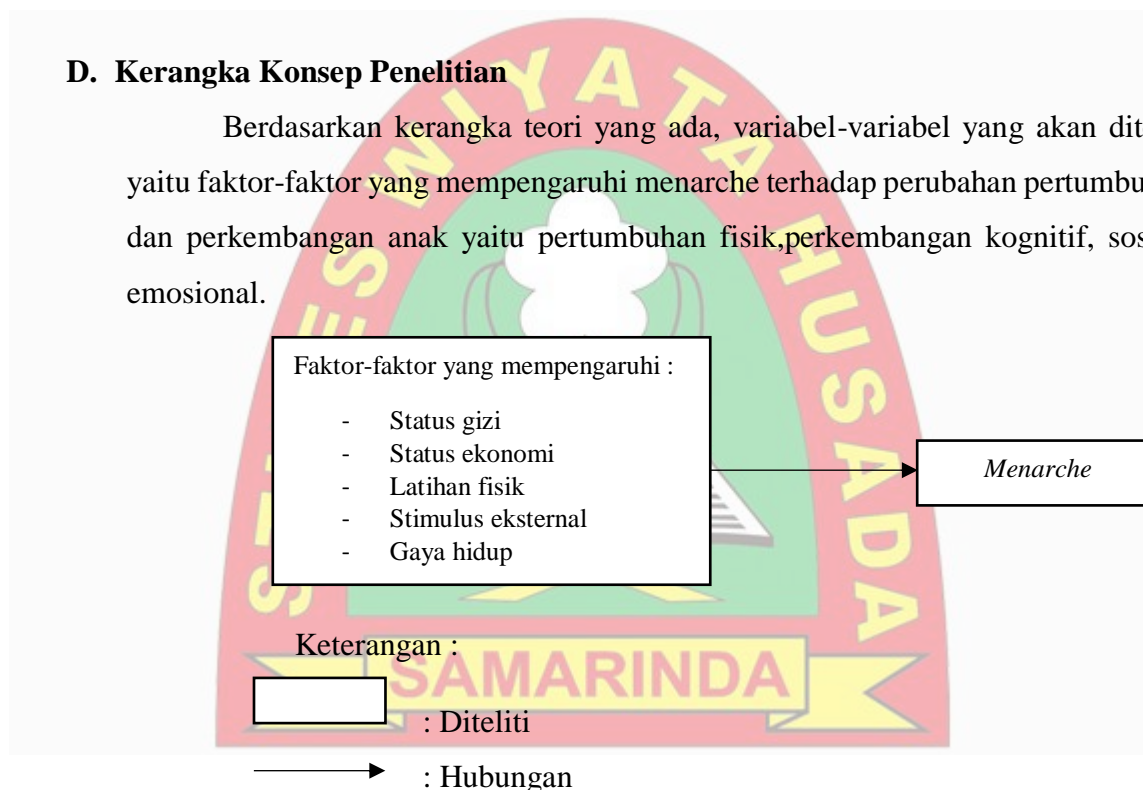
Gambar 2.2 Modifikasi Teori Keperawatan Dorothy E Jhonson dengan penelitian yang akan saya lakukan (Sinaga, 2015), (Soetjningsih, 2014), (Proverawati dan Misaroh, 2009), (prabasiwi, 2015), (Gunarsa, 2010)

Alasan menggunakan konsep Dorothy E Jhonson, berdasarkan kerangka konsep tersebut diketahui bahwa kejadian *menarche* dini dipengaruhi oleh 5 faktor

salah satunya yang diambil yaitu seksual. Faktor seksual yang berpengaruh terhadap kejadian menarche meliputi Status gizi, Status ekonomi, Latihan fisik, Stimulus eksternal, Gaya hidup. Teori Dorothy E Jhonson yang berhubungan dengan perilaku kesehatan diantaranya yaitu keterikatan/afiliasi, pencapaian, seksual, ingestif/eliminative, agresif, dan ketergantungan. Yang diambil dari penelitian ini yaitu tentang seksual yang berhubungan dengan terjadinya menarche pada seorang wanita, dianggap sesuai dengan penelitian ini karena dapat meninjau kejadian *menarche* dini dengan berbagai faktor yang timbul dari individu dan lingkungan.

D. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka teori yang ada, variabel-variabel yang akan diteliti yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi menarche terhadap perubahan pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, sosial-emosional.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Dorothy E Jhonson, (Hamid Achir Yani S, Ibrahim Kusman, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi menarche dini pada usia 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur palaran.

E. Hipotesa

Hipotesa adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variable yang diharapkan bias menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Disetiap hipotesis terdiri dari satu unit atau bagian dari permasalahan. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha: Ada pengaruh status gizi terhadap *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
2. Ha: Ada pengaruh status ekonomi terhadap *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
3. Ha: Ada pengaruh latihan fisik terhadap *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
4. Ha: Ada pengaruh stimulasi eksternal terhadap *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
5. Ha: Ada pengaruh gaya hidup terhadap *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain/ Rancangan Penelitian

Desain penelitian adalah merupakan rencana untuk mengarahkan penelitian yang mengontrol faktor yang mungkin akan mempengaruhi validitas penemuan (Neotoatmodjo 2010). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel independen dan variabel dependen yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan. Pada penelitian ini dimana seluruh variabel yang diamati, diukur pada saat bersamaan ketika penelitian berlangsung. Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh *menarche* terhadap tumbuh kembang. Variabel bebas yaitu *menarche* variabel terkait faktor-faktor yang mempengaruhi akan dikumpulkan dengan waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran, di wilayah Kelurahan Rawa Makmur Palaran tahun 2019.

2. Waktu penelitian

Rancangan penelitian dilaksanakan dari bulan April dan berakhir pada pelaporan bulan Mei 2019. Pengambilan data pada tanggal 17-18 Mei 2019

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditempatkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D, 2012) Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran

di Kelurahan Rawa Makmur Palaran pada penelitian ini populasi sebanyak 147 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Sampel mengikutsertakan kelompok orang tertentu, kejadian, perilaku, elemen lain berhubungan dengan penelitian.

Dalam pemilihan sampel, sampel memiliki kreiteria yang dibedakan menjadi dua bagian yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subyek populasi yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Siswi yang duduk di kelas 5-6 SD di Kelurahan Rawa Makmur Palaran
- 2) Bersedia mengisi kuesioner

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah dimana peneliti yang melakukan penelitian mengalami halangan atau hambatan pada saat proses penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- 1) Siswi yang berhalangan saat akan dilakukan penelitian
- 2) Siswi yang tidak bersedia menjadi responden
- 3) Siswi yang tidak masuk

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dengan *Non-Probability sampling* yaitu menghasilkan peluang yang tidak sama pada individu dalam populasi untuk terpilih menjadi sampel (Nursalam, 2017). Sugiyono mengatakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi (Sugiyono, 2007). Penarikan sampel dilakukan menggunakan Teknik *Consecutive Sampling*. (Nursalam, 2017) bahwa, Teknik ini digunakan karena populasi mempunyai karakteristik yang berbeda-beda dimana ada 2 sekolah yang menjadi

pembandingan antara SDN 001 dengan SDN 009 dengan menggunakan perhitungan sampel penelitian sebagai berikut :

SDN 001 Palaran = 52 siswi

SDN 009 Palaran = 95 siswi

Total = 147 siswi

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

$$n = \frac{147}{1+147(0.05)^2}$$

$$n = 107 \text{ responden}$$

Keterangan

n = Jumlah Sampel
N = Jumlah Populasi
d = Tingkat Signifikansi (d=0,05)

Dari jumlah sampel 107 responden tersebut untuk mempermudah dalam penyebaran kuesioner, maka ditentukan jumlah sampel menurut sekolah masing-masing secara proportionate dengan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

$$\text{SDN 001 Palaran} = \frac{107}{147} \times 52 = 38 \text{ responden}$$

$$\text{SDN 009 Palaran} = \frac{107}{147} \times 95 = 69 \text{ responden}$$

Keterangan :

N_i = Jumlah populasi menurut stratum
N = Jumlah populasi seluruhnya
 n_i = Jumlah sampel menurut stratum
n = Jumlah sampel seluruhnya (Yunianto 2013)

E. Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi, status ekonomi,, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup.

2. Variabel terikat atau variabel dependent pada penelitian yaitu *Menarache* pada siswi SD.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2017). Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel (Setiadi 2007).

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Status gizi	keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan, penyerapan dan penggunaan zat-zat gizi.	1 Lembar observasi 2 Timbangan BB 3 Stature Meter TB	1. Normal : -2 SD – 1 SD 2. Kurus : -3 SD - <-2 SD 3. Gemuk : > 1 SD – 2 SD (kemenkes,2014)	Ordinal
2	Status ekonomi	Jumlah penghasilan orang tua perbulan	Kuesioner	1. <1.500.000 : kurang baik 2. 2.500.000-3.500.000 : baik 3. >3.500.000 : sangat baik	Ordinal
3	Latihan fisik	Kegiatan olahraga baik yang dilakukan disekolah maupun dirumah	Kuesioner	1 Kurang Baik $\geq 5,00$ 2 Baik $< 5,00$ (kowalksi&crocker 2004)	Ordinal
4	Stimulasi eksternal	a. Keterpaparan responden terhadap film, sinetron, buku-buku bacaan, dan majalah bergambar dewasa. b. Godaan dan rangsangan dari kaum pria (pacar)	Kuesioner	1. Sering $\geq 3,00$ 2. Tidak Sering $< 3,00$ (Kusuma,2018)	Ordinal
5	Gaya hidup	kebiasaan mengkonsumsi <i>fast food</i> dan <i>soft drink</i> .	Kuesioner	1. Kurang Baik $\geq 5,00$ 2. Baik $< 5,00$ (Kusuma,2018)	Ordinal
6	<i>Menarche</i>	Datangnya menstruasi pertama kali pada perempuan pada usia dini.	Kuesioner	1. Sudah terjadi <i>menarche</i> 2. Belum terjadi <i>menarche</i>	Nominal

Sumber : Data Primer 2019

G. Instrumen Penelitian

1. Alat tulis

Adalah alat yang digunakan untuk mencatat, melaporkan hasil penelitian. alat tersebut adalah Timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pulpen, kertas, pensil dan computer/laptop.

2. Koesioner

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang berbentuk pilhan *Chek list*. Untuk mengukur faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche* pada usia 9-11 tahun disekolah dasar Palaran, dimana kuesioner berisi pertanyaan tentang 5 variabel penelitian yang terdiri dari status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup.

3.2 Tabel Instrument Pengumpulan Data

Variabel	Pengukuran
Variabel independen 1: Status gizi	Pengukurannya menggunakan antropometri terdapat 2 item pertanyaan dengan option TB dan BB pertanyaan normal, skor jawaban normal = 1, kurus = 2, gemuk = 3.
Variabel independen 2: Status ekonomi	Pengukurannya menggunakan skala Likert terdapat 4 item jawaban dengan option jawaban ekonomi kurang = 1, ekonomi baik = 2, ekonomi sangat baik = 3 rentang nilai 1-3 dengan skor tertinggi adalah 3 dan skor terendah adalah 1
Variabel independen 3: Latihan fisik	Pengukurannya menggunakan skala Guttman terdapat 10 item pertanyaan dengan option jawaban "Ya" dan "Tidak". Untuk pertanyaan positif, skor jawaban Ya=1 dan Tidak=0, rentang nilai 0-10 dengan skor tertinggi adalah 10 dan skor terendah adalah 0
Variabel independen 4: Stimulasi eksternal	Pengukurannya menggunakan skala Guttman terdapat 9 item pertanyaan dengan option jawaban "Ya" dan "Tidak". Untuk pertanyaan positif, skor jawaban Ya=1 dan Tidak=0, rentang nilai 0-9 dengan skor tertinggi adalah 9 dan skor terendah adalah 0
Variabel independen 5: Gaya hidup	Pengukurannya menggunakan skala Guttman terdapat 9 item pertanyaan dengan option jawaban "Ya" dan "Tidak". Untuk pertanyaan positif, skor jawaban Ya=1 dan Tidak=0, rentang nilai 0-9 dengan skor tertinggi adalah 9 dan skor terendah adalah 0

Tabel 3.3 Skor Pertanyaan Favourable Pada Variabel Penelitian

Pertanyaan positif (favorable)	Variabel	Nomor soal
Alternatif jawaban dan skor		
Ya = 1	Status gizi	
Tidak = 0	Status ekonomi	4
	Latihan fisik	1,2,4,5,6,8,9,10
	Stimulasi eksternal	
	Gaya hidup	4,7,8

Sumber : Data Primer 2019

Table 3.4 Skor Pertanyaan Unfavourable Pada Variabel Penelitian

Pertanyaan positif (favorable)	Variabel	Nomor soal
Alternatif jawaban dan skor		
Ya = 1	Status gizi	
Tidak = 0	Status ekonomi	
	Latihan fisik	1,2,3
	Stimulasi eksternal	3,7
	Gaya hidup	1,2,3,5,6,7,8,9,10
		1,2,3,6,9,10

Sumber : Data Primer 2019

3. Uji validitas dan Reabilitas Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat keaslian dan serta keabsahan suatu instrument. Validitas menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrument, artinya suatu instrument dikatakan valid apabila instrument tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur (Dharma, Kusuma Kelana, 2011). Sebelum dilakukan penelitian kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dilakukan di Sekolah Dasar 003 Palaran dengan jumlah 40 responden.

Uji validitas dilakukan dengan mengukur korelasi antara masing-masing item pertanyaan dengan skor total menggunakan skala *Guttman* dan dibantu menggunakan program excel. Untuk mengukur validitas instrument dengan rumus point biserial sebagai berikut :

$$r_{pbis} = \frac{M_p - M_t}{S_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan:

- r_{pbis} : Koefisien korelasi biserial
- M_p : Rerata skor subjek yang menjawab benar
- M_t : Rerata skor total
- S_t : Standar deviasi skor total
- P_i : Peluang menjawab benar
- Q_i : Peluang menjawab salah

Keputusan uji menurut (sugiyono, 2012):

Jika nilai konstanta point biserial $>0,3$ maka pertanyaan tersebut valid

Jika nilai konstanta kolerasi point biserial $<0,3$ maka pertanyaan tersebut tidak valid

Uji validitas dilakukan terhadap 30 pertanyaan di SDN 003 Palaran Kelurahan Rawa Makmur dengan responden 40 siswi. Setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner latihan fisik, stimulasi eksternal, dan gaya hidup siswi terhadap *menarche* pada 30 pertanyaan dalam kuesioner, terdapat pertanyaan nomor 1 sampai 30 pertanyaan yang valid. Adapun hasil uji validitas kuesioner dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas

Variabel	Item valid	Item tidak valid	Kesimpulan
Latihan fisik	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 (t hitung=2,12-6,13) (t tabel=2,02)		Semua pertanyaan valid.
Stimulasi Eksternal	1,2,3,5,6,7,8,9,10 (t hitung=2,62-6,54) (t tabel=2,02)	4 (t hitung=1,99) (t tabel=2,02)	Pertanyaan tidak valid dibuang.
Gaya Hidup	1,2,3,4,6,7,8,9,10 (t hitung=2,12-5,01) (t tabel=2,02)	5 (t hitung=-0,99) (t tabel=2,02)	Pertanyaan tidak valid dibuang.

Sumber : Data Primer 2019

Hasil uji dari 30 pertanyaan dengan variabel latihan fisik, stimulasi eksternal dan gaya hidup dilihat dari nilai konstanta yaitu 2,02 ada 28 pertanyaan valid dan terdapat 2 pertanyaan invalid pada variabel stimulasi eksternal dan gaya hidup.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Dalam penelitian ini Teknik untuk menghitung indeks reliabilitas yaitu menggunakan rumus *Kuder Richardson 20* (KR 2) karena bersifat dikotomi, dengan ketentuan jika r *Kuder Richardson 20* $> r$ tabel maka dinyatakan reliabilitas dan jika *Kuder Richardson 20* $< r$ tabel maka dinyatakan tidak reliabilitas.

Dalam penelitian ini uji reliabilitas instrument skala *Guttman* dengan rumus *Kuder Richardson 20* (KR 2) menggunakan program excel. Keputusan uji reliabilitas:

- 1) Nilai *Kuder Richardson 20* > minimal 0,6 – 0,7 artinya pernyataan reliabilitas.
- 2) Nilai *Kuder Richardson 20* < minimal 0,6 – 0,7 artinya pernyataan tidak reliabilitas.

Uji validitas dan reliabilitas dimulai dari penyebaran kuesioner untuk pengambilan data pada Mei 2019. Setelah didapatkan data kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Variabel dan reliabilitas karena sudah melewati uji validitas pada peneliti sebelumnya.

$$\text{Rumus : KR20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{st^2} \right)$$

Keterangan :

K = banyak item

Sx2 = varian skor total

P = proporsi subjek yang menjawab benar

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Jumlah	Reliabilitas	Kesimpulan
			KR20	
1.	Latihan fisik	10	0,70	Reliabel
2.	Stimulasi eksternal	10	0,78	Reliabel
3.	Gaya hidup	10	0,70	Reliabel

Sumber : Data Primer 2019

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pada ketiga faktor *menarche* didapatkan nilai hitung KR-20 semua variabel reliabel karena nilai konstanta >0,6 yaitu pada variabel latihan fisik adalah (0,70), stimulasi eksternal adalah (0,78), dan gaya hidup adalah (0,70).

H. Prosedur pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik

pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Tahap ini dilakukan penelitian dan pengurusan izin penelitian kepada ketempat penelitian dan pihak terkaitnya, yaitu manajemen Sekolah Dasar Negeri Kelurahan Rawa Makmur Palaran, termasuk izin kepada kepala sekolah serta melakukan studi pendahuluan tentang penelitian yang akan dilakukan.

2. Tahap pelaksanaan

- a) Menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu siswi SDN 001 Dan SDN 009 Palaran kelas 5-6 Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
- b) Memberi penjelasan kepada subjek secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan, Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan.
- c) Subjek yang setuju untuk ikut dalam penelitian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan/*Informen consent*.
- d) Membagikan kuesioner untuk menggali data tentang pengaruh status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup pada siswi Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.
- e) Melakukan pengolahan data dan Analisa data.

