

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA
MENARCHE PADA REMAJA PUTRI DI
SMPN 1 TEMPUREJO JEMBER**

SKRIPSI



**Disusun Oleh :
Siti Lutfatul Istiqomah
NIM. 19010155**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA
MENARCHE PADA REMAJA PUTRI DI
SMPN 1 TEMPUREJO JEMBER**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar sarjana keperawatan
(S,Kep)



Disusun Oleh :

Siti Lutfatul Istiqomah

NIM. 19010155

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA
MENARCHE PADA REMAJA PUTRI DI
SMPN 1 TEMPUREJO JEMBER**

Oleh :

Siti Lutfatul Istiqomah

NIM.19010155

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Jamhariyah, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

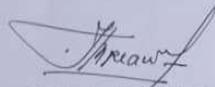
LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember

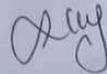
Jember, 24 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Jamharivah, S.ST.M.Kes
NIDN. 4011016401

Pembimbing anggota



Laili Fatkurivah, S.Kep., Ns., MSN
NIDN : 0703118802

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini yang berjudul “ Hubungan Antara Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember ” telah diuji dan disahkan oleh tim penguji dan dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Jum'at

Tanggal : 15 September 2023

Tempat : Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi
Jember

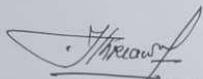
Tim Penguji

Ketua Penguji



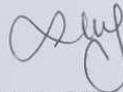
Susilawati, S.ST. M.Kes
NIDN.4003127401

Penguji II



Jamhariyah, S.ST. M.Kes
NIDN.4011016401

Penguji III



Laili Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN
NIDN : 0703118802

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN.198906032018052148

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul “ Hubungan Antara Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember” yang merupakan karya saya sendiri dan bukan dari hasil tulisan orang lain.

Nama : Siti Lutfatul Istiqomah

Nim : 19010155

Prodi : S1 Ilmu Keperawatan

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan skripsi yang saya kutip dari hasil karya orang lain serta dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidan, dan etika penulisan ilmiah yang berlaku.

Apabila di kemudian hari di temukan adanya kecurangan terhadap Skripsi saya ini, saya bersedia menerima sanksi-sanksi yang sesuai dengan peraturan perundang-undang yang berlaku. Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 24 Agustus 2023

Menyatakan,



Siti Lutfatul Istiqomah
NIM.19010155

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Keluarga tercinta khususnya Ayah Saya Umarul Faruq, Ibu Saya Hotimah, Adek Saya Abdullah Khoirul Muharrom dan Siti Alifatul Nabila serta keluarga saya yang telah mendukung, mendoakan, mensupport, memotivasi serta dukungan biaya pendidikan sehingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelar S.Kep. semoga Allah SWT membalas jerih paya keluarga saya yang sangat saya sayangi dan cintai.
2. Segenap jajaran dosen pengajar dan pembimbing skripsi saya yang telah memberikan ilmunya serta mendidik saya dengan ikhlas dan sabar selama proses perkuliahan.
3. Almamater Universitas dr.Soebandi yang sangat saya cintai dan saya banggakan sudah memberi tempat, fasilitas selama menempuh pendidikan sampai dengan menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
4. Seluruh teman-teman saya khususnya Ayun Hairunnisa, Evi Nur aisyah, Siti Dewi Handayani, Nurmalia Listiyana, dan Ahmad Yopan Faylani yang selalu memberi saya semangat serta masukkan untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Terimakasih untuk BTS. Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, dan Jeon Jungkook yang selalu memberikan hiburan dan menjadi moodbooster di saat peneliti lelah, serta menjadi inspirasi saat peneliti mengerjakan Skripsi ini.

MOTTO

“ yakin adalah kunci jawaban dari segala permasalahan,
Dengan bermodal yakin merupakan obat mujarab penumbuh semangat hidup”

(Lutfatul Istiqomah)

Obat hati ada dua cara, yang pertama jangan suka memanjakan diri sendiri dan
yang kedua selalu lihat lah kebawah.

Istiqomah, Lutfatul, Siti* Jamhariyah** Fatkuriyah, Lailil***. 2023 **Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember**. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

E-mail: istiqomahfatul1001@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *Menarche* merupakan salah satu tanda kematangan fisik dan seksual. Kekurangan gizi pada remaja mengakibatkan terhambatnya kesehatan reproduksinya termasuk perkembangan dari masa pubertasnya. Kecepatan *menarche* dibantu dengan pemenuhan gizi baik membantu pertumbuhan organ-organ reproduksi remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN I Tempurejo Jember. **Metode:** Desain penelitian kuantitatif, jenis penelitian korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Populasinya remaja putri sejumlah 84, sampel diperoleh sebanyak 69 responden, teknik sampling menggunakan simple random sampling. Instrumen berupa kuesioner untuk mengukur kedua variabel. Selanjutnya hasil penelitian dianalisis dengan bantuan program SPSS, menggunakan Uji *Spearman Rank*. **Hasil:** kategori status gizi gemuk tingkat berat 36,2%, gemuk tingkat ringan 26,1%, normal 20,3%, kurus tingkat ringan 11,6%, dan kurus tingkat berat 5,8%. Usia *menarche* kategori cepat 55,1%, normal 26,1%, dan lambat 18,8%. Hasil analisis Uji *Spearman Rank* diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < \alpha (0,005)$ maka H_0 ditolak H_a di terima, berarti ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember. **Diskusi:** remaja putri dengan status gizi gemuk tingkat berat cenderung mengalami usia *menarche* cepat. Disarankan untuk remaja putri agar memperhatikan asupan gizinya sehingga mengalami *menarche* normal usia 11-12 tahun.

Kata Kunci: Status Gizi, Usia *Menarche*

*Peneliti : Siti Lutfatul Istiqomah

**Pembimbing I : Jamhariyah, S.ST., M.Kes

***Pembimbing II : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

Istiqomah, Lutfatul, Siti* Jamhariyah** Fatkuriyah, Lailil***. 2023 **Relationship between Nutritional Status and Menarche Age in Young Women at SMPN 1 Tempurejo, Jember Regency**. Thesis. Nursing Study Program, Dr. Soebandi Jember University.

E-mail: istiqomahfatul1001@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Menarche is a sign of physical and sexual maturity. Malnutrition in teenagers results in delays in reproductive health including development from puberty. Menarche's speed is aided by the development of good nutrition which helps the growth of the reproductive organs of teenagers. The aim of this research was to determine the relationship between nutritional status and Menarche Age in adolescent girls at SMPN I Tempurejo Jember. **Method:** Quantitative research design, correlation research type with a cross sectional approach. The population was 84 young women, the sample obtained was 69 respondents, the sampling technique used simple random sampling. The instrument is a questionnaire to measure the two variables. Next, the research results were analyzed with the help of the SPSS program, using the Spearman Rank Test. **Results:** the nutritional status category was 36.2% severely obese, 26.1% mildly obese, 20.3% normal, 11.6% mildly underweight, and 5.8% severely underweight. The age of menarche in the early category was 55.1%, normal 26.1%, and slow 18.8%. The results of the Spearman Rank Test analysis obtained $p\text{-value} = 0.001 < \alpha (0.005)$, so H_0 was rejected and H_a was accepted, meaning there is a relationship between nutritional status and age of menarche in young women at SMPN 1 Tempurejo Jember. **Discussion:** adolescent girls with severe obesity nutritional status tend to experience early menarche. It is recommended that young women pay attention to their nutritional intake so that they experience normal menarche at the age of 11-12 years.

Keywords: nutritional status, age of menarche

*Researchers : Siti Lutfatul Istiqomah

**Supervisor I : Jamhariyah, S.ST., M.Kes

***Supervisor II : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT Tuhan semesta alam, yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “ **Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember**” dapat menyelesaikan dalam rangka memenuhi persyaratan mendapatkan gelar sarjana keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember. Karya ini tidak akan dapat diselesaikan tanpa bimbingan, arahan dan kerja sama dari berbagai pihak.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis ndibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Susilawati S.ST., M.Kep selaku penguji
5. Jamhariyah, S,ST.M. Kes. Selaku pembimbing utama
6. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN. selaku pembimbing anggota

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untk perbaikan di masa pendentang, dan semoga Allah subhanahuwata'ala memberikan balasan atas segala amal baik yang telah diberikan.

Jember, 24 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Peneliti.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis.....	5
1.5 Keaslian Peneliti	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Remaja.....	7
2.1.1 Ciri Ciri Remaja	7
2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja	10
2.1.3 Perkembangan Fisik Remaja	11
2.2 <i>Menarche</i>	12
2.2.1 Pengertian <i>Menarche</i>	12
2.2.2 Usia <i>Menarche</i>	13
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Usia <i>Menarche</i>	15
2.3 Status Gizi	20
2.3.1 Pengertian	20
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi status gizi.....	21
2.3.4 Cara Pengukuran Status Gizi.....	22