I. Pengolahan data

Suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

a. *Editing*

Proses editing merupakan proses dimana peneliti melakukan klasifikasi, kelengkapan data yang sudah terkumpul. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* dalam penelitian ini berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* dalam penelitian ini berbentuk angka 1, 2, 3, 4, 5 dan berguna dalam memasukkan data. Adapun kode yang diberikan yaitu:

Tabel 3.7 Tabel Coding Penelitian

Status gizi	1. Normal : -2 SD – 1 SD 2. Kurus : -3 SD - <-2 SD 3. Gemuk : > 1 SD – 2 SD
Status ekonomi	1. Kurang baik 2. Baik 3. Sangat baik
Latihan fisik	1. Kurang Baik 2. Baik
Stimulasi eksternal	1. Sering 2. Tidak Sering
Gaya hidup	1. Kurang Baik 2. Baik

Sumber : Data Primer 2019

c. *Tabulasi*

Tabulasi yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian *code* dalam setiap jawaban responden yang terkumpul untuk mempermudah dalam proses pengolahan data dikelompokkan sesuai dengan tujuan selanjutnya dimasukkan dalam *table* yang telah disiapkan.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Apabila semua dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

J. Analisa Data

Data yang ada setelah dilakukan proses pengolahan setelah itu dilakukan Teknik Analisa data yang digunakan adalah uji statistik dengan

melalui 2 tahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisa data dengan univariat yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian, dan Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2012)

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak. (Hidayat A, 2013). Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas Kolmogorov Smirnov, karena jumlah sampel lebih dari 50. Hasil uji normalitas sebagai berikut :

Tabel 3.8 Uji Normalitas

No	Variabel	P value
1.	Latihan Fisik	0,000
2.	Stimulasi Eksternal	0,000
3.	Gaya Hidup	0,000

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan :

1. Hasil uji Kolmogorov smirnov latihan fisik dengan p value 0,000 lebih kecil dari pada nilai alpha (0,05), berarti distribusi variabel latihan fisik tidak normal.
2. Hasil uji Kolmogorov smirnov stimulasi eksternal dengan p value 0,000 lebih kecil dari pada nilai alpha (0,05), berarti distribusi variabel stimulasi eksternal tidak normal.
3. Hasil uji Kolmogorov smirnov gaya hidup dengan p value 0,000 lebih kecil dari pada nilai alpha (0,05), berarti distribusi variabel gaya hidup tidak normal.

b. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Adapun variabel dependen yang dianalisis yaitu *menarche* ini dianalisis terdiri

dari status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup. Berdasarkan data yang diperoleh, data tersebut diolah secara deskriptif atau digambarkan dengan pengkajian dalam bentuk *table* dan diagram untuk menentukan frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti.

Rumus yang digunakan :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi

n = Jumlah

Table 3.9 Daftar Variabel Analisis Anivariat

No	Variabel Dependen	Variabel Independen	Uji univariat
1	<i>Menarche</i> (nominal)		Frekuensi, Persentasi
2		Status gizi	Frekuensi, Persentasi
3		Status ekonomi	Frekuensi, Persentasi
4		Latihan fisik	Frekuensi, Persentasi
5		Stimulasi eksternal	Frekuensi, Persentasi
6		Gaya hidup	Frekuensi, Persentasi

Sumber : Data Primer 2019

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang dilakukan lebih dari dua variabel (Notoatmodjo, 2012). Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang dalam penelitian ini berguna untuk melihat hubungan antara variabel independent yang terdiri dari status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup dengan *menarche* dini pada siswi SD Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square* karena variabel dependen dan variabel independent berbentuk Nominal Kategorik. Dasar pengambilan keputusan dalam uji Chi-Square:

$$\text{Rumus: } X^2 = \sum \frac{(fo-fe)}{fe}$$

Keterangan:

X^2 = Nilai chi square

Fo = frekuensi yang diobservasi

Fe = frekuensi yang diharapkan

Table 3.10 Daftar Variabel Analisis Bivariat

No	Variabel Dependen	Variabel Independen	Uji bivariat
1	<i>Menarche</i> (nominal)		
2		Status gizi	Mann-Withney
3		Status ekonomi	Mann-Withney
4		Latihan fisik	Chi-square
5		Stimulasi eksternal	Chi-square
6		Gaya hidup	Chi-square

Sumber : Data Primer 2019

K. Etika Penelitian

a. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Responden bersedia diteliti, pada saat di berikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan selanjutnya responden mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan responden menerima untuk menjadi subyek penelitian. Dan pada penelitian ini *informed consent* ada 2 pertanyaan yang tidak di isi oleh siswi yaitu no responden dan usia menstruasi (hanya diberlakukan oleh siswi yang sudah *menarche*).

b. Tanpa nama (*Anonimity*)

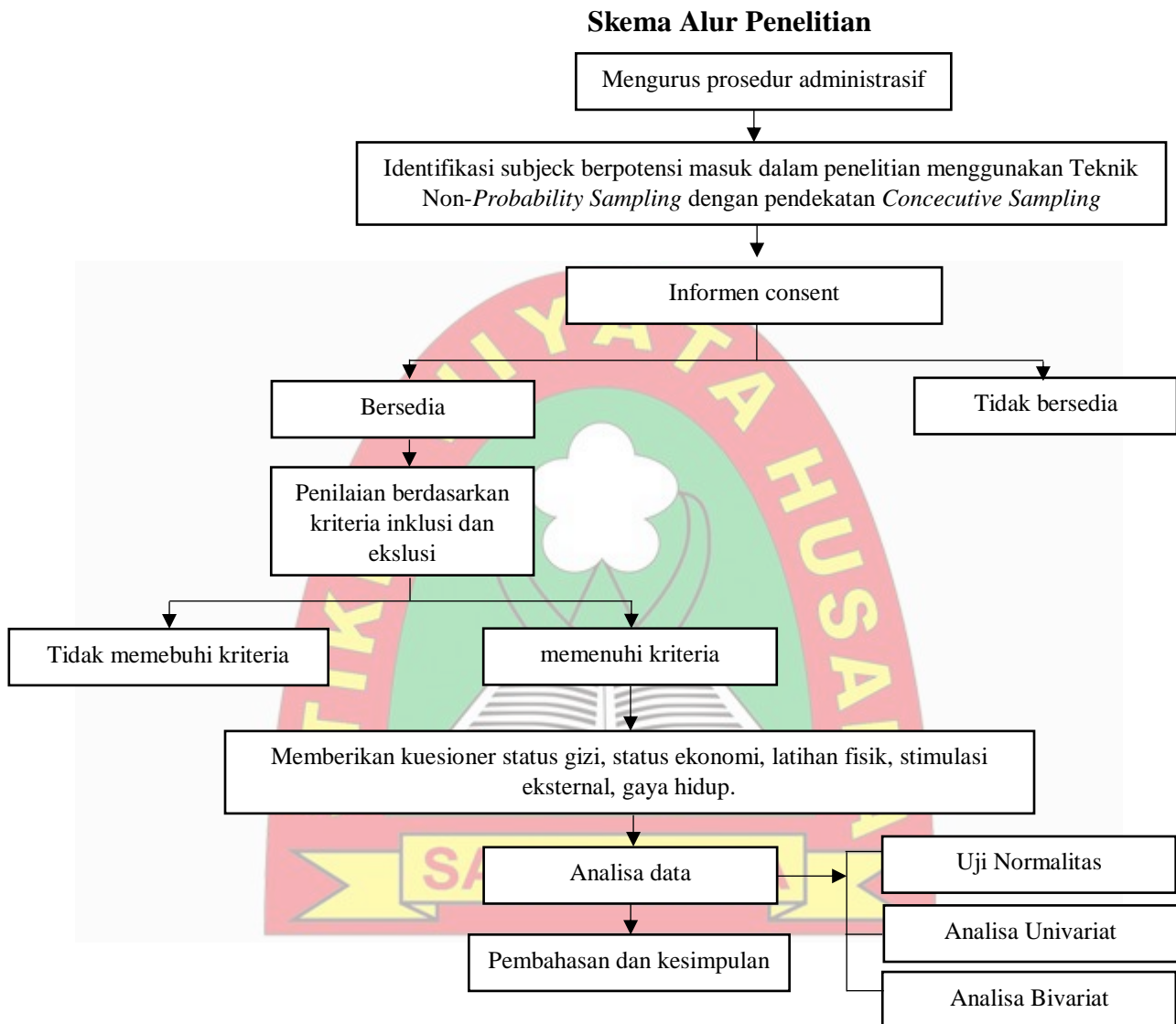
Pada penelitian ini pada lembar kuesioner tidak dicantumkan nama hanya berupa kode (no responden atau inisial nama).

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada penelitian ini hasil penelitian hanya untuk kepentingan peneliti dan setelah 5 tahun berkas penelitian akan dibuang.

L. Alur penelitian

Alur dalam penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi menarche pada anak usia 9-11 tahun disekolah dasar Kelurahan Rawa Makmur adalah sebagai berikut :



Skema 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2019 dengan jumlah responden 107 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang telah disetujui responden sebelumnya.

Data umum penelitian ini menampilkan data demografi dalam bentuk tabel frekuensi, meliputi data kelas, usia, usia *menarche*. Sedangkan data khusus ditampilkan dalam bentuk tabel hubungan antara faktor yang mempengaruhi *menarche*.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini Palaran merupakan salah satu kecamatan yang terletak diprovinsi Kalimantan timur berbatasan langsung dengan kota Samarinda dan Samrinda Sebrang. Kecamatan Palaran terdiri dari 5 kelurahan, salah satunya yaitu Kelurahan Rawa Makmur yang menjadi lokasi penelitian ini.

Penelitian dilakukan di SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran

1. SDN 001 Palaran berakreditasi A berdiri pada tanggal 01 Januari 1910 terletak di jalan Kamboja RT.12 dengan luas tanah milik 4035 m², memiliki fasilitas terdiri dari 6 kelas dengan jumlah 13 ruang kelas untuk proses belajar mengajar, 1 perpustakaan, 4 sanitasi siswa, mushola, ruang TU, ruang kepala sekolah, akses internet, ruang UKS, dan sumber daya listrik.

2. SDN 009 Palaran berakreditasi A berdiri pada tanggal 01 Januari 1910 terletak di jalan Mulawarman RT.31 dengan luas tanah milik 7630 m², memiliki fasilitas terdiri dari 12 ruang kelas untuk proses belajar mengajar, 1 perpustakaan, sanitasi, mushola, ruang TU bergabung dengan ruang kepala sekolah, akses internet, lapangan sekolah, ruang UKS, dan sumber daya listrik.

SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran cukup tenang, jauh dari kebisingan, dan sangat cocok untuk mendukung proses kegiatan belajar mengajar walaupun terletak tidak jauh dari jalan raya. Kedua SDN ini sangat mudah terjangkau karena berdekatan dengan fasilitas kesehatan serta jalan raya dan terletak dikelilingi oleh rumah-rumah penduduk.

Berdasarkan data kependudukan, mayoritas siswi disebagian besar di SDN Palaran yang saya ambil penelitian tingkat pendidikan tentang *menarche* (menstruasi awal) masih kurang. Penelitian ini diambil dari siswi kelas 5-6 SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran dengan jumlah seluruh siswi sebanyak 147.

C. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 5-6. Penyebaran kuesioner pada 107 responden secara langsung. Responden dalam penelitian ini memiliki karakteristik data umum meliputi data demografi seperti kelas, usia, usia *menarche* yang disetakan didalam kuesioner.

D. Hasil Analisis Univariat

Hasil dari analisis univariat pada penelitian ini adalah menguraikan distribusi responden berdasarkan masing-masing variabel dari status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, dan gaya hidup dengan *menarche* pada anak usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. gambaran distribusi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a. Karakteristik Status Gizi, Status Ekonomi, Latihan Fisik, Stimulasi Eksternal, dan Gaya Hidup

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche* pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (n=107)

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Status Gizi		
	Kurus	8	7,5%
	Normal	81	75,7%
	Gemuk	18	16,8%
2.	Status Ekonomi		
	Kurang Baik	11	10,3%
	Baik	62	57,9%
	Sangat Baik	34	31,8%
3.	Latihan Fisik		
	Kurang Baik	54	50,5%
	Baik	53	49,5%
4.	Stimulasi Eksternal		
	Sering	63	58,9%
	Tidak Sering	44	41,1%
5.	Gaya Hidup		
	Kurang Baik	61	57,0%
	Baik	46	43,0%
6.	<i>Menarche</i>		
	Sudah terjadi <i>menarche</i>	49	45,8%
	Belum terjadi <i>menarche</i>	58	54,2%
Total		107	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.1 berdasarkan karakteristik status gizi menunjukkan bahwa dari 107 responden yang paling dominan yang memiliki status gizi normal sebanyak sebanyak 81 responden (75,7%), dan kurus sebanyak 8 responden (7,5%). Berdasarkan karakteristik status ekonomi yang paling dominan yang memiliki status ekonomi baik sebanyak 62 responden (57,9%), dan kurang baik sebanyak 11 responden (10,3%). Berdasarkan karakteristik latihan fisik yang paling dominan yang memiliki latihan fisik kurang baik sebanyak 54 responden (50,5%). Berdasarkan karakteristik stimulasi eksternal yang paling dominan yang memiliki sering sebanyak 63 responden (58,9%). Berdasarkan karakteristik gaya hidup yang paling dominan

yang memiliki kurang baik sebanyak 61 responden (57,0%). Berdasarkan status *menarche* yang plaing dominan sudah terjadi *menarche* sebanyak 58 responden (45,8%), dan belum terjadi *menarche* sebanyak 49 responden (45,8%).

E. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat ini , peneliti melihat hubungan antar faktor status gizi, status ekonomi, latihan fisik, stimulasi eksternal, dan gaya hidup (independen) dengan *menarche* (dependen) pada siswi SDN 009 dan SDN 001 Palaran yang sebelumnya telah diketahui nilai dari masing-masing variabel melalui analisis univariat. Analisis pengaruh status gizi, status ekonomi dengan *menarche* pada siswi SDN 009 dan SDN 001 Palaran menggunakan uji statistik Mann-Whitney, dan pada latihan fisik, stimulasi eksternal, dan gaya hidup menggunakan uji statistik chi-square. Penelitian ini dikatakan memiliki pengaruh apabila H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai $p \leq 0,05$. Sebaliknya, jika penelitian ini tidak memiliki hubungan maka nilai $p \geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Sugiyono, 2012). Odd (OR) adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian penyakit; dihitung dari angka kejadian penyakit pada kelompok yang tidak berisiko.

1. Hubungan *menarche* dengan Status Gizi pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran menggunakan uji mann-whitney sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasr Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

	Status Gizi						Nilai p
	Kurus		Normal		Obesitas		
	N	%	n	%	n	%	
Sudah terjadi <i>menarche</i>	2	4,1	35	17,4	12	24,5	0,030
Belum terjadi <i>menarche</i>	6	10,3	46	19,3	6	10,3	
Total	8	7,5	81	75,7	18	16,8	

Uji Man-Whitney; Rerata peringkat sudah terjadi *menarche* 58,10; belum terjadi *menarche* 50,53.

Tabel 4.2 menunjukkan dari 107 responden dengan faktor status gizi diperoleh bahwa 12 responden (24,5%) obesitas dan 46 responden (19,3%) normal yang belum terjadi *menarche*, 2 responden (4,1%) kurus yang sudah terjadi *menarche*. Dengan demikian p value lebih kecil dari pada 0,05 maka H_a

diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara antara *menarche* dengan status gizi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

2. Hubungan *menarche* dengan Status Ekonomi pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran menggunakan uji mann-whitney sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

	Status Ekonomi						Nilai p
	Kurang baik		Baik		Sangat baik		
	N	%	n	%	n	%	
Sudah terjadi <i>menarche</i>	7	14,3	24	49,0	18	36,7	0,749
Belum terjadi <i>menarche</i>	4	6,9	38	65,5	16	27,6	
Total	11	10,3	62	57,9	34	31,8	

Uji Man-Whitney; Rerata peringkat sudah terjadi *menarche* 54,92; belum terjadi *menarche* 53,22.

Tabel 4.3 menunjukkan dari 107 responden dengan faktor status ekonomi diperoleh bahwa terdapat 7 responden (14,3%) status ekonomi kurang baik dan 18 responden (36,7%) status ekonomi sangat baik yang belum terjadi *menarche*, 38 responden (65,5%) status ekonomi baik yang sudah terjadi *menarche*. Dengan demikian *p value* 0,749 lebih besar dari pada 0,05 maka H_0 ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan status ekonomi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

3. Hubungan *menarche* dengan Latihan Fisik pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran menggunakan uji *chi square* sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Latihan Fisik Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Latihan Fisik	<i>Menarche</i>				Total	p-value	OR
	Sudah terjadi <i>menarche</i>		Belum terjadi <i>menarche</i>				
	N	%	N	%			
Kurang Baik	34	64,8	19	35,2	54	100	0,000*
Baik	14	26,4	39	73,6	53	100	
Total	49	45,8	58	54,2	107	100	

*Analisis Uji Chi Square *p value* < 0,05

Tabel 4.4 menunjukkan dari 107 responden dengan hasil latihan fisik kurang baik yang sudah terjadi *menarche* sebanyak 34 responden (64,8%) sedangkan latihan fisik baik yang belum terjadi *menarche* sebanyak 39 responden (73,6%). Dengan demikian *p value* 0,000 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan latihan fisik pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 5,13 artinya siswi yang melakukan latihan fisik kurang baik mempunyai resiko (odds) 5,13 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan latihan fisik baik.

4. Hubungan *menarche* dengan Stimulasi Eksternal pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran menggunakan uji *chi square* sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stimulasi Eksternal Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Stimulasi Eksternal	<i>Menarche</i>				Total	p-value	OR
	Sudah terjadi <i>menarche</i>		Belum terjadi <i>menarche</i>				
	N	%	N	%			
Sering	38	60,3	25	39,7	63	100	0,001*
Tidak Sering	11	25,0	33	75,0	44	100	
Total	49	45,8	58	54,2	107	100	

*Analisis Uji Chi Square *p value* < 0,05

Tabel 4.5 menunjukkan dari 107 responden dengan hasil stimulasi eksternal sering sudah terjadi *menarche* sebanyak 38 responden (60,3%) sedangkan stimulasi eksternal tidak sering belum terjadi *menarche* sebanyak 33 responden (75,0%). Dengan demikian *p value* 0,001 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan stimulasi eksternal pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 4,60 artinya siswi yang memiliki stimulasi eksternal sering mempunyai resiko (odds) 4,60 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan stimulasi tidak sering.

5. Hubungan *menarche* dengan Gaya Hidup pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran menggunakan uji *chi square* sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Hidup Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Gaya Hidup	<i>Menarche</i>				Total		p-value	OR
	Sudah terjadi <i>menarche</i>		Belum terjadi <i>menarche</i>					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	39	63,9	22	36,1	49	100	0,000*	6,382
Baik	10	21,7	36	78,3	58	100		
Total	49	45,8	58	54,2	107	100		

*Analisis Uji Chi Square p value $< 0,05$

Tabel 4.6 menunjukkan dari 107 responden dengan hasil gaya hidup kurang baik sudah terjadi *menarche* sebanyak 39 responden (63,9%) sedangkan gaya hidup baik belum terjadi *menarche* sebanyak 36 responden (78,3%). Dengan demikian p value 0,000 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan gaya hidup pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 6,40 artinya siswi yang memiliki gaya hidup kurang baik mempunyai resiko (odds) 6,40 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan memiliki gaya hidup baik.

F. Pembahasan

Pada bab ini akan membahas tentang hasil pengolahan data yang diperoleh setelah dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche* pada usia 9-11 tahun di sekolah dasar kelurahan Rawa Makmur:

a. Analisis Univariat dan Bivariat

1. Hubungan Antara Status Gizi Dengan *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 107 responden didapatkan siswi yang memiliki status gizi normal lebih banyak dibandingkan dengan siswi dengan status gizi kurus. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu sebanyak 81 responden (75,7%) dengan status gizi normal pada usia 9 -12 tahun, terdapat 18 responden (16,8%) dengan status gizi obesitas pada usia 10-11 tahun dan terdapat 8 responden (7,5%) dengan status gizi kurus pada usia 10 tahun. Hal ini terjadi karena remaja cenderung lebih mengatur pola makan dengan baik, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi baik untuk tubuh. Pola makan yang dimiliki oleh siswi SD ini proses belajar dan adaptasi, yang menghasilkan makan yang terjadi pada kebiasaan makanan yang dipengaruhi dari dalam keluarga, lingkungan, dan teman-temannya.

Status gizi yaitu kondisi tubuh anak yang dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan zat gizi yang masuk dalam tubuh. Tubuh yang diperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Usia *menarche* yang lebih dini dialami oleh wanita dengan IMT normal dibandingkan dengan kurus dan obesitas. Penurunan usia *menarche* menunjukkan adanya perbaikan gizi. Remaja muda cenderung untuk mendekati diri kepada lingkungan sekitarnya dan menuntut kemandirian kepada orang tua yang mengakibatkan remaja sangat rentan terhadap pengaruh negative dari lingkungan. Risiko yang dapat diakibatkan oleh penurunan usia *menarche*, menjadikan usia *menarche* sebagai faktor penting dalam program perencanaan kesehatan (Kusuma, 2018).

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,030 > \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa angka cukup besar pada status gizi normal tetapi penelitian menunjukkan pula ada 12 responden dengan kriteria obesitas tetapi belum mengalami *menarche*, hal ini menunjukkan bahwa status gizi bukan penyebab utama *menarche*. Status gizi yang baik akan berpengaruh dengan pola makan yang baik dan jenis bahan pangan yang dikonsumsi. Sehingga asupan nutrisi pada tubuh dapat dipenuhi dengan tercukupinya zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan nutrisi yang berlebihan dan ditunjang dengan tersedianya fasilitas yang memadai dilingkungan sekitarnya dengan gaya hidup anak yang pasif menyebabkan obesitas. Serta terdapat 6 responden dengan kriteria kurus sudah mengalami *menarche* dari data tersebut ada faktor lain yaitu lingkungan dan pola makan serta pemenuhan kebutuhan siswi yang menyebabkan *menarche* (Supariasa, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dan teori yang dilakukan oleh Napitulupu (2018) menjelaskan bahwa asupan gizi mempengaruhi kematangan seksual pada remaja putri. Remaja putri yang mendapat *menarche* dini cenderung memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih dibandingkan dengan yang belum *menarche* pada usia yang sama. Begitupun penelitian yang dilakukan Taufiqurrahman (2018) menjelaskan bahwa dimana individu dengan IMT yang tinggi mensekresikan leptin yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan IMT yang kurang. Sekresi leptin mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang pelepasan hormone perangsang folikel dari kelenjar pituitary. Hormone tersebut kemudian merangsang enzim yang dibutuhkan untuk sintesis androgen pada kelenjar adrenal yang menyebabkan peningkatan sekresi hormone seks. demikian sehingga tinggi sekresi leptin maka akan semakin cepat pula onset *menarche*. Kedua penelitian ini menunjukkan adanya

hubungan antara status gizi dengan status *menarche* (Taufiqurrahman, 2018).

Namun ini berbeda dengan penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2018) dengan judul status gizi persen lemak tubuh dengan *menarche* dini pada siswi sekolah dasar mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan *menarche* dini pada siswi sekolah dasar 11-12 tahun dengan hasil $p\text{ value} = 0,150$. Penelitian menunjukkan bahwa status gizi berkorelasi negative terhadap usia *menarche* dimana individu dengan status gizi yang semakin baik justru memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami *menarche* dini.

Menurut asumsi peneliti status gizi tidak berpengaruh terhadap usia *menarche* pada siswi SD dikarenakan banyak siswi dengan IMT normal sesuai dengan usia SD seharusnya sudah mengalami *menarche* dan ada banyak faktor lain yang mempengaruhinya tidak hanya IMT pada anak tetapi ada pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi yang cukup baik bagi anak serta pengaturan waktu makan dan waktu bermain sehingga anak tidak akan telat untuk makan setiap harinya.

2. Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 107 responden didapatkan siswi yang memiliki status ekonomi baik lebih banyak dibandingkan dengan siswi dengan status ekonomi kurang baik, sebanyak 62 responden (57,9%) dengan status ekonomi baik, terdapat 34 responden (31,8%) dengan status ekonomi sangat baik dan terdapat 11 responden (10,3%) dengan status ekonomi kurang baik. Status ekonomi pada siswi SD mayoritas orang tua siswi memiliki penghasilan yang tercukupi untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama kebutuhan asupan makanan anak dan fasilitas anak dalam kesehariannya. Orang tua rata-rata lebih mementingkan keinginan anak dibandingkan kebutuhan

nutrisi tubuh anak untuk pemenuhan pertumbuhan anak. Berdasarkan wawancara kepada kepala sekolah dan TU di SDN 009 dan SDN 001 mengatakan bahwa rata-rata orang tua murid berprofesi sebagai pekerja tambang, PNS, wiraswasta. Hanya sedikit yang berprofesi sebagai buruh harian dengan karakteristik sosial ekonomi menengah kebawah.

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,794 > \alpha 0,05$.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak hanya orang tua yang memiliki status ekonomi baik dengan anak yang sudah mengalami *menarche* tetapi status orang tua dengan ekonomi kurang baik memiliki anak yang sudah mengalami *menarche* cepat. Karena orang tua lebih mementingkan keinginan anak dalam membelikan makanan tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terdapat dalam makanan tersebut seperti *junk food* dan *snack* jika dimakan dalam waktu yang lama. Orang tua dengan status ekonomi baik hanya dapat memenuhi kebutuhan keluarga tanpa mengetahui pentingnya pola makan yang baik untuk kesehatan dan pemeliharaan kesehatan dengan tepat dengan penghasilan yang dimilikinya (Sinaga, 2015).

Namun ini berbeda dengan penelitian dan teori yang dilakukan oleh Laili (2016) menunjukkan *menarche* dari anak yang berasal dari sosial ekonomi tinggi mendapat usia *menarche* lebih muda dibandingkan anak berasal dari tingkat sosial ekonomi rendah karena pendapatan orang tua yang lebih tinggi meningkatkan daya beli keluarga baik itu daya beli makanan maupun akses pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti faktor sosial ekonomi mencakup tentang pendapatan perkapita hubungan antara pendapatan perkapita dengan masalah kesehatan bukan sebagai penyebab langsung. Namun lebih berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, tempat tinggal yang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan

serta biaya untuk pemeliharaan kesehatan seperti biaya berobat. Bahwasannya memang sosial ekonomi itu salah satu terjadinya *menarche* sejak dini karena pendapatannya yang besar dan makanan *junk food* juga akan bertambah jadi minat untuk makan *junk food* semakin tinggi karena biaya yang terpenuhi.

3. Hubungan Antara Latihan Fisik Dengan *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 didapatkan siswi yang melakukan latihan fisik baik lebih banyak dibandingkan dengan siswi dengan latihan fisik kurang baik, sebanyak 54 responden (50,5%) yang latihan fisik kurang baik dan terdapat 53 responden (39,5%) responden dengan latihan fisik baik. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner didapatkan dari 107 responden terdapat 10 (9,3%) responden mendapat nilai total paling sedikit atau paling rendah yakni menjawab ≤ 2 dari 10 pertanyaan seputar latihan fisik, selanjutnya terdapat 79 (73,8%) responden yang jarang melakukan pekerjaan rumah pada saat pulang sekolah, dan 75 (70,0%) responden yang berjalan kaki saat pulang sekolah, 74 (69,1%) responden yang sering tidur siang lebih dari 2 jam siang hari, dan selebihny siswi rajin untuk melakukan aktivitas dengan baik. Latihan fisik kurang baik terjadi karena remaja lebih cenderung melakukan aktivitas ringan seperti berjalan kaki dan melakukan pekerjaan rumah hanya saat pulang sekolah saja setelah itu tidur siang selama lebih dari 2 jam. Aktivitas yang dimiliki siswi ini merupakan kebiasaan kurang gerak yang masih bertahan sampai ada pengaruh yang dapat mengubahnya seperti keluarga, teman dan lingkungan.

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa latihan fisik merupakan faktor yang

berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur palaran. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi yang sudah mengalami *menarche* dengan latihan fisik kurang baik. Hal ini dikarenakan anak remaja sekarang masih banyak memiliki aktivitas tetapi pada siswi SD hanya sering melakukan aktivitas ringan seperti sebatas menolong pekerjaan rumah, selian itu kegiatan olahraga ringan yang dilaksanakan disekolah, dan kegiatan siswi hanya sebatas berjalan kaki saat pulang sekolah, dan karena adanya *game online* membuat anak menjadi malas untuk beraktivitas lebih sering dan teratur karena anak saat ini seharusnya banyak melakukan aktivitas yang banyak untuk menyeimbangkan aktivitas degan waktu istirahat (Darmayitasari, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmayitasari (2017) dengan judul gambaran kejadian *menarche* dini pada siswi SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta mengatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan *menarche* dini pada siswi yang sudah *menarche* berumur 9-10 tahun di SD muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil *p value* = 0,000.

Risviya (2014) dalam Darmayitasari (2017) menyatakan bahwa kebiasaan olahraga yang baik pada dasarnya dapat mencegah terjadinya *menarche* pada seseorang remaja putri, demikian pula sebaliknya, remaja putri yang jarang melakukan olahraga akan memiliki potensi besar mengalami *menarche* lebih awal. Menurut Narendra (2002) didalam Sinaga (2015) menyatakan apabila latihan dilakukan berlebihan dapat menyebabkan kehilangan massa tubuh bersih, oleh karena faktor kelelahan dan kehilangan nafasu makan. Selain itu, latihan fisik yang berat dapat memperlambat *menarche*.

Menurut asumsi peneliti anak yang sudah *menarche* cenderung jarang untuk melakukan olahraga yang berat serta penumpukan lemak disebabkan oleh makanan yang mengandung gula yang tidak terkontrol

dengan olahraga yang tidak teratur sebelum menstruasi terjadi, sehingga pada usia dini lebih cepat mengalami menstruasi sebelum usia normal yang seharusnya. Kebanyakan anak sekolah jaman sekarang suka main *game online* karena itu hanya berfokus pada latihan gerakan tangan saja tanpa seluruh tubuh dan yang lainnya tidak aktif latihan fisiknya.

4. Hubungan Antara Stimulasi Eksternal Dengan *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 didapatkan siswi dengan stimulasi eksternal yang sering lebih banyak dibandingkan dengan siswi dengan stimulasi eksternal yang tidak sering sebanyak, (58,9%) pada stimulasi eksternal yang sering dan terdapat (35,3%) responden dengan stimulasi eksternal yang tidak sering. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner didapatkan dari 107 responden terdapat 16 (15,0%) responden mendapat nilai total paling sedikit atau paling rendah yakni menjawab ≤ 1 dari 10 pertanyaan seputar stimulasi eksternal, selanjutnya terdapat 81 (75,7%) responden yang suka menonton tv acara sinetron/film remaja, terdapat 57 (53,2%) responden yang sering menggunakan sosial media dan game online di malam hari terdapat 55 (51,4%) responden yang suka menonton tv lebih dari 4 jam, dan selebihnya anak tidak suka untuk menonton acara tv remaja. Stimulasi eksternal dengan kriteria sering terjadi karena remaja saat ini cenderung lebih menyukai film percintaan (*romantic*) dibandingkan film kartun yang mendidik disebabkan oleh pergaulan teman serta lingkungan yang mendukung salah satunya sikap orang tua kurang memperhatikan tontonan yang sesuai untuk usia anak SD dan disebabkan oleh kemajuan teknologi seperti android yang kebanyak sudah dimiliki oleh anak usia SD.

Film romantik merupakan film kisah romantis dengan karakter perjalanan percintaan dengan berkencan atau pacaran dengan lawan jenis. Siswi yang sering melihat tontonan yang tidak sesuai dengan umur anak

tersebut tanpa didampingi dengan orang tua mereka akan dapat mempengaruhi perilaku anak untuk bertingkah seperti orang dewasa dengan usia yang belum seharusnya (Iswahyuni, 2015).

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor stimulasi eksternal dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa stimulasi eksternal merupakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi yang sudah mengalami *menarche* dengan stimulasi yang sering. Hal ini dikarenakan paparan media pada remaja akan meningkatkan dari aspek majalah yang bergambar (romantis) yang berhubungan dengan pematangan seksual anak-anak gadis. Rangsangan yang terus-menerus dilihat oleh anak akan membuat hipofise anterior mengeluarkan *hormone* spesifik, yaitu *hormone* estrogen dan progesterone. *Hormone* yang dikeluarkan kelenjar indung telur tersebut memberikan umpan balik ke pusat pancaindra dan otak serta kelenjar induk hipotalamus dan hipofise, sehingga mengeluarkan *hormone* berfluktuasi. Dengan dikelurkannya hormon tersebut mempengaruhi kematangan organ-organ reproduksi, sehingga semua hal tersebut mengakibatkan kematangan seksual yang lebih cepat pada diri anak (Kusuma, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliasari (2016) dengan judul hubungan paparan media dengan usia *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Muhammadiyah Wirobrajan Yogyakarta 1 mengatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan *menarche* dini pada siswi kelas V dan VI yang sudah *menarche* di SD muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta dengan hasil $p\text{ value} = 0,003$.

Ariyani (2012) dalam Kusuma (2018) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *menarche* disebabkan oleh rangsangan-rangsangan kuat dari luar, salah satunya adalah melalui keterpaparan

media informasi baik cetak maupun elektronik. Keterpaparan media informasi dengan kecepatan usia pubertas remaja yang secara tidak langsung menyebabkan percepatan usia *menarche* remaja putri sejalan juga dengan penelitian Fajriyanti (2008) dalam Mugawati, Aisyah (2016) menyatakan bahwa keterpaparan media massa dapat mendorong rangsangan hipotalamus untuk mengeluarkan hormone spesifik sehingga mempengaruhi kematangan hormon dan organ-organ reproduksi sehingga menyebabkan *menarche* dini. Begitu juga dengan penelitian Wulandari (2015) menyatakan bahwa berdasarkan uji korelasi *rank spearman* didapatkan p value $0,000 < 0,05$ dinyatakan ada hubungan antara keterpaparan media massa dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang.

Menurut asumsi peneliti anak tidak sering mendapat perhatian yang lebih dan kurangnya pemberian pendidikan dan tontonan yang tepat sesuai dengan umurnya di dalam keluarga dan lingkungan luar yang memungkinkan anak dibawah umur sering *browsing* hal-hal yang tidak baik tanpa pengawasan orang tua dengan melalui *android* mereka masing-masing yang diberikan oleh orang tuanya dan film dewasa yang sering ditonton dirumah bersama teman-temannya ataupun sendiri.

5. Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan *Menarche* Pada Siswi Sekolah Dasar

Hasil analisis univariat pada tabel 4.1 didapatkan siswi dengan gaya hidup baik lebih banyak dibandingkan dengan siswi dengan gaya hidup kurang baik, sebanyak (57,0%) pada gaya hidup baik dan terdapat (43,0%) responden dengan gaya hidup kurang baik. Hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner didapatkan dari 107 responden terdapat 8 (7,48%) responden mendapat nilai total paling sedikit atau paling rendah yakni menjawab ≤ 2 dari 9 pertanyaan seputar gaya hidup, selanjutnya terdapat 83 (77,5%) yang sering makan ayam goreng atau *fried chicken*,

terdapat 82 (76,6%) yang suka ngemil (makan snack) dimalam hari, terdapat 81 (75,7%) yang sering makan makanan cepat saji, terdapat 68 (63,5%) yang sering mengkonsumsi makanan berlemak (gorengan), dan selebihnya siswi lebih mengatur pola makan yang baik yaitu 3 kali sehari setiap harinya dengan nutrisi dan gizi yang cukup. Gaya hidup kurang baik ini terjadi karena pada siswi SD cenderung kurang baik dalam mengatur pola makan dengan kesukaan siswi yang lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji dan berlemak dibandingkan dengan makan sayur serta buah-buahan. Gaya hidup yang tidak terkontrol dengan baik hingga kebiasaan pola makan tidak seimbang sampai ada pengaruh yang dapat mengubahnya seperti keluarga dengan perhatian orang tua dengan kesehatan anak untuk pemenuhan gizinya.

Gaya hidup merupakan pola tingkah laku sehari-hari dengan mengikuti tren-trend jaman sekarang. Dengan gaya hidup pola makan yang di lakukan oleh siswi SD yaitu mengkonsumsi makanan seperti *junk food* atau makanan siap saji, *fried chicken*, *snack* atau makanan ringan, makanan berlemak (gorengan). Kehadiran fast food sangat disukai oleh masyarakat karena cocok untuk gaya hidup orang modern. Makanan yang kandungan kalori dan kolesterolnya tinggi serta rendah akan serat akan menyebabkan lemak mudah terbentuk dalam tubuh. Jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik atau olahraga, beragam penyakit bisa timbul. Sedangkan pola makan anak SD yang baik yaitu mengkonsumsi makanan bergizi seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur-sayuran, buah-buahan (Darmariyatisari, 2017).

Hasil analisis bivariat pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor gaya hidup dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa gaya hidup merupakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi

dengan prevalensinya sebesar 78,3% yang sudah mengalami *menarche* dengan gaya hidup kurang baik. Hal ini dikarenakan pola makan anak SD mengkonsumsi makanan dengan *snack* kemasan atau cepat saji di malam hari akan membuat masa lemak anak lebih meningkat sebab makanan cepat saji mengandung lemak, gula, dan kalori dan juga mengandung pemanis buatan, lemak, zat adiktif. Kebanyakan *snack* yang dikonsumsi mengandung tinggi garam dan kalori dan tidak memberikan zat gizi yang cukup. Konsumsi *snack* di malam hari yang dikena sebagai *night eating syndrome* dapat menjadi penyebab obesitas. Sering mengkonsumsi makanan ringan/*snack* yang mengandung banyak kalori dan sering ngemil pada malam hari akan mengakibatkan *menarche* cepat (Wulandari, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmayitasari (2017) dengan judul gambaran kejadian *menarche* dini pada siswi SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta mengatakan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan *menarche* dini pada siswi usi 9-12 tahun yang sudah *menarche* di SD muhammadiyah Yogyakarta.

Didukung pula dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermanto (2006) didalam Darmayanti (2017) menyatakan kondisi gaya kehidupan modern dengan tersedianya rumah makan dengan banyak pilihan makanan siap saji, makanan kemasan dan minuman bersoda (*soft drink*) akan menimbulkan percepatan *menarche* karena konsumsi makanan. Wulandari (2015) gaya hidup tidak sehat dengan kejadian *menarche* dini sebanyak 36 (51,4%) karena lebih banyak yang sering mengkonsumsi *soft drink* dan *fast food* dan menyatakan bahwa berdasarkan uji korelasi *rank spearman* didapatkan *p* value $0,000 < 0,05$ dan *rho* hitung 0,824 dinyatakan ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang.

Menurut asumsi peneliti gaya hidup kurang baik yang sering dilakukan orang tua pada anak-anak zaman sekarang seperti gaya hidup modern yang mementingkan *simple* dan disukai oleh anaknya yaitu orang

tua lebih sering membelikan makanan cepat saji, makanan dan minuman kemasan dan minuman bersoda dibandingkan dengan makanan bergizi yang dimasak sendiri tanpa melihat dampak yang akan terjadi dibelakang hari.

6. Status *Menarche*

Hasil penelitian diperoleh bahwa responden lebih banyak responden yang belum terjadi *menarche* sebanyak 58 responden (54,2%) dibandingkan dengan responden yang sudah terjadi *menarche* sebanyak 49 responden (45,8%). Jadi secara keseluruhan yang belum mengalami *menarche* pada usia 11 tahun sebanyak 39 dan 10 tahun sebanyak 10 responden dan usia 12 tahun sebanyak 9 responden. Sedangkan pada siswi yang sudah mengalami *menarche* pada usia 10 tahun sebanyak 32 responden, 11 tahun sebanyak 10 responden, dan 9 tahun sebanyak 6 responden. Responden yang sudah *menarche* sebagian besar terjadi pada siswi kelas 6 pada usia 12 dan 11 tahun dengan usia *menarche* 9-11 tahun.