2.3.5	Hubungan Status Gizi Dengan Menarche	25
2.3.6	Masalah Gizi Kurang	26
2.3.7	Masalah Gizi Lebih.....	27
2.4	Kerangka Teori.....	28
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	29
3.1	Kerangka Konseptual.....	29
3.2	Hipotesis.....	30
BAB 4	METODE PENELITIAN	31
4.1	Desain Penelitian	31
4.2	Populasi dan Sampel.....	31
4.2.1	Populasi.....	31
4.2.2	Sampel	31
4.3	Teknik Sampling.....	33
4.4	Variabel Penelitian.....	33
4.5	Tempat Penelitian	33
4.6	Waktu Penelitian.....	34
4.7	Definisi Operasional	34
4.8	Teknik Pengumpulan Data.....	36
4.9	Pengolahan Data	37
4.10	Teknik Analisa Data	39
4.11	Instrumen Penelitian	41
4.12	Etika Penelitian.....	42
BAB 5	HASIL PENELITIAN.....	44
5.1	Gambaran Umum Penelitian	44
5.2	Data Umum	45
5.3	Data Khusus	48
5.4	Tabulasi Silang	49
BAB 6	PEMBAHASAN	51
6.1	Identifikasi Status Gizi Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember	51
6.2	Identifikasi Usia <i>Menarche</i> Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember	53
6.3	Hubungan Status Gizi Dengan Usia <i>Menarche</i> Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember.....	55
6.4	Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB 7	KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
7.1	Simpulan	59
7.1	Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....		61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian	6
Tabel 2.1 Kategori batas ambang IMT untuk indonesia	24
Tabel 4.7 Definisi operasional.....	35
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur	45
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas	45
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi junk food.....	46
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menarehe ibu	46
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktifitas olahraga	47
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden pengaksesan fitur onlone berunsur seksualitas	47
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden BB riwayat keluarga.....	48
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden status gizi remaja	48
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden usia menarache	49
Tabel 5.10 Tabulasi silang	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 kerangka teori	28
Gambar 3.1 kerangka konseptual penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 penjelasan penelitian	64
Lampiran 2 surat permintaan menjadi responden	65
Lampiran 3 persetujuan menjadi responden	66
Lampiran 4 instrumen penelitian	67
Lampiran 5 rekapitulasi data umum	69
Lampiran 6 rekapitulasi data khusus.....	73
Lampiran 7 data umum	76
Lampiran 8 tabel distribusi frekuensi data umum	79
Lampiran 9 tabel distribusi frekuensi data khusus	81
Lampiran 10 lembar konsultasi	82
Lampiran 11 surat komisi etik penelitian kesehatan	83
Lampiran 12 surat ijin penelitian di SMPN	84
Lampiran 13 surat dekanat Universitas dr. Soebandi	85
Lampiran 14 surat keterangan penelitian SMP	86
Lampiran 15 lampiran bimbingan skripsi	87
Lampiran 16 kalender akademik pelaksanaan skripsi.....	89
Lampiran 17 uji plagiasi	90
Lampiran 18 Dokumentasi	91
Curikulum Vitae	92

DAFTAR SINGKATAN

Depkes	: Departemen Kesehatan
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
H _a	: Hipotesis Alternatif
H ₀	: Hipotesis Nol
IMT	: Indeks Massa Tubuh
LH	: <i>Luteizing Hormone</i>
WHO	: World Health Organization
SMPN	: Sekolah Menengah Pertama Negeri

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi didefinisikan pertama kalinya terjadi menstruasi yaitu keluarnya cairan darah dari alat kelamin wanita berupa luruhnya lapisan dinding dalam dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. WHO mendefinisikan remaja adalah akan mengalami haid pertama dengan rentang usia 10-19 tahun (Alam et al., 2021). *Menarche* pada remaja putri merupakan salah satu tanda kematangan fisik dan seksual. Menurunya usia *menarche* ini terdapat implikasi negatif terhadap kesehatan remaja putri sering bertambah setiap tahunnya terutama pada negara berkembang (Alam et al., 2021). Kekurangan gizi pada remaja mengakibatkan terhambatnya kesehatan reproduksinya termasuk perkembangan dari masa pubertasnya. Kecepatan *menarche* dibantu dengan pemenuhan gizi baik membantu pertumbuhan organ-organ reproduksi remaja (Arifin et al., 2020). Semakin dini remaja mengalami *menarche* maka semakin lambat ia mengalami menopause. Sebaliknya, semakin lambat mengalami *menarche* maka semakin dini mengalami menopause (Anggraeni et al., 2022).

Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berusia 10-19 tahun Rata-rata 900 juta remaja berada di negara berkembang (Usman et al., 2022). Survei Kesehatan Nasional pada tahun 2018, menunjukkan rata-rata usia *menarche* pada remaja putri indonesia menstruasi pertamanya usia 12 tahun sebesar 31,33%, usia 13

tahun sebesar 31,30%, dan usia 14 tahun sebesar 18,24%. Di Indonesia diketahui bahwa 55,12% remaja putri telah mengalami *menarche* usia kurang dari 12 tahun (Riskesdes, 2018). Provinsi Jawa Timur (2018) menunjukkan bahwa remaja perempuan usia 10-19 tahun yang telah mengalami menstruasi sekitar 73,58% dengan rata-rata usia yang telah mengalami menstruasi adalah 12,56 tahun (Anggraeni et al., 2022). Dari hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di SMPN 1 Tempurejo Jember terdapat jumlah anak mengalami usia *menarche* dini 12 siswi dan belum *menarche* terdapat 8 siswi.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi status gizi remaja putri di Indonesia pada usia 12-15 tahun didapatkan 4,0% (sangat kurus), 6,4% (kurus), 7,8% (gemuk), 2,3% (obesitas). Sedangkan pada remaja putri dengan usia 16-18 tahun didapatkan 5,7% (kurus), 8,1% (gemuk). Upaya penanggulangan melalui pendidikan tentang makanan bergizi dan seimbang akan lebih ditujukan pada anak usia sekolah. Hal ini mempertimbangkan bahwa usia tersebut merupakan usia rata-rata remaja mendapatkan *menarche* (menstruasi pertama). Selain itu usia sekolah merupakan usia dimana anak lebih mudah menyerap suatu informasi dibandingkan usia dewasa (Wulandari, 2020).

Faktor yang dapat mempengaruhi usia *menarche* yaitu faktor internal hormon dan genetik, sedangkan eksternal status gizi, gaya hidup, status sosial dan ekonomi, dan keterpaparan media masa. Status gizi salah satu faktor terkuat penyebab cepat atau lambatnya terjadinya usia *menarche* pada

remaja putri. Pada remaja putri yang mengalami kematangan seksual dapat dipengaruhi oleh faktor gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan yang dapat menyebabkan terjadinya *menarche* lebih awal (Alam et al., 2021). *menarche* dini memungkinkan remaja perempuan lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan seksual sehingga kemungkinan remaja untuk hamil dan menjadi seorang ibu lebih besar. Menarche dini dapat menimbulkan resiko berbagai penyakit seperti kanker payudara, obesitas, dan penyakit kardiovaskuler (Sinaga, 2021).

Faktor rendahnya asupan serat dan tingginya asupan lemak maupun kalsium berdampak pada usia *menarche* dini. kekurangan gizi pada remaja putri mengakibatkan terhambatnya kesehatan reproduksinya termasuk perkembangan dar masa pubertasnya. Kecepatan *menarche* di bantu dengan pemenuhan gizi yang cukup serta dapat membantu pertumbuhan organ reproduksi remaja putri. Menurut Kusnita dan Damarati (2019) Percepatan proses *menarche* juga dipengaruhi oleh perubahan hormon steroid estrogen dan progesteron yang mempengaruhi pertumbuhan endometrium, semakin baik gizi siswi maka semakin cepat siswi akan mengalami *menarche*.

Masalah gizi pada anak sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus perkembangan tubuh serta dampaknya masalah gizi pada masa dewasa Asupan makanan yang masuk kedalam tubuh akan mempengaruhi pertumbuhan tubuh, serta dapat menyebabkan pertumbuhan remaja ikut terganggu, antara lain derajat metabolisme, tingkat aktivitas, tampilan fisik dan maturasi seksual (Usman et al., 2022). Nutrisi sangat berperan dalam

kematangan seksual, sehingga diperlukan pemantauan nutrisi pada remaja putri pemantauan nutrisi dapat dilihat dari status gizinya yaitu dengan pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) (Adam et al., 2022). Mempersiapkan remaja putri menghadapi *menarche* butuh dukungan juga dari orang tua yang harus memperhatikan adanya perubahan gaya hidup yang terjadi pada remaja putri yang meliputi pola makan dan pola hidupnya.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian *menarche* dini. Penelitian yang akan dilakukan berjudul “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Antara Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Hubungan status gizi pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember

- 2) Mengidentifikasi usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember
- 3) Menganalisis hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember.

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan. Khususnya terkait dengan status gizi yang berhubungan dengan remaja putri (sekolah menengah pertama) dalam mendapatkan usia *menarche*.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan bagi peneliti khususnya terkait hubungan status gizi pada usia *menarche* pada remaja putri

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan terkait penelitian tentang hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri

3) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri.

1.5 Keaslian Peneliti

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian ini diketahui dari penelitian serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis, di antaranya:

Nama	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Berqanawa Aghnina (2021)	Perbedaan usia <i>menarche</i> berdasarkan status gizi pada remaja putri SMPN Negeri 6 unggul sekayu kabupaten musi banyuasin	Berdasarkan hasil uji <i>kruskal wallis</i> didapatkan nilai korelasi p $value=0.001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan usia <i>menarche</i> berdasarkan status gizi (IMT/U dan persen lemak tubuh) pada remaja putri SMPN Negeri 6 unggul sekayu kabupaten musi banyuasin	Usia <i>menarche</i> berdasarkan status gizi pada remaja putri	Perbedaan tempat penelitian, Populasi pada penelitian Metode penelitian berbeda,
Aura Anissa Dekafani (2022)	Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>menarche</i> dini pada siswi SMP Negeri 12 Kota Jambi	Hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan bahwa siswi yang mengalami <i>menarche</i> dini sebesar 31,1% dengan menggunakan uji chi square dan analisis regresi logistik ganda model prediksi.	Kejadian <i>menarche</i> pada remaja putri SMP	Perbedaan tempat penelitian, Populasi pada penelitian, Perbedaan variabel independent, Metode penelitian berbeda,

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak hingga dewasa, titik ini juga bisa disebut pubertas untuk wanita muda. Masa remaja juga dikenal dimasa remaja. Saat ini hidup bisa mencapai kematangan emosi psikososial kematangan emosi psikososial dan seksual. Tanda permulaan pubertas adalah saat dimulainya fungsi organ reproduksi tanda wanita muda adalah menstruasi (Adam et al., 2022).

Perubahan penting terjadi selama masa pubertas yang disebut fisik dan psikologis dimasa remaja. Berbeda perubahan adalah suatu proses yang terjadi secara alami masing-masing orang. Perubahan fisik anak muda berpengaruh terhadap kesehatan gizi remaja. Salah satu ciri zaman pubertas adalah permulaan menstruasi pada anak perempuan.