Hasil dari teori *menarche* merupakan perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita. Usia *menarche* dini dialami sebelum usia 10 tahun yaitu pada usia 9 dan ada pula yang berusia 8 tahun disebut menstruasi prekok menurut (Enno 2017). Ovarium mensekresi sedikit hormon estrogen pada masa anak-anak yang menyebabkan penghambatan pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*), sehingga kelenjar hipotalamus mensekresi GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) dalam frekuensi rendah. Saat memasuki masa pubertas, hipotalamus menjadi kurang sensitif terhadap estrogen dan frekuensi pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) meningkat 1-2 jam sekali, reproduksi makin mencapai proses kematangan, GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) dilepas dalam jangka waktu yang lama yaitu sejak siang hari hingga malam hari. Pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) oleh kelenjar hipotalamus

merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk mensekresi hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan memproduksi estrogen. Estrogen memiliki efek fisiologis yaitu merangsang pertumbuhan semua organ reproduksi, terutama lapisan mukosa dan lapisan otot tuba uterin, uterus, dan vagina. Estrogen juga mempengaruhi *growth spurt* pada anak perempuan selama masa pubertas yang meliputi peningkatan pembentukan tulang dan penumpukan lemak dalam semua jaringan subkutan terutama area pantat, payudara, dan paha (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Menurut asumsi peneliti status *menarche* merupakan kondisi yang akan terjadi pada anak remaja. Kejadian *menarche* diusia dini disebabkan keadaan gizi dan kesehatan umum yang semakin baik pada siswi yang berada di siswi SD dan beberapa faktor yang lain disertai dengan semakin majunya jaman modern.

G. Keterbatasan penelitian

1. Waktu Penelitian

Adapun keterbatasan pelaksanaan penelitian yang sedikit terhambat karena bertepatan dengan waktu bimbingan belajar sekolah dan dilanjutkan dengan acara perpisahan sekolah yang dilakukan di SDN 001 dan SDN 009 Palaran menjelang libur sekolah bagi siswa dan siswi di SDN 001 dan SDN 009 Palaran. Sehingga pihak sekolah berusaha mencari waktu yang tepat sehingga dapat digunakan oleh peneliti untuk melaksanakan penelitian di SDN 001 dan SDN 009 Palaran. Tepat pada waktu akan dilaksanakan penelitian siswa dan siswi masih disibukkan dengan latihan tari dan persiapan ujian sehingga jam yang sudah ditetapkan harus diundur hingga para siswi selesai melaksanakan latihan tari dari pihak sekolah yang memberikan pelatihan bagi para siswi SDN 001 dan SDN 009 Palaran.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan temuan hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan penelitian yang dilakukan tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Menarche* Pada Anak Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

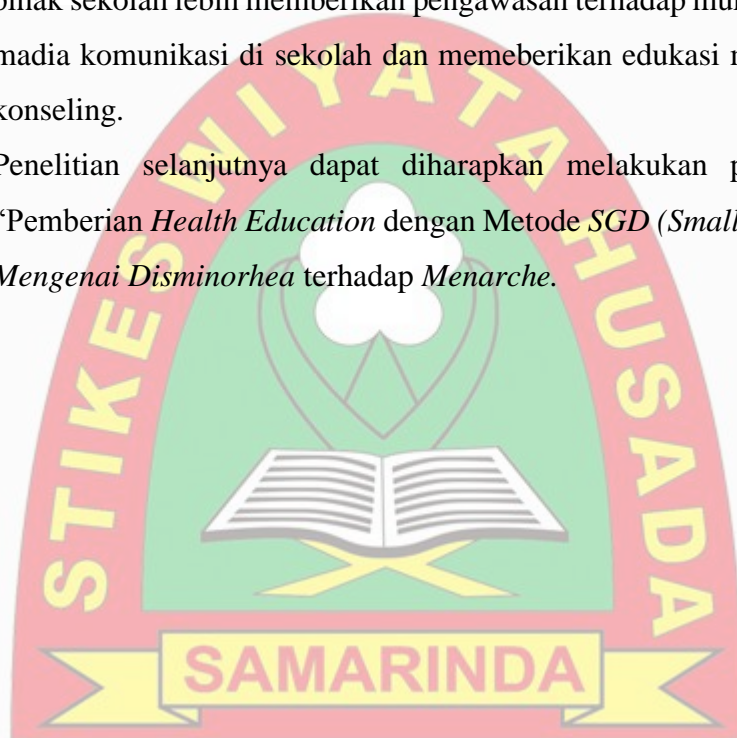
A. Kesimpulan

1. Faktor status gizi memiliki hubungan yang bermakna dengan *menarche* dengan nilai *p value* 0,030.
2. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah latihan fisik (*p value* = 0,000) dengan nilai OR = 5,132 artinya siswi yang melakukan latihan fisik kurang baik mempunyai resiko (oods) 5,13 kali untuk mengalami *menarche* dini.
3. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah stimulasi eksternal (*p value* = 0,001) dengan nilai OR = 4,560 artinya siswi yang memiliki mempunyai resiko (oods) 4,56 kali untuk mengalami *menarche* dini.
4. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah gaya hidup (*p value* = 0,000) dengan nilai OR = 6,382 artinya siswi yang memiliki mempunyai resiko (oods) 6,40 kali untuk mengalami *menarche* dini.
5. Faktor status ekonomi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan *menarche* dengan nilai *p value* 0,749.

B. Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Bagi siswi dan guru
Diharapkan bisa meningkatkan pemahaman tentang gaya hidup sehat. Remaja harus bisa memilih informasi dan teman yang baik agar memiliki sikap yang positif terkait gaya hidup pola makan.
2. Tenaga kesehatan
Bagi tenaga kesehatan lain diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai *menarche* kepada siswi Sekolah Dasar.
3. Peneliti
Lahan penelitian atau institusi Pendidikan Sekolah Dasar diharapkan agar pihak sekolah lebih memberikan pengawasan terhadap murid saat mengakses media komunikasi di sekolah dan memeberikan edukasi melalui bimbingan konseling.
4. Penelitian selanjutnya dapat diharapkan melakukan penelitian tentang “Pemberian *Health Education* dengan Metode *SGD (Small Group Discussion)* Mengenai *Disminorhea* terhadap *Menarche*.”



DAFTAR PUSTAKA

- Achir Yani dan Kusuma Ibrahim. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka Edisi Indonesia Ke-8 Volume 1*. Singapore: Elsevier.
- Agustin, Ayu I. (2015). Gambaran Status Gizi dan Gaya hidup Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Usia Menarche Pada Remaja Di SMPN 2 Gedangan. *Jurnal Keperawatan*, 27(1), 9-17. Retrieved from https://digilib.unusa.ac.id/data_pustaka-12205.html.
- Aisyah, M. (2016). Hubungan Riwayat Menonton Media Dewasa, menonton Media Dewasa dan Perilaku Seksual dengan Kejadian Menarche. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(5), 35–42. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/view/5793>
- Amelia, A. E. (2017). Hubungan Asupan Sugar Sweetened Beverage Dan Massa Lemak Tubuh Dengan Kejadian Menarche. *Journal Of National College*, 6(2), 205-209. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/16911>
- Annisa, Nur F. (2017). Hubungan Asupan Lemak,Protein dan Kalsium Dengan Kejadian Menarche Dini Pada Anak 10-12 Tahun. *Journal Of National College*, 6(3), 35-42. Retrieved from <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i316917>.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur. (2017). Jumlah Penduduk Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Samarinda 2016.
- Behrman, Kliegman, & Arvin. (2011). *Ilmu Kesehatan Anak Melson (15 ed., Vol. 1)*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, D. S. (2011). *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Cahyaningsih, D. S. (2011). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Trans Indo Media.
- Darmayitarsi, R. (2017). gambaran kejadian menarche pada siswi SD Muhammadiyah wirobrajan 3 kota Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 33-45. Retrieved from http://repository.unjaya.ac.id/2219/3/RIZKI%20DARMAYITASARI_1114130_pisah.pdf.
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Trans info Media.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.

- Dewi, E. R. (2015). Hubungan ANtara Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Siswi Kelas 4-6 Di SDN Inti Sonosewu Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2015. 63.
- Enno F, et all. (2017). Usia Menarche, Status Gizi, Dan Siklus Menstruasi Santri Putri. *Jurnal Preventia*. Retrieved from <http://um.ac.id/index.php/preventia/article/download/10009/4752>.
- Gunarsa, S. (2010). *seri Psikologi : Psikologi Perkembangan* . PT BPK Gunung Mulia.
- Gusti et all. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi umur menarche pada siswi sekolah dasar di kota denpasar. *BIMKMI*, 1(4), 31-38. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/321154375>
- Hamid Achir Yani S, Ibrahim Kusman. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan karya mereka*. Singapore: Elsevier.
- Hanafiah. (2009). *Haid dan Siklusnya*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Hendrik, H. (2009). *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai.
- Iswahyuni, e. (2015). *pengaruh kebiasaan menonton sinetron terhadap perkembangan perilaku anak usia sekolah di SDN pao-pao kecamatan somba opu kabupaten gowa*. Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar. Retrieved from <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/2692/1/SKRIPSI.pdf>.
- Kurniawati. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche di SMP . *Journal Coping Ners*, 3(2) 34-43, Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/15683/10501/>.
- Kusuma. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan nyeri haid dengan kesiapan remaja putri menghadapi menarche pada sisswi kelas IV dan V sdn 01 purworejo madiun. *Jurnal kesehatan kusuma husada*, 2(1), Retrieved from <https://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/download/260/241/>
- Kusmiyati. (2017). *Kids zaman now lebih cepat menstruasi*. Retrieved from <http://nakita.grid.id>
- Kozier, Erb,Berman,&Snyder. (2011). *Buku ajar Fundamental Keperawatan : Konsep ,Proses &Praktik (7 ed.Vol.1)*. Jakarta: EGC.
- Kyle, T. S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri 2nd Ed*. Jakarta: EGC.
- Latifah, U. (2017). *Aspek Perkembangan Pada Anak Sekolah Dasar: Masalah dan Perkembangan*. *Journal of Multidiciplinary Studies*, 2(1), 186-196. Retrieved from

<http://ejournal.iainsurakarta.ac.id/index.php/academica/article/download/1052/297>.

Laili, U et all. (2016). *The Correlation Nutritional Status And Economic Status With Menarche*. *Journal of ners and midwifery*, 3(1), 28-31. Retrieved from <https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/0094>

Lestari, N. (2011). *Tips Praktis Mengetahui Masa Subur*. Yogyakarta: Citra Aditya Bakti.

Mugawati, A. (2016). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Menarche di SMA Negeri 1 Driyorejo Kabupaten Gresik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 9-17. Retrieved from <http://epository.unair.ac.id/29382/1/HALAMAN%20DEPAN.pdf>

Muscari, M. E. (2009). *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.

Napitupulu, V. B. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Usia Menarche Pada Siswi Di SDN 47/IV Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 71-81, Retrieved from doi:<https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i1.6544>

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Prabasiwi, a. (2015). faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarce pada siswo smpn 10 tegal. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 40-51, Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/abstrakpdf?id=20440275&lokasi=lokal>

Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche (Menstruasi Pertama Penuh Makna)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Retno. (2016). Hubungan status gizi terhadap usia menarche siswi madrasah ibtidaiyah muhammadiyah kismoyoso ngemplak boyolali. *Kosala*, 4(1), 56-63, Retrieved from <http://ejurnal.akperpantikosala.ac.id/index.php/jik/article>

Santrock, J. W. (2009). *Adolescence perkembangan remaja Edisi 6*. Jakarta: Erlangga.

_____. (2010). *Perkembangan Anak Edisi kesebelas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.

Setiawan, D. (2014). *Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Medical Book.

Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

- Sinaga, s. e. (2015). faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche di SMP X di rangkabitung. *Journal Coping Ners*, 3(2) 34-43, Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/15683/10501/>.
- Soetjningsih, c. h. (2012). *seri psikologi perkembangan Perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Jakarta: PRENADA prenadamedia group.
- _____. (2014). *perkembangan anak sejak pembuahan sampai deDngan kanak - kanak*. Jakarta: PRENADA.
- Stanislaus, U. S. (2009). *Pedoman Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Badan Penerbit Graha Ilmu.
- Supariasa, I.N.D. dkk. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC.
- Sugeng. (2010). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2012). *Metode Penilaian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tamakoshi, K. Y. (2015). *Early Age At Menarche Associated With Increased All-Cause Mortality*. *Europen Journal Of Epidemiology*, 26(10),771-778. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4506068/>
- Taufiqurrahman, S. (2018). Status Gizi Dan Persen Lemak Tubuh Dengan Menarche Dini Pada Siswi Sekolah Dasar. *Jurnal kesehatan kusuma husada*, 2(9), 194-201. Retrieved from <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.280>
- Wardiyah, A. &. (2016). *Sistem Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wulandari, P. (2015). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menarche*. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 117-122. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2866>
- Yuliasari, L. (2016). *Hubungan Paparan Media Dengan Usia*. *Journal Coping Ners*, 2(1), 1-8. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/2011/1/naskah%20pub.pdf>.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. KETERANGAN DIRI

- | | |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Nama | : Linawati Dwi Lestari |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : Samarinda, 12 Juni 1996 |
| 3. NIM | : 15.0243.578.01 |
| 4. Jurusan | : S1 Keperawatan |
| 5. Semester | : VIII (Delapan) |
| 6. Tahun Ajaran | : 2015-2016 |
| 7. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 8. Agama | : Islam |
| 9. Suku | : Jawa |
| 10. Status Perkawinan | : Belum Kawin |
| 11. Pekerjaan | : Mahasiswa |
| 12. Alamat | : Jl. Ampera 2 No.17 RT.40 Kel,
Rawa Makmur Palaran |
| 13. Email | : lestari760@gmail.com |
| 14. Riwayat Pendidikan | : SDN 005 Palaran
SMPN 14 Samarinda
SMAN 5 Samarinda |

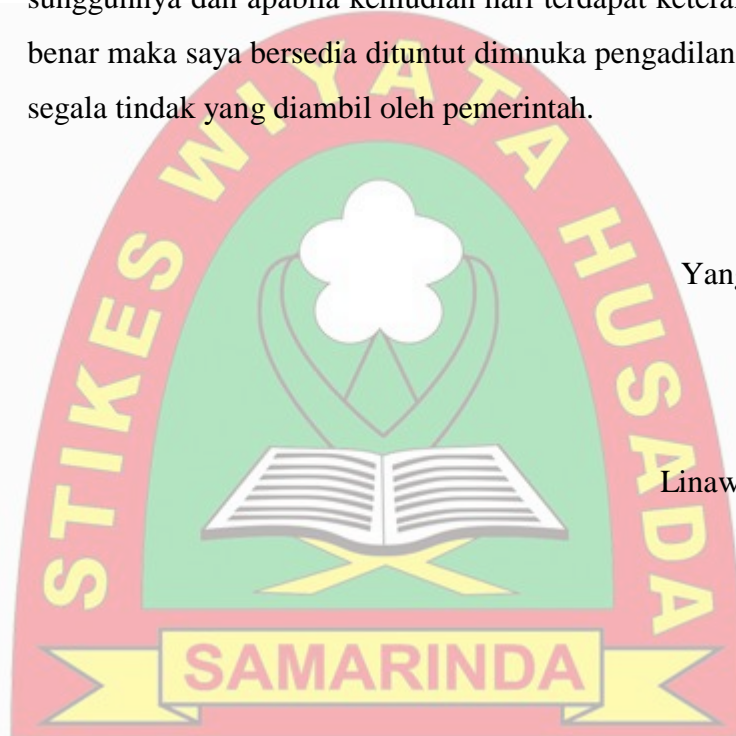
B. RIWAYAT KELUARGA

1. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Mujiono
 - b. Ibu : Pailah
2. Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ayah : Swasta
 - b. Ibu : IRT (Ibu Rumah Tangga)

Dengan daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila kemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar maka saya bersedia dituntut dimnuka pengadilan serta menerima segala tindak yang diambil oleh pemerintah.

Yang menyatakan

Linawati Dwi Lestari





PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 009 PALARAN

Jl. Mulawarman RT.31 Bukuan Kec. Palaran Telp : (0541) 6214669 Kode Pos 75241 E-mail : sdn_009palaran@yahoo.com
NSS : 101166004009 NIS : 100090 NPSN: 30401336

SURAT KETERANGAN

Nomor : 848/119/23.809

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Surip, S.Pd
NIP : 196907061993081004
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **LINAWATI DWI LESTARI**
NIM : 15.0243.578.01
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menerangkan bahwa yang bersangkutan telah melakukan kunjungan study dalam rangka penelitian dengan judul "*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menarche Dini Pada Usia 10-12 Tahun*" di SDN 009 Palaran.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 4 April 2019

Kepala Sekolah,


 Surip, S.Pd
 NIP. 196907061993081004



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 001 PALARAN**

Jalan Kamboja RT 12 Kel. Rawa Makmur Kec. Palaran
NIS : 100010 NSS : 101166004001 NPSN : 30401093

Nomor : 421.2/115/23.801/III/2019
Lamp. :
Perihal : Surat Pengantar Penerimaan Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda
Di -
Samarinda

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **SAIJO, S.Pd**
NIP : 196112121984111001
Pangkat/Gol. : Pembina/IV a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SDN 001 Palaran

Memberikan Izin Pengambilan Data dan Studi Penelitian kepada :

Nama : **Linawati Dwi Lestari**
NIM : 15.0243.578.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menarche Dini Pada Usia 10-12 Tahun

Demikian Surat ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Samarinda, 25 Maret 2019

Kepala Sekolah

SAIJO, S.Pd
NIP. 196112121984111001

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MENARCHE
DINI PADA ANAK USIA 9-11TAHUN DI SEKOLAH DASAR
KELURAHAN RAWA MAKMUR PALARAN**

No. Responden : Tanggal Pengisian : **I. Petunjuk Pengisian**

1. Sebelum menjawab pertanyaan, bacalah pertanyaan ini dengan teliti.
2. Adik dipersilahkan memilih salah satu jawaban Ya atau Tidak dengan memberiakan tanda√ pada kolom yang tersedia.
3. Usahakan tidak ada jawaban yang terlewatkan.
4. Untuk menjaga kerahasiaan adik tidak perlu mencantumkan nama.
5. Apabila kurang jelas adik bisa bertanya kepada peneliti.
6. Setelah semua diisi mohon diserahkan kembali.

Data demografi:

Asal Sekolah : _____
 Usia : _____
 Kelas : _____
 Status Menstruasi : Sudah Menstruasi /Belum Menstruasi
 Usia menstruasi pertama : _____

Peranyaan kuesioner :**A. Status gizi :**

1. Berapa berat badan adik ?
2. Berapa tinggi badan adik ?

B. Status ekonomi

1. Berapa pendapatan perbulan orang tua adik?
1. <2.500.000
2. 2.500.000-3.500.000
3. >3.500.000

C. Latihan fisik

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah adik suka berolahraga lari sebelum mengalami haid pertama?		
2	Apakah adik melakukan olahraga 4 kali dalam seminggu disekolah atau dirumah?		
3	Apakah adik tidak suka berenang ?		
4	Apakah adik suka mengikuti ekstrakurikuler disekolah ?		
5	Apakah adik sering melakukan pekerjaan rumah pada saat pulang sekolah atau hari libur saja ?		
6	Apakah adik sering melakukan pekerjaan rumah (seperti membantu ibu melakukan pekerjaan rumah) selama kurang lebih 4 jam ?		

7	Apakah adik tidak melakukan kegiatan berat (seperti: mencuci baju, menyetrika, mengepel, dll) saat pulang sekolah atau hari libur ?		
8	Apakah adik menggunakan sepeda, saat berangkat kesekolah ?		
9	Apakah adik sering berjalan kaki saat pulang sekolah ?		
10	Apakah adik tidur siang lebih dari 2 jam dalam satu hari ?		

D. Stimulasi eksternal

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah adik suka menonton tv lebih dari 4 jam ?		
2	Apakah adik tidak suka menonton tv acara sinetron/film remaja ?		
3	Apakah adik menonton tv setelah jam 9 malam ?		
4	Apakah adik jarang membaca komik dan novel/buku yang menggambarkan dengan berciuman, berpelukan, berpegangan tangan ?		
5	Apakah adik pernah mendengarkan lagu-lagu mengandung lirik dan suara dengan kegiatan seksual?		
6	Apakah adik pernah melihat adegan berciuman di tv atau hp ?		
7	Apakah adik suka menonton kartun dan ceramah di tv ?		
8	Apakah adik sering melihat iklan bersumber seksual sendiri atau Bersama teman dirumah?		
9	Apakah adik sering menggunakan sosial media seperti :facebook,Instagram dimalam hari ?		

E. Gaya hidup

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah adik makan secara teratur 3 kali sehari (pagi,siang,sore)?		
2	Apakah adik suka makan ayam goreng atau <i>fied chicken</i> ?		
3	Apakah adik meminum minuman bersoda (seperti sprite, coca-cola, pepsi dll) lebih dari 6 kali dalam sebulan ?		
4	Apakah adik tidak sering meminum minuman manis ?		
5	Apakah adik suka ngemil (makan snack) saat malam hari ?		
6	Apakah adik makan dengan menu seimbang (nasi,lauk,sayur,buah,dansusu) setiap hari ?		
7	Apakah adik suka makan nasi lebih dari 3 piring setiap hari ?		
8	Apakah adik sering memakan makanan berlemak (gorengan) ?		
9	Apakah adik memakan makanan siap saji (seperti mie instan, sosis, snack, ice cream) lebih dari 4-5 kali dalam sebulan ?		

Sumber kuesioner diadopsi dari penelitian Darmayatisari (2018) dan dimodifikasi oleh peneliti



Lanjutan
Standar Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)
Anak Laki-laki Umur 24-60 Bulan

Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
83.0	8.8	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3	14.5
83.5	8.9	9.6	10.4	11.3	12.3	13.4	14.6
84.0	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.8
84.5	9.1	9.9	10.7	11.5	12.5	13.7	14.9
85.0	9.2	10.0	10.8	11.7	12.7	13.8	15.1
85.5	9.3	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.2
86.0	9.4	10.2	11.0	11.9	12.9	14.1	15.4
86.5	9.5	10.3	11.1	12.0	13.1	14.2	15.5
87.0	9.6	10.4	11.2	12.2	13.2	14.4	15.7
87.5	9.7	10.5	11.3	12.3	13.3	14.5	15.8
88.0	9.8	10.6	11.5	12.4	13.5	14.7	16.0
88.5	9.9	10.7	11.6	12.5	13.6	14.8	16.1
89.0	10.0	10.8	11.7	12.6	13.7	14.9	16.3
89.5	10.1	10.9	11.8	12.8	13.9	15.1	16.4
90.0	10.2	11.0	11.9	12.9	14.0	15.2	16.6
90.5	10.3	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.7
91.0	10.4	11.2	12.1	13.1	14.2	15.5	16.7
91.5	10.5	11.3	12.2	13.2	14.4	15.6	17.0
92.0	10.6	11.4	12.3	13.4	14.5	15.8	17.2
92.5	10.7	11.5	12.4	13.5	14.6	15.9	17.3
93.0	10.8	11.6	12.6	13.6	14.7	16.0	17.5
93.5	10.9	11.7	12.7	13.7	14.9	16.2	17.6
94.0	11.0	11.8	12.8	13.8	15.0	16.3	17.8
94.5	11.1	11.9	12.9	13.9	15.1	16.5	17.9
95.0	11.1	12.0	13.0	14.1	15.3	16.6	18.1
95.5	11.2	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.3
96.0	11.3	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4
96.5	11.4	12.3	13.3	14.4	15.7	17.0	18.6
97.0	11.5	12.4	13.4	14.6	15.8	17.2	18.8
97.5	11.6	12.5	13.6	14.7	15.9	17.4	18.9
98.0	11.7	12.6	13.7	14.8	16.1	17.5	19.1
98.5	11.8	12.8	13.8	14.9	16.2	17.7	19.3
99.0	11.9	12.9	13.9	15.1	16.4	17.9	19.5
99.5	12.0	13.0	14.0	15.2	16.5	18.0	19.7
100.0	12.1	13.1	14.2	15.4	16.7	18.2	19.9
100.5	12.2	13.2	14.3	15.5	16.9	18.4	20.1

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 – 40)

df	Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
		0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
1		1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2		0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3		0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4		0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5		0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6		0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7		0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8		0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9		0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10		0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11		0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12		0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13		0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14		0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15		0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16		0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17		0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18		0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19		0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20		0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21		0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22		0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23		0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24		0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25		0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26		0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27		0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28		0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29		0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30		0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31		0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32		0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33		0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34		0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35		0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36		0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37		0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38		0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39		0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40		0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

HASIL UJI UNIVARIAT VARIABEL

Frequency Table

latihan fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	54	50.5	50.5	50.5
	Baik	53	49.5	49.5	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

stimulasi eksternal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	63	58.9	58.9	58.9
	Tidak Sering	44	41.1	41.1	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

gaya hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	61	57.0	57.0	57.0
	Baik	46	43.0	43.0	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Menarache

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sudah terjadi menarache	49	45.8	45.8	45.8
	Belum terjadi Menarache	58	54.2	54.2	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	8	7.5	7.5	7.5
	Normal	81	75.7	75.7	83.2
	Gemuk	18	16.8	16.8	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Status Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	11	10.3	10.3	10.3
	Baik	62	57.9	57.9	68.2
	Sangat Baik	34	31.8	31.8	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kelas 5	49	45.8	45.8	45.8
	kelas 6	58	54.2	54.2	100.0
	Total	107	100.0	100.0	



UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
latihan fisik	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
stimulasi eksternal	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
gaya hidup	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
latihan fisik	Mean	4.47	.139	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.19	
		Upper Bound	4.74	
	5% Trimmed Mean	4.45		
	Median	5.00		
	Variance	2.081		
	Std. Deviation	1.443		
	Minimum	1		
	Maximum	8		
	Range	7		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.076	.234	
	Kurtosis	-.236	.463	
stimulasi eksternal	Mean	3.34	.207	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.93	
		Upper Bound	3.75	
	5% Trimmed Mean	3.26		
	Median	3.00		
	Variance	4.565		
	Std. Deviation	2.137		
	Minimum	0		
	Maximum	9		
	Range	9		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	.626	.234	
	Kurtosis	-.140	.463	
gaya hidup	Mean	4.82	.160	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.51	

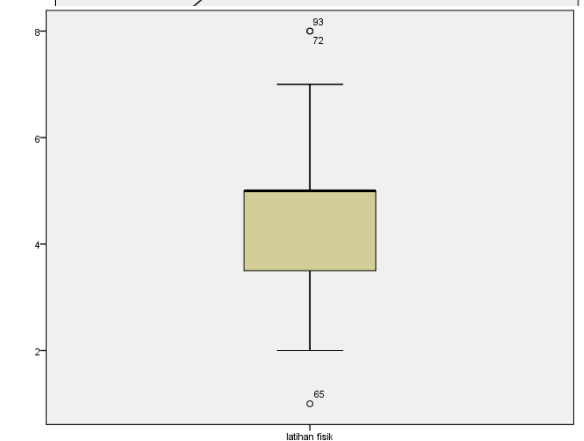
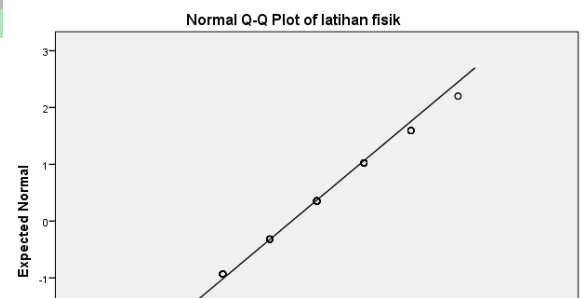
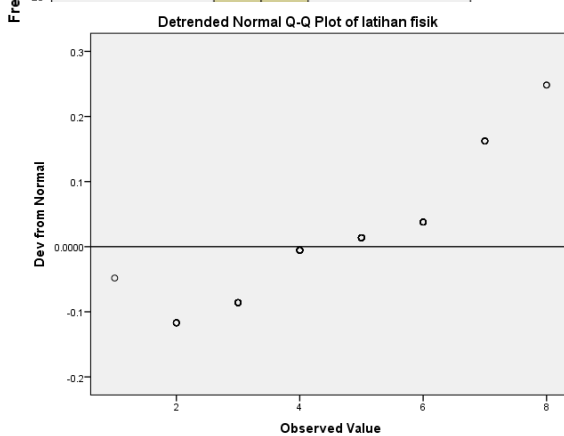
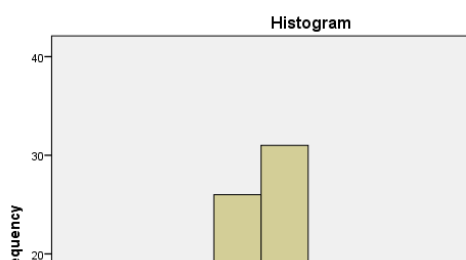
	Upper Bound	5.14	
5% Trimmed Mean		4.79	
Median		5.00	
Variance		2.732	
Std. Deviation		1.653	
Minimum		1	
Maximum		9	
Range		8	
Interquartile Range		2	
Skewness		.238	.234
Kurtosis		-.159	.463

Tests of Normality

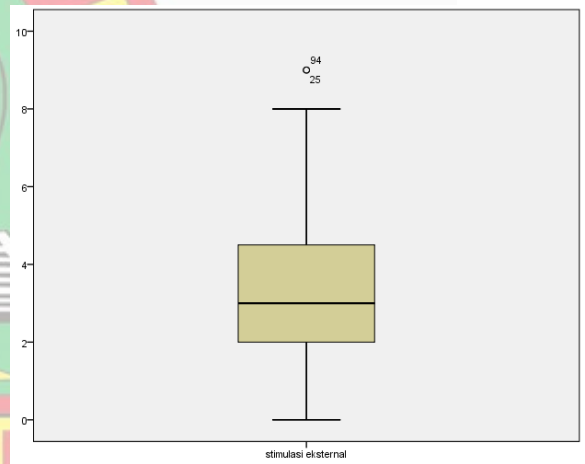
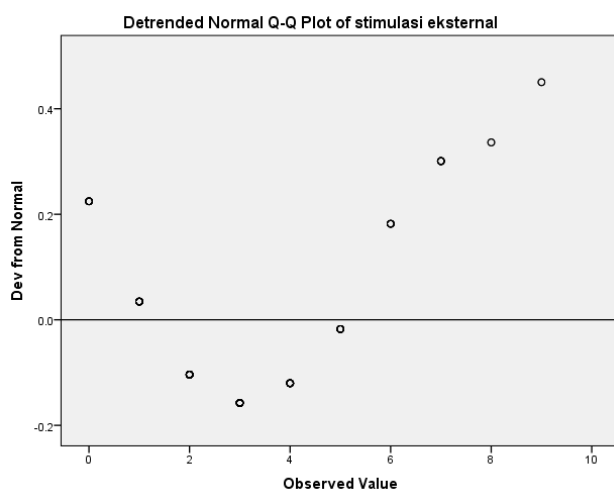
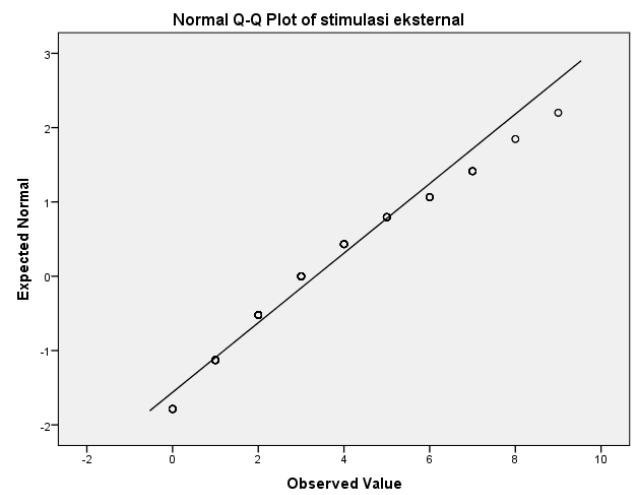
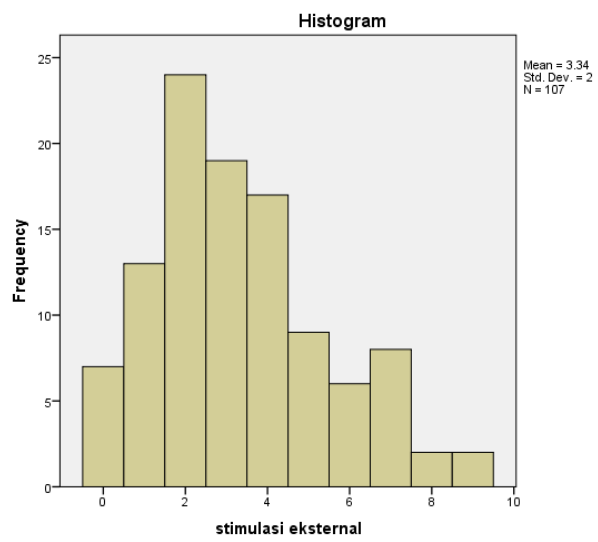
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
latihan fisik	.149	107	.000	.956	107	.001
stimulasi eksternal	.151	107	.000	.942	107	.000
gaya hidup	.139	107	.000	.963	107	.005

a. Lilliefors Significance Correction

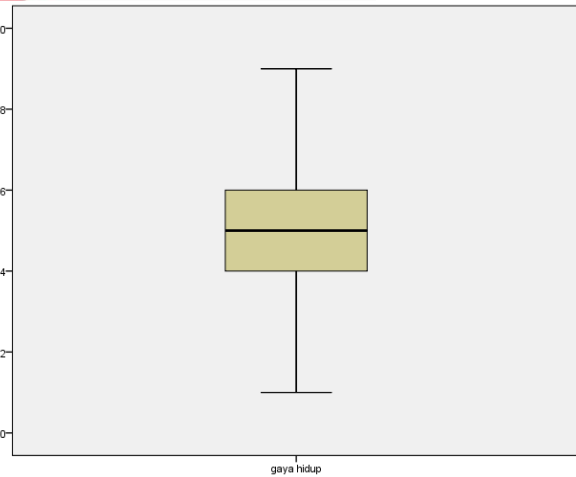
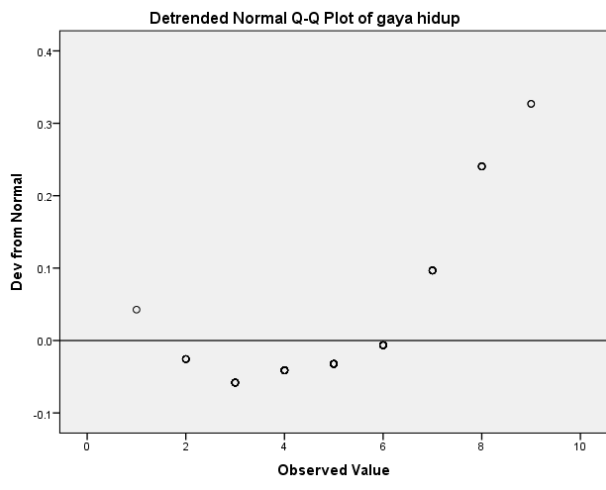
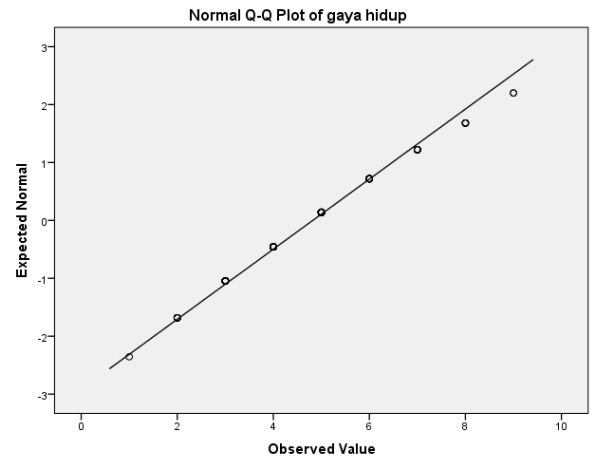
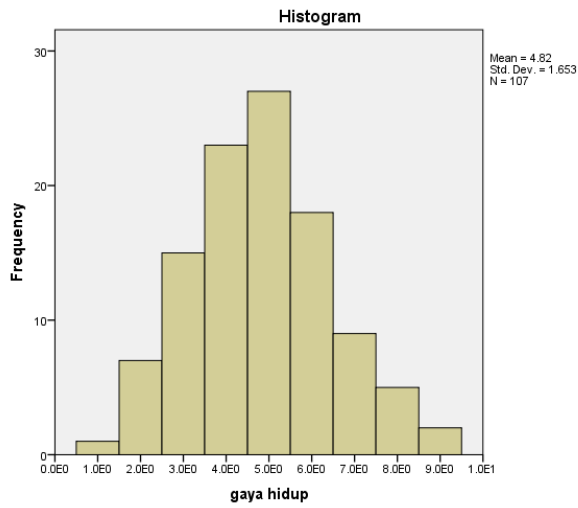
latihan fisik



stimulasi eksternal



gaya hidup



HASIL UJI BIVARIAT Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
latihan fisik * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
stimulasi eksternal * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
gaya hidup * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
Status Gizi * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
S Gizi * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
Status Ekonomi * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%
S Ekonomi * Menarche	107	100.0%	0	0.0%	107	100.0%

latihan fisik * Menarche

Crosstab

		Menarche		Total	
		Sudah terjadi menarche	Belum terjadi Menarche		
latihan fisik	Count	35	19	54	
	Expected Count	24.7	29.3	54.0	
	Kurang Baik	% within latihan fisik	64.8%	35.2%	100.0%
	% within Menarche	71.4%	32.8%	50.5%	
	% of Total	32.7%	17.8%	50.5%	
	Count	14	39	53	
	Expected Count	24.3	28.7	53.0	
	Baik	% within latihan fisik	26.4%	73.6%	100.0%
	% within Menarche	28.6%	67.2%	49.5%	
	% of Total	13.1%	36.4%	49.5%	
Total	Count	49	58	107	
	Expected Count	49.0	58.0	107.0	
	% within latihan fisik	45.8%	54.2%	100.0%	
	% within Menarche	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.8%	54.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.889 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.379	1	.000		
Likelihood Ratio	16.329	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.740	1	.000		
N of Valid Cases	107				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for latihan fisik (Kurang Baik / Baik)	5.132	2.243	11.739
For cohort Menarache = Sudah terjadi Menarache dini	2.454	1.503	4.007
For cohort Menarache = Belum terjadi Menarache	.478	.322	.711
N of Valid Cases	107		

stimulasi eksternal * Menarache

			Menarache		Total
			Sudah terjadi menarache	Belumterjadi Menarache	
stimulasi eksternal	Sering	Count	38	25	63
		% within stimulasi eksternal	60.3%	39.7%	100.0%
	Tidak Sering	Count	11	33	44
		% within stimulasi eksternal	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	49	58	107
		% within stimulasi eksternal	45.8%	54.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.018 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.634	1	.001		
Likelihood Ratio	13.455	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.0
Linear-by-Linear Association	12.896	1	.000		
N of Valid Cases	107				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for stimulasi eksternal (Sering / tidak sering)	4.560	1.951	10.655
For cohort Menarche = Sudah terjadi Menarche dini	2.413	1.393	4.180
For cohort Menarche = Belum terjadi Menarche	.529	.373	.750
N of Valid Cases	107		

gaya hidup * Menarche

Crosstab

		Menarche		Total	
		Sudah terjadi menarche	Belum terjadi Menarche		
gaya hidup	Kurang Baik	Count	39	22	61
		Expected Count	27.9	33.1	61.0
		% within gaya hidup	63.9%	36.1%	100.0%
		% within Menarche	79.6%	37.9%	57.0%
	% of Total	36.4%	20.6%	57.0%	
	Baik	Count	10	36	46
		Expected Count	21.1	24.9	46.0
		% within gaya hidup	21.7%	78.3%	100.0%
		% within Menarche	20.4%	62.1%	43.0%
		% of Total	9.3%	33.6%	43.0%
Total		Count	49	58	107
	Expected Count	49.0	58.0	107.0	
	% within gaya hidup	45.8%	54.2%	100.0%	
	% within Menarche	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	45.8%	54.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.809 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.148	1	.000		
Likelihood Ratio	19.643	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.634	1	.000		
N of Valid Cases	107				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for gaya hidup (kurang baik / baik)	6.382	2.663	15.295
For cohort Menarache = Sudah terjadi Menarache dini	2.941	1.647	5.252
For cohort Menarache = Belum terjadi Menarache	.461	.319	.665
N of Valid Cases	107		