2.1.1 Ciri Ciri Remaja

Menurut (Saputro, 2018) ciri-ciri remaja adalah

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada masa remaja, konsekuensi langsung dan jangka panjang masa penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat datang dengan kecepatan perkembangan intelektual, terutama pada masa remaja awal. Seluruh perkembangan ini meningkat kebutuhan akan penyelesaian kesehatan mental dan kebutuhan akan sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Remaja bukan lagi anak-anak dan orang dewasa saat ini. Jika remaja berperilaku seperti anak-anak, mereka diajarkan untuk berperilaku sesuai usianya ketika remaja berusaha bersikap seperti orang dewasa, remaja dia sering dituduh terlalu tinggi untuk dilihat dan dimarahi karena mencoba bertingkah seperti itu seorang dewasa. Di sisi lain, ketidakjelasan status anak muda juga bermanfaat karena ruangan memberikan waktu untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan mendefinisikan dirinya sendiri berperilaku, nilai, dan karakteristik yang cocok untuknya.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan sikap dan perilaku selama masa remaja adalah sama derajat perubahan fisik. Pada masa remaja awal, ketika perubahan fisik terjadi dengan cepat, perubahan perilaku dan sikap juga terjadi dengan cepat. Kalau perubahan fisiknya hilang maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4) Masa remaja sebagai usia masalah

Setiap periode perkembangan pada remaja memiliki permasalahan masing-masing. Masalah remaja seringkali sulit dipecahkan oleh anak laki-laki ataupun perempuan. Ketidak mampuan untuk hidup sendiri. Masalah adalah bagaimana mereka percaya banyak remaja akhirnya menemukan bahwa solusi tidak selalu memenuhi harapan mereka.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dalam kelompok masih berlangsung penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Sedikit demi sedikit mereka mulai mengenal identitas diri dan tidak lagi berteman dalam segala hal-hal seperti sebelumnya. Posisi naka remaja yang ambigu menimbulkan dilema menyebabkan “krisis identitas” atau masalah ego-identitas pada remaja.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Stereotip budaya bahwa remaja ingin melakukan apapun yang mereka inginkan tidak dapat diandalkan dan rentan terhadap perilaku deskriptif yang menyebabkan orang dewasa yang harus mengarahkan dan mengendalikan kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan tidak simpatik terhadap perilaku normal remaja.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Di masa muda ada kecenderungan untuk melihat kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu dia terlihat dirinya sendiri dan orang lain seperti yang diinginkan dan keinginan ini tidak realistis tidak hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk keluarga dan teman-temannya. Temannya yang memberikan dorongan emosional yang khas untuk memulaidi masa remaja. Para remaja merasa sakit hati dan kecewa ketika orang lain mengecewakan mereka atau jika dia tidak mencapai tujuan yang telah dia tetapkan untuk dirinya sendiri.

8) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Semakin mendekati masa kean bertindak seperti orang dewasa tidak cukup. Oleh matangan remaja menjadi gelisah mematahkan steretop remaja dan berpura-pura seperti itu hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa tidak cukup. Oleh karena itu, para remaja mulai fokus pada perilaku terkait status orang dewasa yaitu merokok, minum-minuman keras, penggunaan narkoba dan pergaulan bebas yang cukup meresahkan. Remaja diasumsikan bahwa perilaku tersebut memberikan gambaran yang benar apa yang mereka ungkapkan.

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut (Saputro, 2018) tahap perkembangan masa remaja terdapat tiga tahap yaitu:

1) Masa remaja awal (12-15)

- (1) Lebih tekat dengan teman sebaya
- (2) Ingin bebas
- (3) Lebih memperhatikan kondisi tubuh dan mulai berfikir abstrak

2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

- (1) Cari identitas
- (2) Keinginan untuk bersosialisasi
- (3) Memiliki rasa cinta yang mendalam

- (4) Pengembangan keterampilan berfikir abstrak
 - (5) Berkhayal terkait aktifitas seksual
- 3) Masa remaja akhir (18-21 tahun)
- (1) Pengungkapan identitas
 - (2) Lebih selektif dalam mencari jodoh
 - (3) Memiliki gambaran fisik tentang dirinya sendiri
 - (4) Dapat mengungkapkan perasaan cinta
 - (5) Mampu berfikir abstrak

2.1.3 Perkembangan Fisik Remaja

Pertumbuhan fisik pada masa pubertas terjadi sangat cepat. Di dalam perkembangan seksualitas remaja ditandai dengan dua ciri yaitu karakteristik seksual primer dan sekunder (Saputro, 2018). Berikut penjelasan lebih lanjut dari kedua hal tersebut:

1) Karakteristik seksual primer

Modul kesehatan reproduksi remaja (Rahayu et al., 2017) menyatakan bahwa ciri seksual utama pada remaja putri adalah menstruasi. Remaja putri akan mengalami keluarnya darah dari alat kelamin wanita berupa pelepasnya selaput lendir dinding rahim

2) Karakteristik seksual sekunder

Menurut (Rahayu et al., 2017) adalah ciri-ciri seksual sekunder remaja putri sebagai berikut:

- (1) Pinggul lebar, bulat dan membesar, puting membesar dan terlihat dengan perkembangan kelenjar sus, payudara menjadi lebih besar dan lenih bulat
- (2) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, sedikit lebih cerah, pori-pori membesar. Kelenjar sebaceous dan keringat diaktifkan
- (3) Otot tumbuh dan semakn kuat, terutama di bagian tengah dan depan akhir pubertas, membentuk bahu, lengan, dan kaki
- (4) Suara menjadi lebih penuh dan merdu

2.2 Menarche

2.2.1 Pengertian Menarche

Menarche didefinisikan terjadinya menstruasi pertama kali pada remaja putri pada masa pubertas biasanya terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun. *Menarche* pada remaja ditandai adanya perubahan status sosial anak-anak menuju dewasa. Perkembangan remaja putri dalam usia pubertas cenderung mengalami neurosis dengan datangnya mestruasi pertama banyak mengalami konflik batin (Kadri, 2018). Perubahan perkembangan remaja dan pertumbuhan fisik, perubahan emosional, perkembangan intelegensi memecahkan masalah sehingga perlu adanya bimbingan serta informasi yang tepat, masa depan remaja dapat di pengaruhi proses serta fungsi reproduksi (Yanti & Handayani, 2018).

menarche ditandai dengan keluarnya darah dari uterus akibat terlepasnya lapisan dinding endometrium.

Menarche adalah wanita yang mengalami perdarahan yang keluar secara periodik dari uterus tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Remaja pada umumnya yang mengalami *menarche* adalah usia 12 sampai 13 tahun (Dhifa, 2014). *Menarche* merupakan perdarahan secara periodik dari uterus dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi merupakan wanita mengalami perdarahan secara berkala akibat terlepasnya endometrium uterus. Fungsi menstruasi normal pada wanita merupakan hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon antara hipotalamus, hipofisis, serta ovarium terdapat perubahan-perubahan terkait jaringan pada saluran reproduksi normal. Salah satu organ wanita ovarium yang berperan sebagai pengaturan perubahan-perubahan siklus maupun lama siklus menstruasi (Sukarni, 2013).

2.2.2 Usia Menarche

Usia merupakan salah satu yang mempengaruhi *menarche* adalah status gizi. Semakin baik status gizi maka mempercepat usia *menarche*. Beberapa ahli mengatakan anak perempuan dengan jaringan yang lebih gemuk akan lebih cepat menstruasi dari pada anak perempuan kurus. Nutrisi mempengaruhi pubertas pada remaja perempuan yang mulai menstruasi lebih awal (Astriana, 2019). Menstruasi pertama merupakan tanda kedewasaan bagi wanita sehat

dan tidak sedang hamil. Status gizi remaja putri sangat berpengaruh terjadi menstruasi, ada keluhan saat menstruasi namun beberapa remaja tidak demikian masalah menstruasi disebutkan, kemungkinan dipengaruhi oleh cukup normal makan yang dikonsumsi (Alam et al., 2021).

Menstruasi adalah proses normal yang dialami wanita setiap bulan, selama itu darah mengalir dari vagina. Perdarahan ini terjadi secara spontan perdarahan uterus periodik dan siklik dengan deskuamasi endometrium. Menurut (Adam et al., 2022) usia terjadinya menarche dikategorikan menjadi:

- 1) Menarche cepat : usia < 11 tahun
- 2) Menarche normal : usia 11-13 tahun
- 3) Menarche lambat : usia > 13 tahun

Pada remaja perempuan yang mengalami kelainan tertentu selama kandungan wanita hamil memulai menstruasi pada usia yang lebih muda dari usia rata-rata. Di sisi lain, remaja perempuan dengan masalah kesehatan mental dan monologisme mengalami menstruasi yang lebih tua atau terlambat. Penurunan usia menarche yang sebagian besar dipengaruhi oleh perbaikan gizi (Maedy et al., 2022).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Usia *Menarche*

Faktor-faktor yang mempengaruhi usia *menarche*

1) Faktor internal

(1) Hormon

Alat reproduksi wanita adalah alat akhir (*end organ*) sehingga dipengaruhi oleh sistem hormon yang kompleks. Rangsangan yang datang dari luar, masuk ke pusat pancaindra. Dengan hambatan tersebut, tidak terjadi rangsangan terhadap hipotalamus. Yang akan memberikan rangsangan pada hipofise part posterior sebagai *mother of gold* (pusat kelenjar-kelenjar).

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 ungu mengeluarkan hormonspesifiknya. 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. Perubahan yang berlangsung dalam diri seorang perempuan pada masa pubertas dikendalikan oleh hipotalamus, yaitu suatu bagian tertentu pada otak manusia.

Kurang lebih sebelum remaja perempuan tersebut mengalami datang bulan atau haid, *hypotalamus* itu mulai menghasilkan zat

kimia, agtau 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 idnung telur. Karena terangsang oleh FSH, folikelitu pun akan menghasilkan estrogen yang membantu pada bagian dada dan alat kemlauan seorang remaja perempuan. Peningkatan tarafestrogen dalam darah mempengaruhi pada hipotalamus yang disebut *feedback negatieve*, ini menyebabkan berkurangnya faktor FSH. Akan tetapi juga membuat hipotalamus melepaskan zat yang kedua, yaitu faktor pelepas berupa hormon lutinasi pada gilirannya hal ini menyebabkan kelenjarnya bawah otak melepaskan hormon lutinasi (LH: *Lutuinizing Hormone*). Hormon LH menyebabkan salah satu folikelitu pecah akan mengeluarkan sel telur untuk memungkinkan terjadinya pembuahan. Folikel yang tersisa dikenal dengan “korpus lutium”. Korpuslutium selanjutnya menghasilkan estogren, lalu mulia mengeluarkan zat baru yang disebut “progesterone”. Progesteron akan mempersiapkan garis alas dari rahim untuk menerima dan memberikan makanan bagi sel telur yang telah dibuahi. Apabila sel telur tidak dibuahi, tara fostrogen dan progesteron dalam aliran darah akan merosot

sehingga menyebabkan garis alas menjadi pecah-pecah, proses ini akibat timbul perdarahan saat datang haid yang pertama. Stimulus konstan melibatkan panca indera, dapat bergerak.

(2) Genetik

Keadaan *menarche* terpengaruh faktor genetik atau keturunan. Bukti usia tersebut mempengaruhi menstruasi studi didasarkan pada faktor genetik menunjukkan kecenderungan usia ibu saat *menarche* memprediksi usia putrinya saat menstruasi (Aridawarni & Hastuti, 2017).

2) Faktor eksternal

(1) Status gizi

Nutrisi memiliki nilai yang sangat penting yaitu mendukung proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan sehat, terutama bagi remaja putri yang masih dalam masa pertumbuhan. Status gizi remaja putri dapat berpengaruh pertumbuhan fisik dan usia saat menstruasi ditentukan berdasarkan keadaan status gizi. Semakin baik status gizinya maka semakin baik usia *menarche* yang cepat. Kebiasaan makan tidak teratur pada remaja putri dapat berpengaruh pada pertumbuhan fisik seperti diet terkendali dan makan tidak teratur.

(2) Gaya Hidup

Gaya hidup berperan sangat penting dalam menentukan usia *menarche* pada remaja yang aktif olahraga serta kegiatan lapangan. Remaja putri memiliki pola makan yang sehat dan banyak olahraga akan membuat menstruasi berjalan lancar biasa dan bagus. Riset di berbagai negara menunjukkan bahwa hanya sepertiga dari sepuluh remaja putri yang melakukannya cukup latihan. Sikap remaja putri dalam menghadapi menstruasi perbuatan pertama setidaknya dipengaruhi oleh usia, tingkat pengetahuan, keadaan pikiran.

(3) Status sosial dan ekonomi

Menurut studi oleh remaja putri adalah sosial ekonomi tinggi, kemungkinan mencapai menstruasi lebih awal dibandingkan dengan anak remaja pada usia yang sama status sosial ekonomi rendah. Status sosial ekonomi tempat tinggal mempengaruhi usia *menarche*, jumlah keluarga, pendidikan orang tua dan pendapatan orang tua.

(4) Keterpaparan media masa

Paparan media pada remaja putri meningkatkan aspek-aspek mengacu pada kematangan seksual pada remaja putri. Rangsangan luar yang kuat dalam bentuk film seksual, buku majalah dengan gambaran yang tidak pantas, godaan dan rangsangan pria, masuk kepusat panca indra lebih jauh melalui

apa yang disebut striae terminalis menuju tengah penghambat pubertas stimulus yang begitu konstan ke hipotalamus dan kemudia ke hipofisis antetior, melalui sistem portal.

(1.)Konsumsi Fast food

Fast food adalah termasuk dalam golongan jenis makanan dan minuman yang rendah nutrisi yang biasa disebut junk food. Kebiasaan mengonsumsi junk food dapat berpengaruh pada peningkatan gizi remaja karena kandungan dari junk food tersebut yang dapat mempengaruhi usia menarche. Peningkatan gizi berkaitan dengan keadaan lemak didalam tubuh yang mengakibatkan lemak menumpuk pada jaringan adiposa yang berkorelasi positif terhadap kadar leptin sehingga terjadi peningkatan kadar leptin. Apabila kadar leptin meningkat dapat mempengaruhi sekresi hormon GnRh dan dapat memproses pengeluaran FSH dan LH di ovarium dalam membangkitkan pembentukan folikel dan pembuatan estrogen sehingga mempercepat permulaan terjadinya menarche (Arifin et al. 2020).

2.3 Status Gizi

2.3.1 Pengertian

Status gizi adalah status yang mencerminkan keseimbangan antara zat gizi biasanya diserap oleh tubuh. Zat gizi yang digunakan sebagai energi untuk metabolisme tubuh menyeluruh status gizi remaja putri memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya menstruasi pada faktor usia saat mulai menstruasi, masalah menstruasi, dan durasi hari haid ketidak seimbangan antara kebutuhan penerimaan atau kecukupan kemauan menyebabkan masalah gizi berupa kelebihan dan kekurangan gizi (Mulyani, 2019).

Status gizi merupakan keadaan yang menggambarkan keseimbangan antara zat gizi yang biasanya diserap oleh tubuh, yang digunakan sebagai sumber energi untuk metabolisme tubuh secara umum. Status gizi berpengaruh signifikan terhadap terjadinya menstruasi. Anak yang kekurangan gizi atau terlambat juga berpengaruh terhadap pertumbuhan fungsi organ tubuh, yang kemudian menimbulkan gangguan fungsi organ reproduksi, akibatnya menimbulkan gangguan menstruasi dan menunda datangnya menstruasi (Lestari et al., 2022).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi status gizi

Menurut Julianti (2017) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi sebagai berikut:

1) Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi yang rendah dapat terjadinya kemiskinan. Kemiskinan adalah situasi seseorang yang tidak dapat melindungi dirinya sendiri dan tidak dapat mengeluarkan energi mental ataupun fisik untuk mencukupi kebutuhannya. Keadaan keuangan keluarga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak serta status gizi dilihat dari segi kemampuan keuangan keluarga. Kemampuan keuangan keluarga dapat dikaitkan dengan jumlah pendapatan dan pengeluaran.

2) Pendapatan orang tua

Pendapatan adalah setiap hasil yang diperoleh, baik berupa uang maupun barang diperoleh dari orang lain maupun hasil sendiri. Salah satu faktor ekonomi yang mempengaruhi konsumsi makanan adalah pendapatan. Ketika pendapatan tinggi, total pengeluaran menurun dan pengeluaran makanan meningkat. Hukum ini tidak berlaku bagi orang miskin karena harga makanan sangat rendah. Ketika pendapatan lebih tinggi, maka jumlah pendapatan yang dialokasikan untuk makanan juga tinggi dan ketika pendapatan keluarga rendah maka jumlah pendapatan yang dialokasikan untuk makanan juga rendah.

3) Pengetahuan gizi

Disebut sebagai keahlian dalam memilih bahan makanan yang mengandung zat gizi yang akan dikonsumsi serta dapat membuat makanan yang sehat. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik cenderung memilih bahan makanan yang murah yang bernutrisi tinggi.

2.3.4 Cara Pengukuran Status Gizi

Indeks massa tubuh (IMT) adalah salah satu parameter yang digunakan untuk menentukan berat badan seseorang dan status gizi apakah tergolong normal atau tidak. IMT juga dapat digunakan untuk perkiraan komposisi tubuh, meskipun tidak termasuk lemak dan massa otot. Interpretasi IMT tergantung pada usia dan jenis kelamin karena laki-laki dan perempuan memiliki kadar lemak tubuh yang berbeda (Zierle-Ghosh A, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian afkhamzadeh et al. (2019) variabel yang dominan berhubungan dengan usia *menarche* adalah IMT. Meskipun ada hubungan yang signifikan antara IMT dan usia *menarche*, IMT bervariasi dari waktu ke waktu terutama pada masa remaja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menemukan kecenderungannya penurunan usia *menarche* pada wanita Indonesia (Sudikno & Sandjaja, 2020). Tampaknya ada proses endobiologis antara menstruasi dan IMT tinggi (obesitas rata-rata) yang sebagian tidak diketahui, tetapi salah satu alasannya adalah anak perempuan dengan menstruasi dini memiliki

IMT tinggi keseimbangan energi positif untuk jangka waktu yang lama. Alasan lain bahwa sekresi protein leptin yang berasal dari adipose pada anak-anak perempuan. Wanita obesitas adalah salah satu alasan mengapa stimulasi hipotalamus meningkatkan sekresi hormon GnRH, mengaktifkan sumbu hipofisis-ovarium dan memulai pubertas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa efek hormon seks disebabkan oleh hormon hipofisis dan hipotalamus selama masa pubertas sebagai penyebab perubahan berat badan masa kanak-kanak pada wanita (Afkhazamdeh et al., 2018).

Indeks masa tubuh merupakan salah satu pengukuran untuk memprediksi persentase lemak dalam tubuh manusia. Lemak merupakan senyawa dalam tubuh mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen dan satu faktor dominan yang menyebabkan gangguan menstruasi adalah hormon estrogen itu sendiri. Tinggi atau rendahnya IMT akan berdampak pada ketidadaan menstruasi tidak teratur dan menstruasi sakit (Adam et al., 2022).

IMT adalah alat sederhana untuk memantau status gizi para remaja putri terutama dalam hal kekurangan dan berlebihan berat badan sehingga menjaga berat badan normal memungkinkan hidup lebih lama. IMT hanya dapat digunakan untuk orang dewasa di atas 18 tahun. Dua parameter yang terkait dengan pengaturan indeks massa tubuh, terdiri dari:

1) Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu parameter berat badan yang paling umum digunakan yang dapat mencerminkan jumlah beberapa zat gizi seperti protein, lemak, air dan mineral. Untuk mengukur indeks massa tubuh, berat badan relatif terhadap tinggi badan.

2) Tinggi Badan

Berat badan merupakan parameter tinggi dan dapat mencerminkan pertumbuhan kerangka (tulang).

3) Cara Mengukur Indeks Massa Tubuh/IMT/Berat Badan Normal

indeks massa tubuh merupakan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badannya dalam meter (kg/m²). Rumus IMT adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019)

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}]}$$

Terdapat beberapa kategori ambang batas IMT Untuk menentukan status gizi seseorang, seperti pada tabel 2.1 yang merupakan ambang IMT Indonesia.