Status Gizi * Menarache**Crosstabulation**

			Menarache		Total
			Sudah terjadi menarache dini	Belum terjadi Menarache dini	
Status Gizi	Kurus	Count	2	6	8
		% within Status Gizi	25.0%	75.0%	100.0%
	Normal	Count	35	46	81
		% within Status Gizi	43.2%	56.8%	100.0%
	Gemuk	Count	12	6	18
		% within Status Gizi	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	49	58	107
		% within Status Gizi	45.8%	54.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.771 ^a	2	.092
Likelihood Ratio	4.872	2	.087
Linear-by-Linear Association	4.678	1	.031
N of Valid Cases	107		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.66.

Mann-Whitney**Ranks**

	Menarache	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Status Gizi	Sudah terjadi Menarache dini	49	59.31	2906.00
	Belum terjadi Menarache	58	49.52	2872.00

Total	107		
-------	-----	--	--

Test Statistics^a

	Status Gizi
Mann-Whitney U	1161.000
Wilcoxon W	2872.000
Z	-2.170
Asymp. Sig. (2-tailed)	.030

a. Grouping Variable: Menarche

Status Ekonomi * Menarche**Crosstabulation**

			Menarche		Total
			Sudah terjadi menarche	Belum terjadi Menarche	
Status Ekonomi	Kurang Baik	Count	7	4	11
		% within Status Ekonomi	63.6%	36.4%	100.0%
	Baik	Count	24	38	62
		% within Status Ekonomi	38.7%	61.3%	100.0%
	Sangat Baik	Count	18	16	34
		% within Status Ekonomi	52.9%	47.1%	100.0%
Total		Count	49	58	107
		% within Status Ekonomi	45.8%	54.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.364 ^a	2	.186
Likelihood Ratio	3.377	2	.185
Linear-by-Linear Association	.116	1	.733
N of Valid Cases	107		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.04.

Mann-Whitney

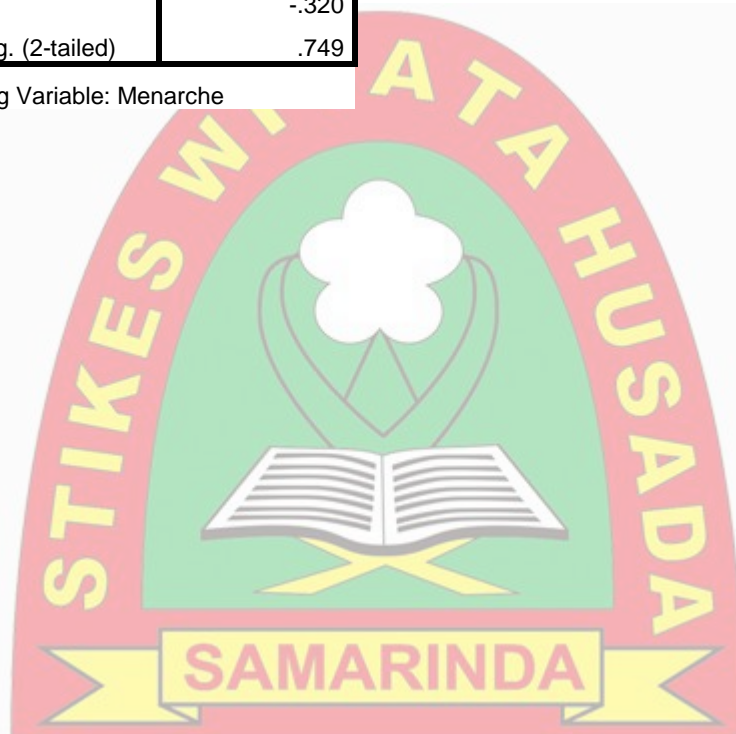
Ranks

	Menarche	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Status Ekonomi	Sudah terjadi Menarche dini	49	54.92	2691.00
	Belum terjadi Menarche	58	53.22	3087.00
	Total	107		

Test Statistics^a

	Status Ekonomi
Mann-Whitney U	1376.000
Wilcoxon W	3087.000
Z	-.320
Asymp. Sig. (2-tailed)	.749

a. Grouping Variable: Menarche





Uji validitas

No.Resp	Soal	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	jumlah		
1	s1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6		
2	s2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4		
3	s3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9		
4	s4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3		
5	s5	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7		
6	s6	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5		
7	s7	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6		
8	s8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
9	s9	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7		
10	s10	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7		
11	s11	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5		
12	s12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7		
13	s13	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6		
14	s14	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	6		
15	s15	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4		
16	s16	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5		
17	s17	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3		
18	s18	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5		
19	s19	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7		
20	s20	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5		
21	s21	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2		
22	s22	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2		
23	s23	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5		
24	s24	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2		
25	s25	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6		
26	s26	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
27	s27	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4		
28	s28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8		
29	s29	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
30	s30	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
31	s31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
32	s32	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2		
33	s33	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6		
34	s34	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6		
35	s35	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5		
36	s36	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2		
37	s37	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6		
38	s38	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
39	s39	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2		
40	s40	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2		
VALIDITAS	jumlah	18	12	11	13	29	10	21	18	21	21			
	Mp	6.11	6.50	5.55	5.54	4.93	5.70	5.52	5.28	5.19	5.48			
	Mt	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35	4.35			
	St	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26	2.26			
	p	0.45	0.30	0.28	0.33	0.73	0.25	0.53	0.45	0.53	0.53			
	q	0.55	0.70	0.73	0.68	0.28	0.75	0.48	0.55	0.48	0.48			
	r Hitung	0.71	0.62	0.33	0.36	0.42	0.34	0.55	0.37	0.39	0.52			
	t Hitung	6.13	4.91	2.12	2.42	2.83	2.27	4.02	2.47	2.62	3.79			
	t tabel	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02			
Kriteria	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid				
Reliabilitas	jumlah	18	12	11	13	29	10	21	18	21	21			
	p	0.45	0.30	0.28	0.33	0.73	0.25	0.53	0.45	0.53	0.53			
	q	0.55	0.70	0.73	0.68	0.28	0.75	0.48	0.55	0.48	0.48	2.26		
	pq	0.25	0.21	0.20	0.22	0.20	0.19	0.25	0.25	0.25	0.25	5.11		
												0.70		
												sum pq	varians	Reliabilitas

No.Resp	Soal	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	jumlah			
1	s1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2			
2	s2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8			
3	s3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8			
4	s4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7			
5	s5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8			
6	s6	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5			
7	s7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2			
8	s8	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7			
9	s9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8			
10	s10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
11	s11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8			
12	s12	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6			
13	s13	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7			
14	s14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
15	s15	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5			
16	s16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1			
17	s17	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
18	s18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9			
19	s19	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8			
20	s20	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4			
21	s21	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
22	s22	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5			
23	s23	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
24	s24	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5			
25	s25	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
26	s26	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5			
27	s27	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5			
28	s28	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
29	s29	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
30	s30	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2			
31	s31	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1			
32	s32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9			
33	s33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10			
34	s34	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1			
35	s35	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
36	s36	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5			
37	s37	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2			
38	s38	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7			
39	s39	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4			
40	s40	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2			
VALIDITAS	jumlah	19	33	28	19	13	13	6	28	9	28				
	Mp	6.37	5.67	5.96	5.74	7.62	7.46	7.50	5.89	6.78	6.11				
	Mfr	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90	4.90				
	St	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59				
	p	0.48	0.83	0.70	0.48	0.33	0.33	0.15	0.70	0.23	0.70				
	q	0.53	0.18	0.30	0.53	0.68	0.68	0.85	0.30	0.78	0.30				
	r Hitung	0.54	0.64	0.63	0.31	0.73	0.69	0.42	0.59	0.39	0.71				
	t Hitung	3.95	5.17	4.97	1.99	6.54	5.82	2.87	4.45	2.62	6.25				
	t tabel	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02	2.02				
Kriteria	Valid	Valid	Valid	Invalid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid					
Reliabilitas	jumlah	19	33	28	19	13	13	6	28	9	28				
	p	0.48	0.83	0.70	0.48	0.33	0.33	0.15	0.70	0.23	0.70				
	q	0.53	0.18	0.30	0.53	0.68	0.68	0.85	0.30	0.78	0.30	2.01			
	pq	0.25	0.14	0.21	0.25	0.22	0.22	0.13	0.21	0.17	0.21	6.71			
												0.78			
												sum pq	varians	Reliabilitas	

Tabel master

SATATUS GIZI						total	%								
Resp	PERTANYAAN		IMT	KETERANGAN	KESIMPULAN										
	BB	TB													
1	45	139	23,2	3	GEMUK	3	300	44	34	150	15,1	2	NORMAL	2	200
2	44	142	21,8	3	GEMUK	3	300	45	30	141	15,0	2	NORMAL	2	200
3	45	139	23,2	3	GEMUK	3	300	46	49	145	23,3	3	GEMUK	3	300
4	38	150	16,8	2	NORMAL	2	200	47	44	145	20,9	3	GEMUK	3	300
5	30	151	13,1	1	KURUS	1	100	48	55	158	22,0	3	GEMUK	3	300
6	60	152	25,9	3	GEMUK	3	300	49	32	137	17,0	2	NORMAL	2	200
7	45	149	20,2	2	NORMAL	2	200	50	42	152	18,1	2	NORMAL	2	200
8	41	152	17,7	2	NORMAL	2	200	51	46	149	20,7	2	NORMAL	2	200
9	29	142	14,3	2	NORMAL	2	200	52	40	153	17,0	2	NORMAL	2	200
10	39	150	17,3	2	NORMAL	2	200	53	40	151	17,5	2	NORMAL	2	200
11	42	148	19,1	2	NORMAL	2	200	54	42	158	16,8	2	NORMAL	2	200
12	31	148	14,1	2	NORMAL	2	200	55	47	147	21,7	2	NORMAL	2	200
13	50	150	22,2	3	GEMUK	3	300	56	64	151	28,0	3	GEMUK	3	300
14	28	138	14,7	2	NORMAL	2	200	57	38	144	18,3	2	NORMAL	2	200
15	30	148	13,2	1	KURUS	1	100	58	40	161	15,7	2	NORMAL	2	200
16	41	150	18,2	2	NORMAL	2	200	59	42	148	19,1	2	NORMAL	2	200
17	40	148	18,2	2	NORMAL	2	200	60	52	159	20,56	2	NORMAL	2	200
18	40	149	18,0	2	NORMAL	2	200	61	40	155	16,6	2	NORMAL	2	200
19	30	149	13,5	1	KURUS	1	100	62	42	148	19,1	2	NORMAL	2	200
20	30	130	17,7	2	NORMAL	2	200	63	49	152	21,2	2	NORMAL	2	200
21	40	148	18,2	2	NORMAL	2	200	64	38	148	17,3	2	NORMAL	2	200
22	40	134	18,2	2	NORMAL	2	200	65	37	146	17,3	2	NORMAL	2	200
23	40	148	18,2	2	NORMAL	2	200	66	32	142	15,8	2	NORMAL	2	200
24	26	130	15,3	2	NORMAL	2	200	67	55	146	25,8	3	GEMUK	3	300
25	40	148	18,2	2	NORMAL	2	200	68	41	145	19,5	2	NORMAL	2	200
26	26	130	15,3	2	NORMAL	2	200	69	45	147	20,8	2	NORMAL	2	200
27	30	130	17,7	2	NORMAL	2	200	70	42	156	17,2	2	NORMAL	2	200
28	38	135	15,3	2	NORMAL	2	200	71	39	141	19,6	2	NORMAL	2	200
29	30	148	13,6	1	KURUS	1	100	72	30	145	14,2	2	NORMAL	2	200
30	34	130	20,1	2	NORMAL	2	200	73	40	162	15,2	2	NORMAL	2	200
31	28	148	12,7	1	KURUS	1	100	74	40	135	21,9	3	GEMUK	3	300
32	35	141	17,6	2	NORMAL	2	200	75	51	137	27,1	3	GEMUK	3	300
33	48	130	28,4	3	GEMUK	3	300	76	35	148	15,9	2	NORMAL	2	200
34	30	137	15,9	2	NORMAL	2	200	77	36	134	20,0	3	GEMUK	3	300
35	26	129	15,6	2	NORMAL	2	200	78	34	138	17,8	2	NORMAL	2	200
36	29	130	17,1	2	NORMAL	2	200	79	36	144	17,3	2	NORMAL	2	200
37	27	138	14,1	2	NORMAL	2	200	80	24	128	14,6	2	NORMAL	2	200
38	35	137	18,6	2	NORMAL	2	200	81	30	143	14,6	2	NORMAL	2	200
39	30	138	15,7	2	NORMAL	2	200	82	34	140	17,3	2	NORMAL	2	200
40	40	152	17,3	2	NORMAL	2	200	83	39	143	19,0	2	NORMAL	2	200
41	35	149	15,7	2	NORMAL	2	200	84	37	148	16,8	2	NORMAL	2	200
42	38	148	17,3	2	NORMAL	2	200	85	25	137	13,3	1	KURUS	1	100
43	34	142	16,8	2	NORMAL	2	200	86	34	144	16,3	2	NORMAL	2	200
								87	42	143	20,3	3	GEMUK	3	300
								88	35	143	17,1	2	NORMAL	2	200
								89	51	150	22,6	3	GEMUK	3	300
								90	24	125	15,3	1	KURUS	1	100
								91	34	134	18,9	2	NORMAL	2	200
								92	29	137	15,4	2	NORMAL	2	200
								93	28	140	14,2	1	KURUS	1	100
								94	34	130	20,1	3	GEMUK	3	300
								95	29	143	14,1	2	NORMAL	2	200
								96	30	135	16,4	2	NORMAL	2	200
								97	55	148	25,1	3	GEMUK	3	300
								98	41	159	15,7	2	NORMAL	2	200
								99	35	137	18,6	2	NORMAL	2	200
								100	37	145	17,5	2	NORMAL	2	200
								101	35	141	17,6	2	NORMAL	2	200
								102	37	137	19,7	2	NORMAL	2	200
								103	35	130	20,7	2	NORMAL	2	200
								104	35	138	18,3	2	NORMAL	2	200
								105	31	128	18,9	2	NORMAL	2	200
								106	24	125	15,3	2	NORMAL	2	200
								107	35	143	17,1	2	NORMAL	2	200



STATUS EKONOMI

Resp	PERTANYAAN		%			
	EKONOMI	KETERANGAN				
1	4	SANGAT BAIK	400			
2	3	BAIK	300			
3	4	SANGAT BAIK	400			
4	4	SANGAT BAIK	400			
5	3	BAIK	300			
6	4	SANGAT BAIK	400			
7	4	SANGAT BAIK	400			
8	2	CUKUP BAIK	200			
9	3	BAIK	300			
10	3	BAIK	300			
11	3	BAIK	300			
12	3	BAIK	300			
13	3	BAIK	300			
14	3	BAIK	300			
15	4	SANGAT BAIK	400			
16	3	BAIK	300			
17	3	BAIK	300			
18	3	BAIK	300			
19	4	SANGAT BAIK	400			
20	4	SANGAT BAIK	400			
21	3	BAIK	300			
22	3	BAIK	300			
23	3	BAIK	300			
24	2	CUKUP BAIK	200			
25	3	BAIK	300			
26	4	SANGAT BAIK	400			
27	1	KURANG BAIK	100			
28	3	BAIK	300			
29	4	SANGAT BAIK	400			
30	3	BAIK	300			
31	3	BAIK	300			
32	2	CUKUP BAIK	200			
33	2	CUKUP BAIK	200			
34	4	SANGAT BAIK	400			
35	2	CUKUP BAIK	200			
36	4	SANGAT BAIK	400			
37	2	CUKUP BAIK	200			
38	4	SANGAT BAIK	400			
39	3	BAIK	300			
40	4	SANGAT BAIK	400			
41	4	SANGAT BAIK	400			
42	4	SANGAT BAIK	400			
43	4	SANGAT BAIK	400			
44	2	CUKUP BAIK	200			
45	4	SANGAT BAIK	400			
46	1	KURANG BAIK	100			
47	4	SANGAT BAIK	400			
48	4	SANGAT BAIK	400			
49	3	BAIK	300			
50	3	BAIK	300			
51	2	CUKUP BAIK	200			
52	3	BAIK	300			
53	3	BAIK	300			
54	1	KURANG BAIK	100			
55	2	CUKUP BAIK	200			
56	4	SANGAT BAIK	400			
57	4	SANGAT BAIK	400			
58	2	CUKUP BAIK	200			
59	3	BAIK	300			
60	3	BAIK	300			
61	4	SANGAT BAIK	400			
62	4	SANGAT BAIK	400			
63	3	BAIK	300			
64	3	BAIK	300			
65	3	BAIK	300			
66	3	BAIK	300			
67	2	CUKUP BAIK	200			
68	3	BAIK	300			
69	2	CUKUP BAIK	200			
70	3	BAIK	300			
71	3	BAIK	300			
72	2	CUKUP BAIK	200			
73	3	BAIK	300			
74	4	SANGAT BAIK	400			
75	4	SANGAT BAIK	400			
76	3	BAIK	300			
77	4	SANGAT BAIK	400			
78	3	BAIK	300			
79	4	SANGAT BAIK	400			
80	3	BAIK	300			
81	3	BAIK	300			
82	3	BAIK	300			
83	3	BAIK	300			
84	3	BAIK	300			
85	3	BAIK	300			
86	3	BAIK	300			
87	2	CUKUP BAIK	200			
88	3	BAIK	300			
89	4	SANGAT BAIK	400			
90	1	KURANG BAIK	100			
91	2	CUKUP BAIK	200			
92	4	SANGAT BAIK	400			
93	1	KURANG BAIK	100			
94	4	SANGAT BAIK	400			
95	3	BAIK	300			
96	3	BAIK	300			
97	2	CUKUP BAIK	200			
98	1	KURANG BAIK	100			
99	4	SANGAT BAIK	400			
100	3	BAIK	300			
101	2	CUKUP BAIK	200			
102	2	CUKUP BAIK	200			
103	2	CUKUP BAIK	200			
104	4	SANGAT BAIK	400			
105	3	BAIK	300			
106	4	SANGAT BAIK	400			
107	3	BAIK	300			