Tabel 2.1 Kategori Batas Ambang IMT Untuk Indonesia

Status Gizi	Kategori	IMT
Kurus	Kurang BB tingkat berat	< 17,0
	Kurang BB tingkat ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan BB tingkat ringan	25,1-27,0
	Kelebihan BB tingkat berat	> 27,0

Sumber : pedoman gizi seimbang, 2014

2.3.5 Hubungan Status Gizi Dengan Menarche

Status gizi merupakan faktor yang paling kuat menyebabkan terjadinya awal atau akhir menstruasi pada remaja putri. Status gizi salah satu faktor penting yang berhubungan dengan usia menstruasi (Alam et al., 2021). Status gizi merupakan seseorang dipengaruhi oleh makanannya. Makanan yang dikonsumsi remaja putri akan mempengaruhi hormon pertumbuhan tubuh baik secara cukup maupun berlebihan, terutama dapat mempercepat pematangan hormon reproduksi sehingga menarche dapat terjadi pada waktu yang tepat, begitu pula sebaliknya jika masih muda. Seorang remaja putri menerima nutrisi yang tidak mencukupi, hal itu akan mempengaruhi melemahkan fungsi reproduksi yang mengarah pada timbulnya menstruasi pada usia yang tidak tepat. Selain itu, usia menstruasi juga bisa dipengaruhi oleh gaya hidup remaja. Remaja putri dengan gaya hidup modern yang tidak dapat mengontrol perilakunya seperti sering menonton televisi sambil makan cemilan, kurang aktifitas fisik atau sering konsumsi makanan cepat saji dan minuman bersoda dapat menyebabkan haid lebih cepat (Alam et al., 2021).

Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi (Novita, 2018). Nutrisi yang terkandung dalam makanan dan

minuman akan memperoleh pembentukan lemak tubuh, yang secara tidak langsung akan mempengaruhi metabolisme lemak oleh beberapa hormon, diantaranya hormon estrogen (Fadhillah & Wijayanti, 2022). Hormon ini merupakan salah satu hormon yang membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja, termasuk *menarche*. Adanya aktivitas fisik yang teratur akan meningkatkan hormon prolaktin serum, salah satu hormon yang disekresi oleh kelenjar hipofisis. Peningkatan prolaktin akan menghambat hormon lain yang berguna untuk pematangan ovarium, yaitu *Follicle Stimulating Hormon* (FSH). Pematangan ovarium akan menghambat terjadinya *menarche* (Yunitasari, 2022).

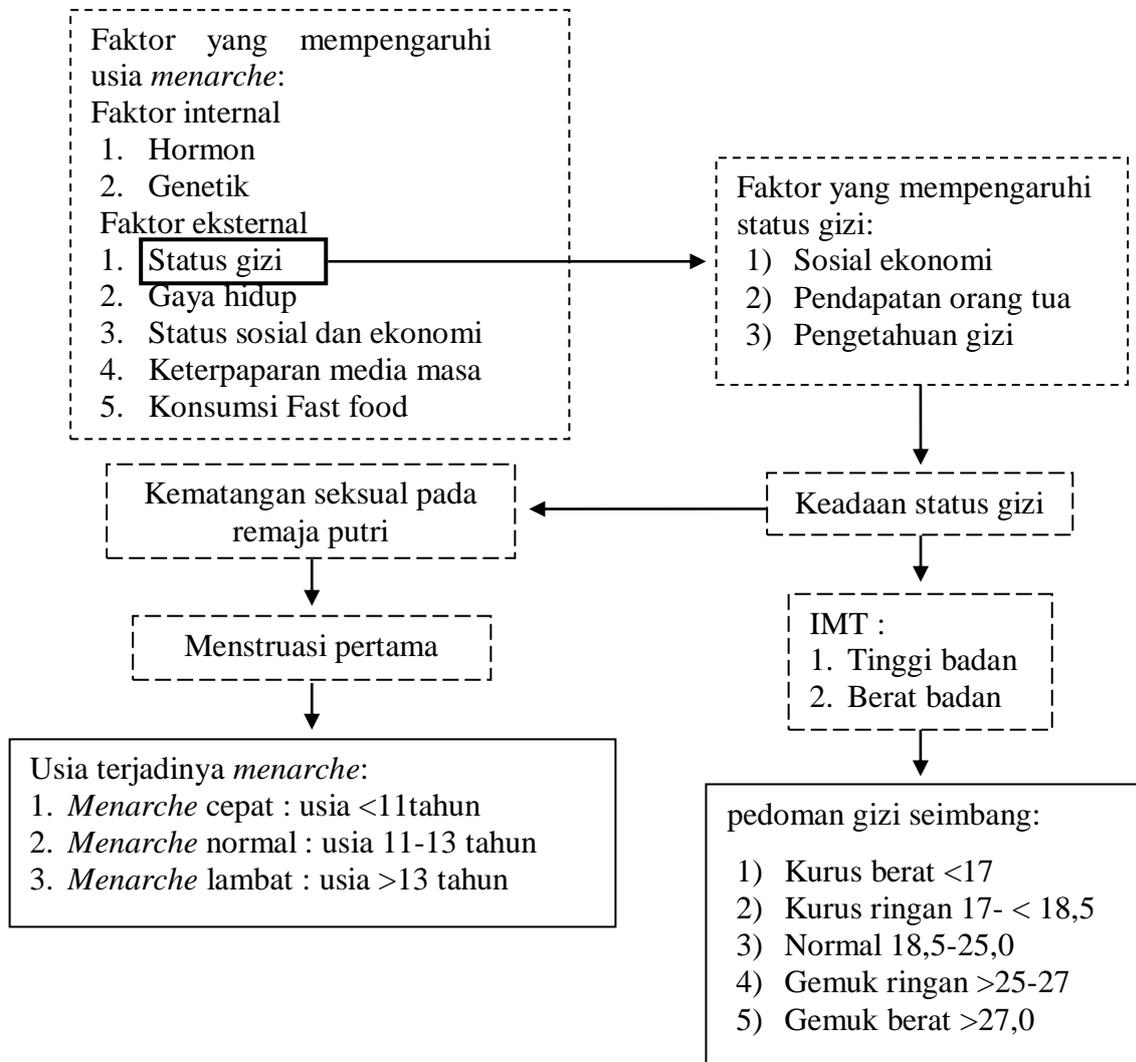
2.3.6 Masalah Gizi Kurang

makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi status gizi seseorang status gizi yang baik atau status gizi optimal disaat tubuh memperoleh nutrisi yang cukup digunakan secara efisiensi sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan bekerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Malnutrisi atau gizi kurang adalah kondisi yang terjadi akibat asupan yang tidak terpenuhi asupan makanan (Maedy et al., 2022). Malnutrisi bisa disebabkan oleh apa aja kekurangan satu atau lebih nutrisi dalam tubuh (Lestari et al., 2022).

2.3.7 Masalah Gizi Lebih

Wanita yang kelebihan gizi dan obesitas remaja putri biasanya memiliki sel lemak berlebih sehingga estrogen juga diproduksi meningkatkan dan menghambat kadar hormon puncak FSH. Masalah ini menyebabkan pertumbuhan berhenti folikel (sel telur) untuk membentuk folikel yang belum matang. Inilah situasinya menyebutkan siklus menstruasi wanita berkepanjangan (oligomenore) atau tidak periode bulan belum dewasa inilah situasinya menyebutkan siklus menstruasi wanita berkepanjangan (oligomenore) atau tidak ada periode setiap bulan (Alam et al., 2021).

2.4 Kerangka Teori



Sumber Teori: (pedoman status gizi, 2014, Saputro 2018, Adam et al., 2022)

Keterangan :

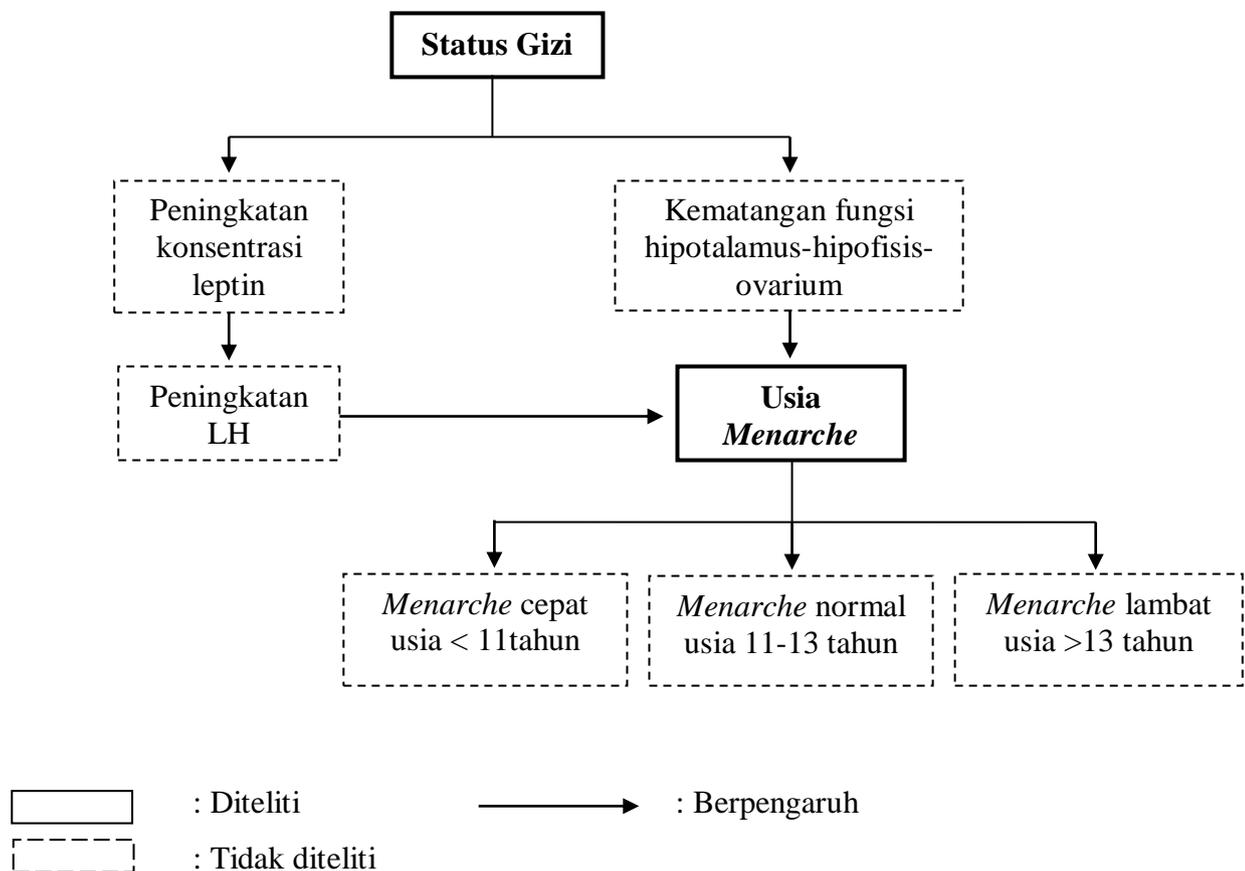
: Diteliti \longrightarrow : Berpengaruh
 : Tidak diteliti

Gambar 2.4 Kerangka Teori Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara dua variabel dengan konsep-konsep yang akan diukur atau di amati melalui penelitian yang akan dilakukan (Musturoh & Nauri, 2018).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau dugaan sementara terhadap adanya hubungan antara dua variabel atau lebih yang masih lama kebenarannya sehingga perlu diuji (Aini & Inayah, 2020).

Ha: Ada Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan yang disusun sedemikian rupa sehingga memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Notoadmojo, 2010). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Correlation Research* yaitu penelitian dilakukan untuk melihat hubungan diantara dua variabel. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian dan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VIII dan XI di SMPN 1 Tempurejo berjumlah 84 remaja putri.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah dengan jumlah sampel 69 remaja putri.

Untuk menentukan besar sampel dapat menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut :

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

$$n = \frac{84}{1+84(0,05)^2}$$

$$n = \frac{84}{1,21}$$

$$n = 69$$

keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : tingkat penyimpangan

Jadi, sampel yang akan diambil dalam penelitian ini sebanyak 69 responden yang sudah *menarche*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu remaja putri pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- 1) Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah
 - (1) Remaja putri kelas VIII dan IX
 - (2) Remaja putri yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah

- (1) Remaja putri yang tidak hadir pada saat penelitian
- (2) Remaja putri menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian
- (3) Remaja putri sedang sakit dalam pengumpulan data

4.3 Teknik Sampling

Taknik sampling merupakan proses penyeleksian prosi dari populasi untuk dapat mewakili dari populasi tersebut. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan teknik *probability sampling* dengan *simpel random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Nursalam, 2017).

4.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan seperti ciri, sifat atau ukuran yang memiliki didapatkan oleh sesuatu penelitian tentang suatu konsep (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini terdapat dua variabel sebagai berikut:

- 1) Variabel Independen (bebas): status gizi
- 2) Variabel dependen (terikat): usia *menarche*

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMPN 1 Tempurejo Jember.

4.6 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah waktu pengambilan data penelitian sampai proses penyelesaian laporan penelitian yaitu tanggal 10 sampai 18 bulan juli tahun 2023.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud atau tentang yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 4.7 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen: Status Gizi	Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan tubuh remaja putri yang dapat diketahui melalui pengukuran IMT.	Hasil pengukuran BB/TB menggunakan rumus IMT, diklarifikasikan (pedoman gizi seimbang) : 1) Kurus tingkat ringan bila nilai IMT : <17 2) Kurus tingkat berat bila nilai IMT : 17- < 18,5 3) Normal bila nilai IMT :18,5-25,0 4) Gemuk tingkat ringan bila nilai IMT : > 25-27 5) Gemuk tingkat bila nilai berat : >27	1) Pengukuran BB menggunakan timbang injak merek GEA Medical 2) Pengukuran TB menggunakan Microtoise (One Med) 3) Lembar catatan	Ordinal	Kurus tingkat ringan = 1 Kurus tingkat berat = 2 Normal = 3 Gemuk tingkat ringan = 4 Gemuk tingkat berat = 5
Variabel Dependen: Usia <i>Menarche</i>	Usia <i>menarche</i> merupakan Usia saat mengalami mesntruasi pertama kali yang terjadi pada remaja putri.	Usia terjadinya <i>menarche</i> dikategorikan menjadi 1) <i>Menarche</i> cepat: usia < 11 tahun 2) <i>Menarche</i> normal: usia 11-13 tahun 3) <i>Menarche</i> lambat: usia > 13 tahun	Lembar kuesioner usia <i>menarche</i>	Ordinal	<i>Menarche</i> cepat = 1 <i>Mnarche</i> normal = 2 <i>Menarche</i> lambat = 3

4.8 Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Sumber Data

1) Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti dan didapat langsung oleh responden pada saat berlangsungnya suatu penelitian (Sugiono 2018). Sumber data pada penelitian ini menggunakan sumber primer, berupa lembar observasi untuk mengukur berat badan, tinggi badan, usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember.

4.8.2 Prosedur Pengumpulan Data

pada penelitian ini beberapa langkah yang dilakukan dalam proses pengumpulan data penelitian, antara lain:

- 1) Mendapatkan izin penelitian dari BAKESBANGPOL kabupaten jember berupa surat rekomendasi ijin penelitian ke Dinas Pendidikan dan SMPN 1 Tempurejo Jember
- 2) Mendapatkan surat lolos etik dari KEPK UDS dengan No. surat 6587/FIKES-UDS/U/VII/2023
- 3) Setelah mendapatkan izin dari kepala SMPN, penelitian berkoordinasi dengan kepala sekolah untuk menentukan calon responden dan sampel sesuai kriteria yang telah ditentukan sebelumnya

- 4) Melakukan pertemuan dengan calon responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
- 5) Meminta calon responden yang bersedia mengikuti penelitian untuk mendatangi *informed consent*
- 6) Membagikan kuesioner untuk diisi oleh responden secara lengkap dan mengumpulkan kembali
- 7) Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah diisi
- 8) Peneliti melakukan mengukur BB menggunakan timbangan injak merek GEA Medical dan TB menggunakan Microtoise (*One Med*)
- 9) Peneliti mencatat hasil dari pengukuran serta menyimpan kuesioner yang telah lengkap baik jumlah dan isinya, disimpan untuk diproses selanjutnya.

4.9 Pengolahan Data

Menurut (Sari, 2021) ada beberapa langkah untuk melakukan pengelolaan data sebagai berikut:

- 1) *Editing* (penyuntingan data)

Editing adalah memeriksa pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dilakukan untuk mengetahui dan nilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa di proses lebih lanjut. Hasil pengumpulan data selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap kelengkapan informasi dan data sehingga lengkap.

2) *Coding* (pengkodean)

Coding adalah tahap pengklasifikasian data atau pemberian kode- kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, diperoleh dari sumber data yang diperiksa kelengkapannya. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu data yang dianalisis. *Coding* untuk status gizi sebagai berikut:

- (1) Kurus tingkat berat: 1
- (2) Kurus tingkat ringan: 2
- (3) Normal: 3
- (4) Gemuk tingkat ringan: 4
- (5) Gemuk tingkat berat: 5

Sedangkan *coding* untuk usia *menarche* sebagai berikut :

- (1) *Menarche* cepat: 1
- (2) *Menarche* normal: 2
- (3) *Menarche* lambat: 3

3) *Entry* (memasukkan data)

Merupakan jawaban-jawaban dari masing masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian adalah paket program *SPSS for window*.

4) *Cleaning* (pembersihan data)

Merupakan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi pada saat kita meng-*entry* ke computer.

5) *Tabulating*

Data-data dari hasil penelitian yang diperoleh digolongkan kategori jawabannya berdasarkan variabel dan sub-sub variabel yang diteliti kemudian dimasukkan ke dalam tabel. Pengolahan data pada penelitian ini berbentuk tabel distribusi frekuensi.

4.10 Teknik Analisa Data

Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hasil dari penelitian dengan menggunakan cara analisa univariat dan analisa bivariate yang berfungsi untuk mengetahui interaksi dua variabel dalam penelitian (Hardani, dkk, 2020):

1) Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Analisis dalam penelitian ini adalah distribusi dari responden berdasarkan usia menarche. Penelitian ini dilakukan penilaian status gizi dengan usia menarche menggunakan kuesioner serta observasi berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Pada analisa ini dilakukan analisa tabel distribusi frekuensi dari tiap variabel yang dianggap dengan tujuan penelitian:

Rumus umum Analisa Univariat

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

Keterangan

P : presentase

$\sum f$: frekuensi tiap kategori

n : jumlah sampel

Hal ini di interprestasikan dengan skala :

0 %	: Tidak ada
1-25 %	: Sebagian kecil
26-49 %	: Hampir Setengahnya
50 %	: Setengahnya
51-75 %	: Sebagian Besar
76-99 %	: Hampir Seluruhnya
100%	: Seluruhnya

2) Analisa Bivariat

Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara variabel yang diteliti. Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember dan menggunakan uji statistik menggunakan uji *Rank Spearman*.

Karena data penelitian seluruhnya berskala ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah Uji *Rank Spearman* dan menggunakan *software* SPSS. Uji korelasi *Rank Spearman* merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono, 2013). Berdasarkan hasil analisis maka proses pengambilan keputusan adalah jika, $p\text{-value} < \alpha$ (0,05). Maka H_0 ditolak H_a diterima, yang berarti ada pengaruh hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri dan jika $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri.

4.11 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan terdapat dua yaitu untuk variabel bebas: status gizi, menggunakan alat ukur berupa Timbangan untuk mengetahui BB dan Microtoise untuk mengukur TB dengan dilakukan penghitungan menggunakan rumus IMT. Untuk Variabel Terikat: usia *menarche* menggunakan kuesioner (lembar pertanyaan). Kuesioner adalah sejumlah Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang dia ketahui (Saadah & Khasanah, 2021).

1) Kuesioner A dibuat oleh peneliti sebelumnya yaitu Nur Rowaidah (2019) yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut berisi tentang pertanyaan yang diajukan kepada responden usia *menarche*. Kuesioner terdiri 5 pertanyaan berisikan pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban dengan memberi tanda silang (x) dari dua pilihan yang sudah disediakan. Sistem penilaian yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Ya : (skor 1)

b. Tidak : (skor 2)

Interpretasi hasil pada kuesioner usia *menarche* yaitu

Ya (nilai 20) dan Tidak (0).