LATIHAN FISIK

Resp	PERTANYAAN										Total	%	
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10			
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	60.0	20.0 nilai terkecil
2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60.0	10
3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50.0	
4	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	50.0	
5	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60.0	
6	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70.0	
7	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	50.0	9.3
8	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50.0	
9	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
10	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	50.0	
11	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	30.0	
12	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	40.0	
13	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	60.0	
14	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	40.0	
15	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	40.0	
16	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	40.0	
17	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	40.0	
18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	SDN009, KLS 5, BELUM
19	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	40.0	
20	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	4	40.0	
21	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	20.0	SDN009, KLS 5, BELUM
22	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	50.0	
23	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	20.0	SDN009, KLS 5, BELUM
24	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
25	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	30.0	
26	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	50.0	
27	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
28	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	40.0	
29	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	50.0	
30	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50.0	
31	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	40.0	
32	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	30.0	
33	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	30.0	
34	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
35	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
36	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
37	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	4	40.0	
38	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	40.0	
39	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	30.0	
40	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	60.0	
41	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
42	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	40.0	
43	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	40.0	
44	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	30.0	
45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	SDN009,KLS 6,BELUM
46	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	50.0	
47	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6	60.0	
48	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70.0	
49	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	30.0	
50	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	40.0	
51	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	40.0	
52	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	30.0	
53	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	20.0	SDN009,KELS 5, BELUM
54	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60.0	
55	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
56	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70.0	
57	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60.0	
58	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	6	60.0	
59	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50.0	
60	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
61	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50.0	
62	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60.0	
63	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	50.0	
64	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	SDN009,KLS 5,SUDAH

65	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	10.0	SDN009, KLAS 6,SUDAH
66	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	30.0	
67	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	30.0	
68	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4	40.0	
69	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	40.0	
70	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	40.0	
71	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	50.0	
72	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80.0	
73	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	50.0	
74	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	30.0	
75	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70.0	
76	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	20.0	SDN001,KLS 6,SUDAH
77	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	30.0	
78	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	70.0	
79	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	40.0	
80	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	50.0	
81	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50.0	
82	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	40.0	
83	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40.0	
84	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	40.0	
85	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	20.0	SDN001,KLS 5, BELUM
86	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70.0	
87	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	50.0	
88	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	50.0	
89	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60.0	
90	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	50.0	
91	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	60.0	
92	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60.0	
93	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80.0	
94	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70.0	
95	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	30.0	
96	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	4	40.0	
97	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	50.0	
98	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	60.0	
99	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	20.0	SDN001,KLS 5, BELUM
100	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	30.0	
101	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	40.0	
102	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	30.0	
103	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	40.0	
104	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	30.0	
105	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	30.0	
106	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	40.0	
107	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	50.0	
Jumlah	50	20	32	54	79	20	43	31	75	74	478		

18.69

73.83

70.093 69.16



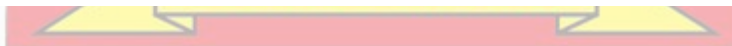
STIMULASI EKSTERNAL

Resp	PERTANYAAN									Jumlah	%	
	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19			
1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	33.3	
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	88.9	11.1 nilai terkecil
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	88.9	15.0
4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	66.7	
5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	33.3	
6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77.8	
7	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	66.7	
8	1	1	0	1	0	0	1	0	1	5	55.6	
9	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	33.3	
10	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	33.3	
11	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	66.7	
12	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	33.3	
13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
14	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	33.3	
15	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
17	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3	
18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
19	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	55.6	
20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
21	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	33.3	
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
24	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.0	
26	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	22.2	
27	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22.2	
28	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	33.3	
29	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6	66.7	
30	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	77.8	
31	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3	
32	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	33.3	
33	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	33.3	
34	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
35	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22.2	
36	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22.2	
37	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
38	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	22.2	
39	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	44.4	
40	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
41	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
42	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	22.2	
43	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22.2	
44	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
45	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
46	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
47	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	44.4	
48	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	44.4	
49	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	44.4	
50	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	55.6	
51	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	44.4	
52	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11.1	SDN009,KLS 5, BELUM
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
54	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	44.4	
55	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
56	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	44.4	
57	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	33.3	
58	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	33.3	
59	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	44.4	
60	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	33.3	
61	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	44.4	
62	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	44.4	
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	SDN009,KLS 5, SUDAH
64	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	77.8	

65	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
66	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 6, SUDAH
67	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 5, SUDAH
68	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
69	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	44.4	
70	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
71	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	5	55.6	
72	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	44.4	
73	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN001,KLS 6, SUDAH
74	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	77.8	
75	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	77.8	
76	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	66.7	
77	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	44.4	
78	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	77.8	
79	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	44.4	
80	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN001,KLS 6, SUDAH
81	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	44.4	
82	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	33.3	
83	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	66.7	
84	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	44.4	
85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	SDN001,KLS 5, BELUM
86	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	77.8	
87	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	5	55.6	
88	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	22.2	
89	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	77.8	
90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	SDN001,KLS 5, BELUM
91	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	44.4	
92	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN001,KLS 5, BELUM
93	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	55.6	
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.0	
95	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	22.2	
96	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	33.3	
97	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	33.3	
98	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3	
99	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN001,KLS 5, BELUM
100	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	55.6	
101	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	55.6	
102	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	55.6	
103	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	22.2	
104	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	22.2	
105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
106	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	22.2	
107	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11.1	SDN001,KLS 5, BELUM
Jumlah	55	81	52	22	15	13	52	10	57	357			

51.40 75.70

48.60 9.3 53.27



GAYA HIDUP

Resp	PERTANYAAN								Jumlah	%	nilai terkecil 22.2 8 7.48	
	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27				P28
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	55.6	
2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	55.6	
3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	77.8	
5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	66.7	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.0	
7	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	44.4	
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.9	
9	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	33.3	
10	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	55.6	
11	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3	
12	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	66.7	
13	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	22.2	SDN009,KLS 5, BELUM
14	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	44.4	
15	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3	
16	1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	66.7	
17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	88.9	
18	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	66.7	
19	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	44.4	
20	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	66.7	
21	1	1	0	0	1	1	0	0	0	4	44.4	
22	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	22.2	SDN009,KLS 5, BELUM
23	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	44.4	
24	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	44.4	
25	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	11.1	SDN009,KLS 6, BELUM
26	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	33.3	
27	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	44.4	
28	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	44.4	
29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8	
30	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	66.7	
31	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8	
32	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	55.6	
33	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8	
34	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	55.6	
35	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	55.6	
36	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	44.4	
37	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	66.7	
38	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	55.6	
39	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	33.3	
40	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	66.7	
41	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	22.2	SDN009,KLS 5, BELUM
42	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	22.2	SDN009,KLS 5, BELUM
43	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	33.3	
44	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	33.3	
45	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	44.4	
46	1	1	1	0	1	1	0	0	1	6	66.7	
47	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.9	
48	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
49	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	44.4	
50	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8	
51	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	33.3	
52	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	33.3	
53	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	33.3	
54	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8	
55	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	22.2	SDN009,KLS 6, SUDAH
56	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
57	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	66.7	
58	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	66.7	
59	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
60	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
61	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
62	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6	
63	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	22.2	SDN009,KLS 6, SUDAH
64	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	44.4	

65	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	55.6
66	0	1	0	1	1	1	0	1	1	6	66.7
67	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6
68	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3
69	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	44.4
70	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	44.4
71	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	33.3
72	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6
73	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	44.4
74	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	55.6
75	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66.7
76	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	44.4
77	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66.7
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100.0
79	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	44.4
80	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	88.9
81	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	55.6
82	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	55.6
83	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	55.6
84	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	77.8
85	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	66.7
86	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3
87	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	33.3
88	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	44.4
89	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	88.9
90	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	55.6
91	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	55.6
92	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	44.4
93	0	1	0	0	1	1	1	0	1	5	55.6
94	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	44.4
95	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	33.3
96	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	77.8
97	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	77.8
98	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	66.7

99	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	22.2
100	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	55.6
101	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	33.3
102	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	55.6
103	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	66.7
104	1	1	0	0	0	1	1	0	1	5	55.6
105	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	66.7
106	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	44.4
107	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	44.4
Jumlah	63	83	15	47	82	50	26	68	81	515	

SDN001,KLS 5, SUDAH

77.57 14.02

76.64

63.55 75.70



Lampiran 4

RENCANA KEGIATAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI TAHUN AKADEMIK 2019-2020

No	Kegiatan	FEB				MAR				APR				MEI				JUN				JUL				AGST				SEPT							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Bimbingan Proposal	█																																			
2	Ujian Proposal																																				
3	Revisi Proposal																																				
4	Penelitian																																				
5	Pengolahan data dan analisis																																				
6	Menyusun laporan hasil																																				
7	Seminar hasil penelitian																																				
8	Perbaikan laporan hasil penelitian																																				
9	Pendaftaran Yudisium																																				
10	Yudisium																																				
11	Wisuda																																				



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran

Linawati Dwi Lestari¹, Desy Ayu Wardani², Kiki Hardiansyah Safitri³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

²Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email : Lestartilina760@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Usia *menarche* remaja putri di Indonesia berkisar 12-14 tahun dan 10 tahun belakang, usia *menarche* lebih awal. Dampak dari *menarche* dini yaitu anak akan lebih rentan terjangkit penyakit, komplikasi kehamilan, kehamilan diusia muda, kanker payudara, *menopause* lebih cepat, terjadinya *osteoporosis*. **Tujuan:** Penelitian ini untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usia 9-11 tahun. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 107 responden pada siswi kelas V dan VI, Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability* sampling dengan metode *consecutive* sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner, lembar observasi, timbangan, dan pengukur tinggi badan. **Hasil:** Penelitian nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan latihan fisik dengan *menarche*, nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan gaya hidup dengan *menarche*, nilai p value $0,001 < 0,05$ ada hubungan stimulasi eksternal dengan *menarche*, nilai p value $0,030 < 0,05$ ada hubungan status gizi dengan *menarche*, nilai p value 0,749 tidak ada hubungan status ekonomi dengan *menarche*. **Kesimpulan:** Pada latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup dan status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *menarche* pada usia dini. **Saran:** Disarankan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bagi pihak sekolah dan siswi untuk memperoleh informasi baru mengenai kondisi kesehatan reproduksi siswi khususnya tentang *menarche* dan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

Kata kunci: Gaya Hidup, Latihan Fisik, *Menarche*, Status Ekonomi, Status Gizi, Stimulasi Eksternal

ABSTRAK

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran

Linawati Dwi Lestari¹, Desy Ayu Wardani², Kiki Hardiansyah Safitri³

Latar Belakang: Usia *menarche* remaja putri di Indonesia berkisar 12-14 tahun dan 10 tahun belakang, usia *menarche* lebih awal. Dampak dari *menarche* dini yaitu anak akan lebih rentan terjangkit penyakit, komplikasi kehamilan, kehamilan diusia muda, kanker payudara, *menopause* lebih cepat, terjadinya *osteoporosis*.
Tujuan: Penelitian ini untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usia 9-11 tahun. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 107 responden pada siswi kelas V dan VI, Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability* sampling dengan metode *consecutive* sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner, lembar observasi, timbangan, dan pengukur tinggi badan. **Hasil:** Penelitian nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan latihan fisik dengan *menarche*, nilai p value $0,000 < 0,05$ ada hubungan gaya hidup dengan *menarche*, nilai p value $0,001 < 0,05$ ada hubungan stimulasi eksternal dengan *menarche*, nilai p value $0,030 < 0,05$ ada hubungan status gizi dengan *menarche*, nilai p value 0,749 tidak ada hubungan status ekonomi dengan *menarche*.
Kesimpulan: Latihan fisik, stimulasi eksternal, gaya hidup dan status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *menarche* pada usia dini. **Saran:** Disarankan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bagi pihak sekolah dan siswi untuk memperoleh informasi baru mengenai kondisi kesehatan reproduksi siswi khususnya tentang *menarche* dan beberapa faktor yang mempengaruhinya.

Kata kunci: Gaya Hidup, Latihan Fisik, *Menarche*, Status Ekonomi, Status Gizi, Stimulasi Eksternal

^{1,2,3}Program studi ilmu keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda



PENDAHULUAN

Menarche dini merupakan menstruasi pertama yang dialami seorang wanita subur pada usia dibawah 12 tahun. Menurut Enno (2017) usia 9-11 tahun terjadi *menarche* dini. Menurut susanti (2012), usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun³. Perubahan yang menandakan bahwa remaja sudah memasuki tahap kematangan organ seksual dalam tubuh. Indonesia sendiri menempati urutan ke 15 dari 67 negara dengan penurunan umur *menarche* mencapai 0,145 tahun perdekade. Umur *menarche* pada perempuan dapat lebih awal atau lebih lambat¹.

Kejadian *menarche* dini yang ada di kelurahan rawa makmur Palaran saat ini pada anak semakin meningkat, banyak faktor yang mempengaruhi *menarche* diantaranya kebiasaan makan yang tinggi kalori (*fast food*), aktifitas yang kurang pada anak, perubahan fisik seperti kegemukan yang terjadi pada anak, keterpaparan media informasi cetak maupun elektronik seperti kecenderungan bermain *gadget* dan menonton film dewasa yang tidak sesuai umurnya⁴.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada

tanggal 4 maret 2019 di Sekolah Dasar Negeri 001 Palaran dan Sekolah Dasar Negeri 009 Palaran (SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran) saat dilakukan wawancara dengan para siswi yang berjumlah 10 orang siswi yang sudah menstruasi dan yang belum menstruasi, siswi tersebut rata-rata mengatakan menstruasi pada usia 9-11 tahun di kelas V dan VI.

METODE PENELITIAN

Tempat penelitian dilakukan di SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17-18 Mei 2019.

Desain dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas V dan VI yang belum *menarche* dan yang sudah *menarche* di SDN 001 Palaran dan SDN 009 Palaran, adapun pengambilan sampel pada penelitian ini berjumlah 107 responden dilakukan dengan tehnik *concecutive sampling*.

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis penelitian ini terdiri dari analisis uji normalitas, uji univariat, dan uji bivariat, untuk penguji hipotesis menggunakan uji *Mann-Whitney* dan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *menarche* pada usia 9-11 tahun di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (n=107)

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Status Gizi		
	Kurus	8	7,5%
	Normal	81	75,7%
	Gemuk	18	16,8%
2.	Status Ekonomi		
	Kurang Baik	11	10,3%
	Baik	62	57,9%
	Sangat Baik	34	31,8%
3.	Latihan Fisik		
	Kurang Baik	54	50,5%
	Baik	53	49,5%
4.	Stimulasi Eksternal		
	Sering	63	58,9%
	Tidak Sering	44	41,1%
5.	Gaya Hidup		
	Kurang Baik	61	57,0%
	Baik	46	43,0%
6.	Menarche		
	Belum terjadi menarche	49	45,8%
	Sudah terjadi menarche	58	54,2%
Total		107	100%

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1 berdasarkan karakteristik status gizi menunjukkan bahwa dari 107 responden yang paling dominan yang memiliki status gizi normal sebanyak 81 responden (75,7%), dan kurus sebanyak 8 responden (7,5%). Berdasarkan karakteristik status ekonomi yang paling dominan yang memiliki status ekonomi baik

sebanyak 62 responden (57,9%), dan kurang baik sebanyak 11 responden (10,3%). Berdasarkan karakteristik latihan fisik yang paling dominan yang memiliki latihan fisik kurang baik sebanyak 54 responden (50,5%). Berdasarkan karakteristik stimulasi eksternal yang paling dominan yang memiliki sering sebanyak 63 responden (58,9%). Berdasarkan karakteristik gaya hidup yang paling dominan yang memiliki kurang baik sebanyak 61 responden (57,0%). Berdasarkan status *menarche* yang paling dominan sudah terjadi *menarche* sebanyak 58 responden (45,8%), dan belum terjadi *menarche* sebanyak 49 responden (45,8%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui apakah variabel independent berhubungan dengan variabel dependen, maka dilakukan Analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik Mann-Whitney dan uji Chi-Square dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

	Status Gizi					Nilai p	
	Kurus		Normal		Obesitas		
	n	%	N	%	N		%
Sudah terjadi menarche	2	4,1	35	17,4	12	24,5	0,030

Belum terjadi menarche	6	10,3	46	19,3	6	10,3
Total	8	7,5	81	75,7	18	16,8

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Menurut analisis bivariat hubungan antara *menarche* dengan status gizi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dari 107 responden diperoleh bahwa 12 responden (24,5%) obesitas dan 46 responden (19,3%) normal yang belum terjadi *menarche*, 2 responden (4,1%) kurus yang sudah terjadi *menarche*. Berdasarkan hasil uji statisti *Mann-Whitney* ,dengan demikian *p value* = 0,030 lebih kecil dari pada 0,05 diperoleh nilai maka Ha diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara antara *menarche* dengan status gizi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

	Status Ekonomi						Nilai p
	Kurang baik		Baik		Sangat baik		
	n	%	N	%	n	%	
Sudah terjadi menarche	7	14,3	24	49,0	18	36,7	0,794
Belum terjadi menarche	4	6,9	38	65,5	16	27,6	
Total	11	10,3	62	57,9	34	31,8	

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Menurut analisis bivariat hubungan antara *menarche* dengan

status ekonomi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dari 107 responden diperoleh bahwa terdapat 7 responden (14,3%) status ekonomi kurang baik dan 18 responden (36,7%) status ekonomi sangat baik yang belum terjadi *menarche*, 38 responden (65,5%) status ekonomi baik yang sudah terjadi *menarche*. Berdasarkan hasil uji statistik *Mann-Whitney* diperoleh nilai *p-value*= 0,749, dengan demikian *p value* 0,749 lebih besar dari pada 0,05 maka Ha ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan status ekonomi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Latihan Fisik Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Latihan Fisik	Menarche				Total	P-value	OR	
	Sudah terjadi menarche		Belum terjadi menarche					
	N	%	N	%				
Kurang Baik	34	64,8	19	35,2	54	100	0,000*	5,132
Baik	14	26,4	39	73,6	53	100		
Total	49	45,8	58	54,2	107	100		