2) Kuesioner B disusun oleh peneliti sebelumnya yaitu Irianto Koes (2014) tentang pertanyaan yang diajukan kepada responden mengenai identitas serta pengukuran berat badan dan tinggi badan. Sistem penilaian yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}]}$$

4.12 Etika Penelitian

1) Lembar persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

Informed consent berisi tentang pernyataan responden bersedia untuk terlibat dalam kegiatan penelitian. Informasi yang harus ada didalam *informed consent* dan disampaikan oleh peneliti antara lain

tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi.

2) Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti harus dapat menjaga kerahasiaan identitas responden dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3) Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi responden yang telah dikumpulkan pada peneliti dan dijamin kerahasiaannya. Hanya peneliti dan responden yang tahu.

4) Keadilan (*justice*)

Semua responden dalam penelitian memiliki hak yang sama. Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama atau sesudah pelaksanaan penelitian tanpa adanya diskriminasi.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Hasil pengumpulan data dan analisa pada penelitian “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Tempurejo Jember” data akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian ini yaitu: nama, umur, kelas, frekuensi konsumsi *junk food* atau makanan siap saji, usia menarche ibu, aktifitas fisik, pengaksesan fitur online berunsur seksualitas. Sedangkan data khusus yaitu staus gizi dan usia *menarche*.

5.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Tempurejo yang terletak di Jl. Padang Golf No.2 Glantangan, Kelurahan Pondokrejo, Kecamatan Tempurejo- Jumlah responden yang tercatat menjadi remaja putri SMPN 01 Tempurejo secara keseluruhan adalah 124 remaja putri. Pada penelitian ini yang dijadikan sebagai subyek penelitian adalah kelas VIII dan IX berjumlah 84 remaja putri dan yang dijadikan sampel sebanyak 69 remaja putri.

Dalam penelitian ini, pengambilan data untuk mengukur usia *menarche* menggunakan lembar observasi. Pengambilan data untuk mengukur berat badan menggunakan timbang injak merek *GEA Medical* dan tinggi badan menggunakan microtoise (*One Med*).

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Usia	Frekuensi (F)	Persentase (%)
13	5	7,2
14	34	49,3
15	28	40,6
16	2	2,9
Total	69	100,0

Pada tabel 5.1 menunjukkan umur responden hampir setengahnya (49,3%) berumur 14 tahun, umur 15 tahun (40,6%). Selebihnya umur 13 tahun yaitu 7,2% dan umur 16 tahun (2,9%).

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas VIII Dan IX di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
VIII	37	53,6
IX	32	46,4
Total	69	100,0

Pada tabel 5.2 menunjukkan responden berdasarkan kelas sebagian besar (53,6%) remaja putri kelas VIII dan selebihnya kelas IX (46,4%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Mengonsumsi

Junk Food

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Junk Food* di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Sering Konsumsi <i>Junk Food</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ya ($\geq 3x$ dlm seminggu)	59	85,5
Tidak ($\leq 3x$ dlm seminggu)	10	14,5
Total	69	100,0

Pada tabel 5.3 menunjukkan responden berdasarkan konsumsi *junk food* hampir seluruhnya (85,5%) sering mengonsumsi *junk food* $\geq 3x$ dalam seminggu dan jarang mengonsumsi *junk food* $\leq 3x$ dalam seminggu (14,5%).

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche* Ibu

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche* Ibu di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Usia <i>menarche</i> ibu	frekuensi	Persentase (%)
Ya	16	23,2
Tidak	53	76,8
Total	69	100,0

Pada tabel 5.4 menunjukkan responden berdasarkan usia *menarche* ibu hampir seluruhnya (76,8%) tidak sama usia *menarche* ibu dan usia responden sama dengan *menarche* ibu (23,2%).

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Olahraga

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktifitas Olahraga di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Aktivitas Olahraga	Frekuensi	Persentase (%)
Ya ($\geq 3x$ dlm seminggu)	9	13,0
Tidak ($\leq 3x$ dlm seminggu)	60	87,0
Total	69	100,0

Pada tabel 5.5 menunjukkan responden berdasarkan aktifitas olahraga hampir seluruhnya (87,0%) tidak melakukan aktifitas $\leq 3x$ dalam seminggu dan melakukan aktifitas $\geq 3x$ dalam seminggu (13,0%).

5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaksesan Fitur Online

Berunsur Seksualitas

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pengaksesan Fitur Online Berunsur Seksualitas di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Pengaksesan Fitur Online Berunsur Seksual	Frekuensi	Persentase(%)
Ya	11	15,9
Tidak	58	84,1
Total	69	100,0

Pada tabel 5.6 menunjukkan responden berdasarkan pengaksesan fitur online berunsur seksualitas hampir seluruhnya (84,1%) tidak melakukan mengakses fitur online berunsur seksualitas dan pernah melakukan pengaksesan fitur online berunsur seksualitas (15,9%).

5.2.6 Karakteristik Berat Badan Responden Dengan Berdasarkan Riwayat Keluarga

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berat Badan Responden Riwayat Keluarga di SMPN 1 Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Berat Badan Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	20	29,0
Tidak	49	71,0
Total	69	100,0

Pada tabel 5.7 menunjukkan berat badan responden riwayat keluarga sebagian besar (71,0%) berat badan tidak berdasarkan genetik dan berat badan berdasarkan riwayat keluarga (29,0%).

5.3 Data Khusus

5.3.1 Identifikasi Status Gizi Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Staus gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus tingkat berat	4	5,8
Kurus tingkat ringan	8	11,6
Normal	14	20,3
Gemuk tingkat ringan	18	26,1
Gemuk tingkat berat	25	36,2
Total	69	100,0

Pada tabel 5.8 menunjukkan status gizi responden hampir setengahnya (36,2%) kategori gemuk tingkat berat, kategori gemuk tingkat ringan (26,1%), kategori normal (20,3%). Selebihnya kategori kurus tingkat ringan yaitu 11,6% dan kurus tingkat berat (5,8%).

5.3.2 Identifikasi Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
Menarche cepat (<11 thn)	38	55,1
Menarche normal (11-13 thn)	18	26,1
Menarche lambat (> 13 thn)	13	18,8
Total	69	100,0

Pada tabel 5.8 menunjukkan responden usia *menarche* sebagian besar (55,1%) *menarche* cepat, *menarche* normal (26.1%) dan *menarche* lambat yaitu 18,8%.

5.4 Tabulasi Silang

Tabel 5.10 Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo kabupaten Jember Bulan Agustus Tahun 2023

Status Gizi	Usia Menarche						Jumlah	P Value	Koefisien korelasi
	<i>Menarche</i> Cepat (< 11 Thn)		<i>Menarche</i> Normal (11-13 Thn)		<i>Menarche</i> Lambat (> 13 Thn)				
	F	%	F	%	F	%			
Kurus tingkat berat (< 17,0)	1	25,0	1	25,0	2	50,0	4	100,0	
Kurus tingkat ringan (17,0-18,4)	1	12,5	4	50,0	3	37,5	8	100,0	
Normal (18,5-25,0)	5	35,7	7	50,0	2	14,3	14	100,0	0,001
Gemuk tingkat ringan (25,1-27,0)	9	50,0	4	22,2	5	27,8	18	100,0	
Gemuk tingkat berat (> 27,0)	22	88,0	2	8,0	1	4,0	25	100,0	
Total	38	55,1	18	26,1	13	18,8	69	100,0	

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (68%) remaja putri dengan status gizi kategori gemuk tingkat berat mengalami *menarche* cepat dan status gizi kategori kurus tingkat ringan sebagian kecil mengalami *menarche* lambat dengan persentase 12,5%. Maka semakin baik status gizi maka usia *menarche* semakin cepat.

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan uji *rank spearman* didapatkan nilai *p-value*= (0,001) ($\alpha < 0,05$) dengan nilai koefisien korelasi 0,515 dengan arti semakin baik status gizi maka usia *menarche* semakin cepat, sebaliknya semakin rendah status gizi maka *menarche* semakin lambat. Hasil tersebut di simpulkan terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember.

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan mengenai pembahasan dari hasil penelitian. Uraian pembahasan ini akan disusun berdasarkan tujuan penelitian agar pembaca dapat membaca dengan runtut dan lebih mudah untuk dipahami.

6.1 Identifikasi Status Gizi Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian status gizi remaja putri di SMPN Tempurejo diperoleh bahwa hampir setengahnya (36,2%) remaja putri dengan status gizi tingkat gemuk berat, dan tingkat gemuk ringan sebesar (26,2%). Remaja putri yang mengalami berat badan berlebih salah satunya yaitu jarang melakukan aktivitas olahraga.

Menurut teori bahwa seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik, seperti olahraga dan kegiatan-kegiatan yang membutuhkan banyak gerak tubuh merupakan hal yang harus diwaspadai terhadap terjadinya obesitas. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi dan keluaran energi dalam jangka waktu lama sehingga terjadi penimbunan jaringan lemak yang berlebihan (Agustina, 2023). Selain itu dengan kemajuan teknologi massa kini membuat remaja mengalami perubahan gaya hidup seperti lebih sering menghabiskan waktunya dengan duduk berjam-jam memainkan smartponenya dibanding aktivitas fisik seperti olahraga diluar rumah. Kondisi inilah yang dapat memicu remaja mengalami masalah penambahan berat badannya. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Misnadiarly (2017), aktivitas olahraga

yang kurang dapat mengakibatkan lemak yang diperoleh oleh tubuh tidak dapat diubah menjadi energi, sehingga dalam jangka panjang cadangan lemak semakin banyak di dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya kegemukan.