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Menurut analisis bivariat hubungan antara *menarche* dengan latihan fisik siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dari 107 responden diperoleh bahwa hasil latihan fisik kurang baik yang sudah

terjadi *menarche* sebanyak 34 responden (64,8%) sedangkan latihan fisik baik yang belum terjadi *menarche* sebanyak 39 responden (73,6%). Berdasarkan hasil uji *statistic Chi Square*, dengan demikian *p value* = 0,000 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_0 diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan latihan fisik pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 5,13 artinya siswi yang melakukan latihan fisik kurang baik mempunyai resiko (odds) 5,13 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan latihan fisik baik.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stimulasi Eksternal Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Stimulasi Eksternal	Menarche				Total	p-value	OR
	Sudah terjadi menarche		Belum terjadi menarche				
	N	%	N	%			
Sering	38	60,3	25	39,7	63	100	0,001* 4,560
Tidak Sering	11	25,0	33	75,0	44	100	
Total	49	45,8	58	54,2	107	100	

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Menurut analisis bivariat hubungan antara *menarche* dengan status ekonomi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dari 107 responden diperoleh bahwa terdapat hasil stimulasi eksternal

sering yang sudah terjadi *menarche* sebanyak 38 responden (60,3%) sedangkan stimulasi eksternal tidak sering yang belum terjadi *menarche* sebanyak 33 responden (75,0%). Berdasarkan hasil uji *statistic Chi Square*, dengan demikian *p value* = 0,001 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_0 diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan stimulasi eksternal pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 4,60 artinya siswi yang memiliki stimulasi eksternal sering mempunyai resiko (odds) 4,60 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan stimulasi tidak sering.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gaya Hidup Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran (N=107)

Gaya Hidup	Menarche				Total	p-value	OR
	Sudah terjadi menarche		Belum terjadi menarche				
	N	%	N	%			
Kurang Baik	39	63,9	22	36,1	49	100	0,000* 6,382
Baik	10	21,7	36	78,3	58	100	
Total	49	45,8	58	54,2	107	100	

Sumber : Data primer SDN 001 dan SDN 001 Palaran Tahun 2019

Menurut analisis bivariat hubungan antara *menarche* dengan status ekonomi siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dari 107 responden diperoleh hasil gaya

hidup kurang baik sudah terjadi *menarche* sebanyak 39 responden (63,9%) sedangkan gaya hidup baik belum terjadi *menarche* sebanyak 36 responden (78,3%). Berdasarkan hasil uji *statistic Chi Square*, dengan demikian *p value* 0,000 lebih kecil dari pada 0,05 maka H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan gaya hidup pada siswi di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran. Nilai OR yaitu sebesar 6,40 artinya siswi yang memiliki gaya hidup kurang baik mempunyai resiko (odds) 6,40 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan siswi dengan memiliki gaya hidup baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara *Menarche* Dengan Status Gizi Siswi Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran Tahun 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai *p-value* = 0,030 > a 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa angka cukup besar pada status gizi normal tetapi penelitian menunjukkan pula ada 12 responden dengan kriteria obesitas tetapi belum

mengalami *menarche*, hal ini menunjukkan bahwa status gizi bukan penyebab utama *menarche*. Status gizi yang baik akan berpengaruh dengan pola makan yang baik dan jenis bahan pangan yang dikonsumsi. Sehingga asupan nutrisi pada tubuh dapat dipenuhi dengan tercukupinya zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan nutrisi yang berlebihan dan ditunjang dengan tersedianya fasilitas yang memadai dilingkungan sekitarnya dengan gaya hidup anak yang pasif menyebabkan obesitas¹⁰. Serta terdapat 6 responden dengan kriteria kurus sudah mengalami *menarche* dari data tersebut ada faktor lain yaitu lingkungan dan pola makan serta pemenuhan kebutuhan siswi yang menyebabkan *menarche*¹².

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dan teori yang dilakukan oleh Napitulupu (2018) menjelaskan bahwa asupan gizi mempengaruhi kematangan seksual pada remaja putri. Remaja putri yang mendapat *menarche* dini cenderung memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih dibandingkan dengan yang belum *menarche* pada usia yang sama. Begitupun penelitian yang dilakukan Taufiqurrahman (2018) menjelaskan bahwa dimana individu dengan IMT yang tinggi mensekresikan leptin yang lebih tinggi

dibandingkan individu dengan IMT yang kurang. Sekresi leptin mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang pelepasan hormone perangsang folikel dari kelenjar pituitary. Hormone tersebut kemudian merangsang enzim yang dibutuhkan untuk sintesis androgen pada kelenjar adrenal yang menyebabkan peningkatan sekresi hormone seks. demikian sehingga tinggi sekresi leptin maka akan semakin cepat pula onset *menarche*. Kedua penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan status *menarche*¹³.

Namun ini berbeda dengan penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2018) dengan judul status gizi persen lemak tubuh dengan *menarche* dini pada siswi sekolah dasar mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara sttus gizi dengan *menarche* dini pada siswi sekolah dasar 11-12 tahun dengan hasil *p value* = 0,150. Penelitian menunjukkan bahwa status gizi berkorelasi negative terhadap usia *menarche* dimana individu dengan status gizi yang semakin baik justru memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami *menarche* dini.

Menurut asumsi peneliti status gizi tidak berpengaruh terhadap usia *menarche* pada siswi SD dikarenakan

banyak siswi dengan IMT normal sesuai dengan usia SD seharusnya sudah mengalami *menarche* dan ada banyak faktor lain yang mempengaruhinya tidak hanya IMT pada anak tetapi ada pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi yang cukup baik bagi anak serta pengaturan waktu makan dan waktu bermain sehingga anak tidak akan telat untuk makan setiap harinya.

Hubungan Antara *Menarche* Dengan Status Ekonomi Siswi Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran Tahun 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh nilai *p-value* = 0,794 > a 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak hanya orang tua yang memiliki status ekonomi baik dengan anak yang sudah mengalami *menarche* tetapi status orang tua dengan ekonomi kurang baik memiliki anak yang sudah mengalami *menarche* cepat. Karena orang tua lebih mementingkan keinginan anak dalam membelikan makanan tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terdapat dalam makanan tersebut seperti *junk food* dan *snack* jika

dimakan dalam waktu yang lama⁴. Orang tua dengan status ekonomi baik hanya dapat memenuhi kebutuhan keluarga tanpa mengetahui pentingnya pola makan yang baik untuk kesehatan dan pemeliharaan kesehatan dengan tepat dengan penghasilan yang dimilikinya¹¹.

Namun ini berbeda dengan penelitian dan teori yang dilakukan oleh Laili (2016) menunjukkan *menarche* dari anak yang berasal dari sosial ekonomi tinggi mendapat usia *menarche* lebih muda dibandingkan anak berasal dari tingkat sosial ekonomi rendah karena pendapatan orang tua yang lebih tinggi meningkatkan daya beli keluarga baik itu daya beli makanan maupun akses pelayanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti faktor sosial ekonomi mencakup tentang pendapatan perkapita hubungan antara pendapatan perkapita dengan masalah kesehatan bukan sebagai penyebab langsung. Namun lebih berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, tempat tinggal yang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan serta biaya untuk pemeliharaan kesehatan seperti biaya berobat. Bahwasannya memang sosial ekonomi itu salah satu terjadinya *menarche* sejak dini karena

pendapatannya yang besar dan makanan *junk food* juga akan bertambah jadi minat untuk makan *junk food* semakin tinggi karena biaya yang terpenuhi.

Hubungan Antara *Menarche* Dengan Latihan Fisik Siswi Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran Tahun 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor latihan fisik dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa latihan fisik merupakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur palaran. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi yang sudah mengalami *menarche* dengan latihan fisik kurang baik. Hal ini dikarenakan anak remaja sekarang masih banyak memiliki aktivitas tetapi pada siswi SD hanya sering melakukan aktivitas ringan seperti sebatas menolong pekerjaan rumah, selian itu kegiatan olahraga ringan yang dilaksanakan disekolah, dan kegiatan siswi hanya sebatas berjalan kaki saat pulang sekolah, dan karena adanya *game online* membuat anak menjadi malas untuk

beraktivitas lebih sering dan teratur karena anak saat ini seharusnya banyak melakukan aktivitas yang banyak untuk menyeimbangkan aktivitas dengan waktu istirahat².

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmayitasari (2017) dengan judul gambaran kejadian *menarche* dini pada siswi SD Muhammadiyah Wirobrajan 3 Yogyakarta mengatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan *menarche* dini pada siswi yang sudah *menarche* berumur 9-10 tahun di SD Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil *p value* = 0,000.

Risviya (2014) dalam Darmayitasari (2017) menyatakan bahwa kebiasaan olahraga yang baik pada dasarnya dapat mencegah terjadinya *menarche* pada seseorang remaja putri, demikian pula sebaliknya, remaja putri yang jarang melakukan olahraga akan memiliki potensi besar mengalami *menarche* lebih awal. Menurut Narendra (2002) didalam Sinaga (2015) menyatakan apabila latihan dilakukan berlebihan dapat menyebabkan kehilangan massa tubuh bersih, oleh karena faktor kelelahan dan kehilangan nafasu makan. Selain itu, latihan fisik yang berat dapat memperlambat *menarche*.

Menurut asumsi peneliti anak yang sudah *menarche* cenderung jarang untuk melakukan olahraga yang berat serta penumpukan lemak disebabkan oleh makanan yang mengandung gula yang tidak terkontrol dengan olahraga yang tidak teratur sebelum menstruasi terjadi, sehingga pada usia dini lebih cepat mengalami menstruasi sebelum usia normal yang seharusnya. Kebanyakan anak sekolah jaman sekarang suka main *game online* karena itu hanya berfokus pada latihan gerakan tangan saja tanpa seluruh tubuh dan yang lainnya tidak aktif latihan fisiknya.

Hubungan Antara *Menarche* Dengan Stimulasi Eksternal Siswi Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran Tahun 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor stimulasi eksternal dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* = 0,001 < α 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa stimulasi eksternal merupakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi yang sudah

mengalami *menarche* dengan stimulasi yang sering. Hal ini dikarenakan paparan media pada remaja akan meningkatkan dari aspek majalah yang bergambar (romantis) yang berhubungan dengan pematangan seksual anak-anak gadis. Rangsangan yang terus-menerus dilihat oleh anak akan membuat hipofise anterior mengeluarkan *hormone* spesifik, yaitu *hormone* estrogen dan progesterone⁶. *Hormone* yang dikeluarkan kelenjar indung telur tersebut memberikan umpan balik ke pusat pancaindra dan otak serta kelenjar induk hipotalamus dan hipofise, sehingga mengeluarkan *hormone* berfluktuasi. Dengan dikelurkannya hormon tersebut mempengaruhi kematangan organ-organ reproduksi, sehingga semua hal tersebut mengakibatkan kematangan seksual yang lebih cepat pada diri anak⁷.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliasari (2016) dengan judul hubungan paparan media dengan usia *menarche* pada siswi kelas V dan VI di SD Muhammadiyah Wirobrajan Yogyakarta 1 mengatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan *menarche* dini pada siswi kelas V dan VI yang sudah *menarche* di SD Muhammadiyah Wirobrajan 3

Yogyakarta dengan hasil *p value* = 0,003.

Ariyani (2012) dalam Kusuma (2018) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *menarche* disebabkan oleh rangsangan-rangsangan kuat dari luar, salah satunya adalah melalui keterpaparan media informasi baik cetak maupun elektronik. Keterpaparan media informasi dengan kecepatan usia pubertas remaja yang secara tidak langsung menyebabkan percepatan usia *menarche* remaja putri¹⁵, sejalan juga dengan penelitian Fajriyanti (2008) dalam Mugawati, Aisya (2016) menyatakan bahwa keterpaparan media massa dapat mendorong rangsangan hipotalamus untuk mengeluarkan *hormone* spesifik sehingga mempengaruhi kematangan hormon dan organ-organ reproduksi sehingga menyebabkan *menarche* dini. Begitu juga dengan penelitian Wulandari (2015) menyatakan bahwa berdasarkan uji korelasi *rank spearman* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ dinyatakan ada hubungan antara keterpaparan media massa dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang¹⁴.

Menurut asumsi peneliti anak tidak sering mendapat perhatian yang lebih dan kurangnya pemberian pendidikan dan tontonan yang tepat

sesuai dengan umurnya di dalam keluarga dan lingkungan luar yang memungkinkan anak dibawah umur sering *browsing* hal-hal yang tidak baik tanpa pengawasan orang tua dengan melalui *android* mereka masing-masing yang diberikan oleh orang tuanya dan film dewasa yang sering ditonton dirumah bersama teman-temannya ataupun sendiri.

Hubungan Antara Menarche Dengan Gaya Hidup Siswi Di Sekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran Tahun 2019

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor gaya hidup dengan *menarche* dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa gaya hidup merupakan faktor yang berhubungan dengan *menarche* pada usi 9-11 tahun disekolah dasar kelurahan rawa makmur. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat siswi dengan prevalensinya sebesar 78,3% yang sudah mengalami *menarche* dengan gaya hidup kurang baik. Hal ini dikarenakan pola makan anak SD mengkonsumsi makanan dengan *snack* kemasan atau cepat saji di malam hari akan membuat masa lemak anak lebih meningkat sebab

makanan cepat saji mengandung lemak, gula, dan kalori dan juga mengandung pemanis buatan, lemak, zat adiktif. Kebanyakan *snack* yang dikonsumsi mengandung tinggi garam dan kalori dan tidak memberikan zat gizi yang cukup. Konsumsi *snack* di malam hari yang dikena sebagai *night eating syndrome* dapat menjadi penyebab obesitas⁸. Sering mengkonsumsi makanan ringan/*snack* yang mengandung banyak kalori dan sering ngemil pada malam hari akan mengakibatkan *menarche* cepat¹⁴.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmariyatisari (2017) dengan judul mengatakan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan *menarche* dini pada siswi usi 9-12 tahun yang sudah *menarche* di SD muhammadiyah Yogyakarta.

Didukung pula dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermanto (2006) didalam Darmayatisari (2017) menyatakan kondisi gaya kehidupan modern dengan tersedianya rumah makan dengan banyak pilihan makanan siap saji, makanan kemasan dan minuman bersoda (*soft drink*) akan menimbulkan percepatan *menarche* karena konsumsi makanan. Wulandari (2015) gaya hidup tidak sehat dengan kejadian *menarche* dini sebanyak 36

(51,4%) karena lebih banyak yang sering mengonsumsi *soft drink* dan *fast food* dan menyatakan bahwa berdasarkan uji korelasi *rank spearman* didapatkan *p value* $0,000 < 0,05$ dan *rho* hitung 0,824 dinyatakan ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian *menarche* siswi di SMPN 31 Semarang.

Menurut asumsi peneliti gaya hidup kurang baik yang sering dilakukan orang tua pada anak-anak zaman sekarang seperti gaya hidup modern yang mementingkan *simple* dan disukai oleh anaknya yaitu orang tua lebih sering membelikan makanan cepat saji, makanan dan minuman kemasan dan minuman bersoda dibandingkan dengan makanan bergizi yang dimasak sendiri tanpa melihat dampak yang akan terjadi dibelakang hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Menarche* Pada Usia 9-11 Tahun Disekolah Dasar Kelurahan Rawa Makmur Palaran dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor status gizi memiliki hubungan yang bermakna dengan *menarche* dengan nilai *p value* 0,030

2. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah latihan fisik (*p value* = 0,000) dengan nilai OR = 5,132 artinya siswi yang melakukan latihan fisik kurang baik mempunyai resiko (odds) 5,13 kali untuk mengalami *menarche* dini.
3. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah stimulasi eksternal (*p value* = 0,001) dengan nilai OR = 4,560 artinya siswi yang memiliki stimulasi eksternal sering mempunyai resiko (odds) 4,60 kali untuk mengalami *menarche* dini.
4. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan *menarche* adalah gaya hidup (*p value* = 0,000) dengan nilai OR = 6,382 artinya siswi yang memiliki gaya hidup kurang baik mempunyai resiko (odds) 6,40 kali untuk mengalami *menarche* dini.
5. Faktor status ekonomi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan *menarche* dengan nilai *p value* 0,749.

SARAN

5. Bagi siswi : Diharapkan bisa meningkatkan pemahaman tentang gaya hidup sehat terkait

pola makan. Remaja harus bisa memilih informasi, tontonan dan teman yang baik agar memiliki sikap yang positif.

6. Tenaga kesehatan : Bagi tenaga kesehatan lain diharapkan dapat memberikan edukasi mengenai *menarche* kepada siswi Sekolah Dasar.
7. Peneliti : Lahan penelitian atau institusi Pendidikan Sekolah Dasar diharapkan agar pihak sekolah lebih memberikan pengawasan terhadap murid saat mengakses media komunikasi di sekolah dan memberikan edukasi melalui bimbingan konseling.
8. Penelitian selanjutnya dapat diharapkan melakukan penelitian tentang "Pemberian *Health Education* dengan Metode *SGD (Small Group Discussion)* Mengenai *Disminorhea* terhadap *Menarche*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyah, M. (2016). Hubungan Riwayat Menonton Media Dewasa, menonton Media Dewasa dan Perilaku Seksual dengan Kejadian Menarche. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(5), 35–42. Retrieved from <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/view/5793>.
2. Darmayitasari, R. (2017). *gambaran kejadian menarche pada siswi SD Muhammadiyah wirobrajan 3 kota Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 33-45. Retrieved from http://repository.unjaya.ac.id/2219/3/RIZKI%20DARMAYI-TASARI_1114130_pisah.pdf
3. Gusti et all. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi umur menarche pada siswi sekolah dasar di kota Denpasar. *BIMKMI*, 1(4), 31-38. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/321154375>
4. Kurniawati. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche di SMP . *Journal Coping Ners*, 3(2) 34-43, Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/15683/10501/>.
5. Kusuma. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan nyeri haid dengan kesiapan

- remaja putri menghadapi menarche pada siswi kelas IV dan V sdn 01 purworejo madiun. *Jurnal kesehatan kusuma husada*, 2(1), Retrieved from <https://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/download/260/241/>
6. Kusmiyati. (2017, desember rabu). *Kids zaman now lebih cepat menstruasi*. Retrieved from <http://nakita.grid.id/>.
7. Laili, U et all. (2016). *The Correlation Nutritional Status And Economic Status With Menarche*. *Journal of ners and midwifery*, 3(1), 28-31. Retrieved from <https://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/0094>
8. Mugawati, A. (2016). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Menarche di SMA Negeri 1 Driyorejo Kabupaten Gresik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 9-17. Retrieved from <http://epository.unair.ac.id/29382/1/HALAMAN%20DEPAN.pdf>
9. Napitupulu, V. B. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Usia Menarche Pada Siswi Di SDN 47/IV Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 71-81, Retrieved from doi:<https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i1.6544>
10. Retno. (2016). Hubungan status gizi terhadap usia menarche siswi madrasah ibtidaiyah muhammadiyah kismoyoso ngemplak boyolali. *Kosala*, 4(1), 56-63, Retrieved from <http://ejurnal.akperpantikosal.a.ac.id/index.php/jik/article>
11. Sinaga, s. e. (2015). faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche di SMP X di rangkabitung. *Journal Coping Ners*, 3(2) 34-43, Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/15683/10501/>.
12. Supariasa, I.N.D. dkk. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC.

13. Taufiqurrahman, S. (2018). Status Gizi Dan Persen Lemak Tubuh Dengan Menarche Dini Pada Siswi Sekolah Dasar. *Jurnal kesehatan kusuma husada*, 2(9), 194-201. Retrieved from <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.280>
14. Wulandari, P. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menarche. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 117-122. Retrieved from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2866>
15. Yuliasari, L. (2016). Hubungan Paparan Media Dengan Usia. *Journal Coping Ners*, 2(1), 1-8. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/2011/1/naskah%20pub.pdf>