Selain kurangnya aktivitas olahraga, seringnya konsumsi *junk food* juga dapat mempengaruhi pada kelebihan berat badannya. Menurut Tanjung (2022) bahwa *junk food* merupakan jenis makanan yang kandungan gizinya rendah, tetapi kaya akan zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh seperti tingginya kadar gula dan lemak. Makanan *junk food* banyak diperoleh didalam maupun diluar lingkungan sekolah seperti mie instan, sosis, Fried chicken mini, burger mini dll. Tersedianya makanan tersebut memicu perilaku pola makan yang tidak sehat, sehingga berakibat pada kondisi kesehatan yang kurang baik, kondisi inilah yang dapat memicu remaja putri memiliki sel lemak yang berlebih dan menyebabkan penambahan pada berat badannya. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Susanti (2012), bahwa apabila responden sering mengkonsumsi makanan siap saji (*junk food*) bisa menyebabkan remaja mengalami masalah kelebihan pada berat badannya.

hampir setengahnya remaja putri mengalami status gizi kategori gemuk tingkat berat dan gemuk tingkat ringan. Remaja putri mengalami kelebihan berat badan sering mengkonsumsi makanan yang tidak sehat karena tinggi kalori, gula serta lemak berlebihan (*junk food*) dan makanan siap saji (*fast food*). Remaja putri mayoritas telah mempunyai pilihan makanan yang disukainya. Banyak remaja menganggap dengan memakan banyak makanan dan perut kenyang kebutuhan gizi sudah terpenuhi. Pada masa remaja ini terkadang terbentuk kebiasaan makan

yang tidak sehat, seringnya anak sekolah jajan diluar rumah, terkadang remaja tidak sarapan pagi saat berangkat kesekolah. Oleh karena itu, remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang.

6.2 Identifikasi Usia *Menarche* Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian status gizi remaja putri di SMPN Tempurejo diperoleh sebagian besar remaja putri mengalami *menarche* cepat (<11 tahun) dengan persentase 55,1%. Hal ini karena remaja putri mengalami percepatan usia *menarche* salah satunya yaitu perubahan hormon. Responden yang mengalami *menarche* cepat terjadi pada usia 9-11 tahun, dimana usia tersebut awal mula memasuki pubertas. Pubertas adalah perubahan masa kanak-kanak ke masa dewasa, dan mengalami perubahan yang menyangkut perubahan hormonal.

Menurut (Partika, 2019) *menarche* adalah kejadian menstruasi seorang remaja putri untuk pertama kalinya, ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat dari pelepasan lapisan endometrium. *Menarche* adalah juga salah satu tanda bahwa remaja putri memasuki masa pubertas. Pubertas adalah perubahan cepat pada kematangan fisik yang meliputi perubahan tubuh dan hormonal yang terjadi selama masa remaja awal. Hormon yang berpengaruh terhadap usia terjadinya *menarche* lebih dini adalah estrogen dan progesterone. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid dan progesterone berpengaruh pada uterus. *Menarche* terjadi akibat peningkatan *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating*

Hormone (FSH) yang merangsang sel target ovarium. LH dan FSH dihasilkan oleh kelenjar dihasilkan oleh kelenjar pituitari (hipofisis) yang mengeluarkan hormon langsung ke aliran darah. Kelenjar pituitari berperan penting dalam mengatur fungsi-fungsi endokrin. Sedangkan progesteron dan estrogen dihasilkan oleh induk telur (ovarium). Pada remaja putri estrogen dapat diproduksi oleh ovarium serta terdapat sel-sel lemak dan kelenjar adrenal. Estrogen juga membantu mengatur siklus menstruasi sehingga terjadinya menstruasi lebih cepat atau dini. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian *menarche*, faktor tersebut berupa status *menarche* ibu, status pendidikan orangtua, status gizi, aktivitas fisik, dan paparan media massa dewasa/pornografi (Oktaviyana, 2022).

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan remaja termasuk *menarche*. Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada perempuan yang mendapatkan menstruasi pertama. Pada anak perempuan dengan *menarche* lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum mendapat menstruasi pertama pada usia yang sama (Yaman, 2021).

Aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan rutin dengan durasi waktu yang lama akan menunda umur *menarche* seseorang dibandingkan dengan remaja putri yang melakukan aktivitas fisik atau olahraga jarang dan dengan durasi waktu yang sebentar (Kamilah et al., 2021). Faktor penyebab menstruasi cepat juga datang dari rangsangan audio visual, baik berasal dari percakapan maupun tontonan dari film-film atau internet berlabel dewasa, vulgar, atau mengumbar sensualitas. Rangsangan dari telinga dan mata tersebut kemudian mampu merangsang sistem

reproduksi dan genetalia seseorang untuk lebih cepat matang (Deviliawati & Sayat, 2023). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sylvia (2019).

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar remaja putri mengalami menarche cepat. bahwa usia *menarche* semakin cepat disebabkan oleh adanya perubahan hormon seperti keterpaparan hormon estrogen sehingga menyebabkan *menarche* dini.

6.3 Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember sebanyak 69 responden dan dilakukan uji rank speraman di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha < 0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2023) yang menyatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri. Pernyataan penelitian sebelumnya Putri (2018) yang menyatakan bahwa status gizi gemuk merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat tertimbunnya lemak. Penyebab status gizi gemuk pada remaja salah satunya yaitu sering mengkonsumsi *junk food*, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, riwayat orang tua mengalami obesitas yaitu memiliki status gizi lebih akan mendapat *menarche* lebih awal (Telisa et al., 2020). Sebaliknya remaja putri kategori status gizi tingkat kurus salah satu penyebabnya

seperti ketidakseimbangan asupan makanan, kurang asupan zat gizi, dan genetik orang tua. Status gizi perlu diperhatikan terutama pada remaja putri karena status gizi yang kurang dapat mengakibatkan menstruasi lebih lambat dari yang seharusnya.

Salah satu cara untuk menentukan status gizi dengan pengukuran IMT. memiliki IMT yang lebih tinggi cenderung mendapatkan menstruasi pertamanya terlebih dahulu, karena kadar leptin yang disekresikan oleh kelenjar diposa. Leptin mempengaruhi kadar neuropeptida yang mempengaruhi GnRH. Sekresi GnRH akan merangsang pembentukan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) oleh kelenjar pituitari. Sehingga terjadi stimulus produksi estrogen yang meningkatkan percepatan kematangan ovum, akibatnya proses ovulasi juga akan mengalami *menarche* cepat. Leptin sebagai produksi dari gen ob pada penderita obesitas mempengaruhi maturasi ovarium. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Prabasiwi (2016), hasil yang didapatkan remaja putri memiliki hormon leptin tinggi di kategorikan mengalami status gizi gemuk tingkat berat dengan usia *menarche* lebih cepat.

Menurut peneliti remaja putri yang status gizi kurang cenderung mengalami usia *menarche* nya lambat, hal ini disebabkan karena gizi sangat berfungsi untuk organ reproduksi, dimana remaja yang mengalami gizi kurang didalam tubuhnya kekurangan zat gizi sehingga tidak memicu meningkatnya kadar leptin dan menghambat pengeluaran *Follicle Stimulation Hormone* (FSH) dan *Lutainizing Hormone* (LH) di ovarium sehingga tidak terjadi pematangan folikel dan pembentukan estrogen, sehingga belum terjadi *menarche*.

Sebaliknya remaja putri yang status gizinya lebih cenderung mengalami usia *menarche* cepat. Hal ini disebabkan karena remaja putri yang memiliki gizi lebih terjadi penumpukan lemak didalam tubuh yang dapat memicu meningkatnya kadar leptin yang disekresi dalam darah sehingga memicu pengeluaran *Follicle Stimulation Hormone* (FSH) dan *Lutainizing Hormone* (LH) di ovarium sehingga terjadi pematangan folikel dan pembentukan estrogen, sehingga terjadi *menarche*.

Selain itu terdapat beberapa remaja putri yang status gizinya normal mengalami usia *menarche* normal, hal ini disebabkan karena remaja dengan gizi normal didalam tubuhnya terdapat kandungan gizi yang baik yang dapat mencukupi kebutuhan tubuhnya, sehingga pengeluaran *Follicle Stimulation Hormone* (FSH) dan *Lutainizing Hormone* (LH) di ovarium dan pematangan folikel dan pembentukan estrogen berjalan dengan normal, sehingga terjadi *menarche* normal.

Terdapat beberapa remaja putri yang gizi normal mengalami usia *menarche* lambat, hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor keturunan dan faktor status sosial ekonomi. Penyebab remaja putri mengalami gizi kurang adalah karena terdapat beberapa remaja putri yang tidak sarapan pagi dan banyak yang mengkonsumsi makanan instan seperti mie instan, bakso dan somay, dimana makanan ini memiliki kandungan gizi yang kurang karena tidak memenuhi menu seimbang, hal ini diketahui peneliti karena peneliti menanyakan langsung pada responden saat penelitian.

Remaja putri yang mengalami gizi kurang tetapi usia *menarche* nya normal, dapat dipengaruhi oleh peran genetik yang dianggap berpengaruh pada usia kematangan seorang wanita. Umur *menarche* ibu dapat mempengaruhi kecepatan pertumbuhan anak sehingga mempengaruhi waktu menarchenya. Usia *menarche* ibu digunakan untuk memprediksi usia *menarche* pada anak putrinya. Repstor estrogen merupakan gen spesifik penentu usia *menarche* anak putri yang mampu mengubah aktifitas biologis. Faktor genetik mempengaruhi usia *menarche*, anak dari seorang yang perkembangannya cepat atau lambat biasanya juga akan mengalami hal yang serupa.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan atau kekurangan dan memerlukan adanya penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu dan tenaga yang terbatas dengan diberi kesempatan 30 menit melakukan pengisian kuesioner secara terpimpin sehingga belum bisa melakukan wawancara secara langsung.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menguraikan kesimpulan dan saran dari status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember.

7.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember diperoleh sebagai berikut:

- 1) Hampir setengahnya remaja putri di SMPN I Tempurejo Jember mendapatkan kategori gemuk tingkat berat disebabkan karena beberapa faktor yaitu sering mengonsumsi *junk food* serta jarang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga.
- 2) Sebagian besar remaja putri kelas VIII dan IX di SMPN 01 Tempurejo Kabupaten Jember mengalami usia *menarche* cepat <11 tahun. *Menarche* cepat dapat terjadi karena beberapa faktor yang meliputi keadaan gizi, genetik, dan keterpaparan media massa orang dewasa.
- 3) Hasil dari penelitian remaja putri kelas VIII dan IX di SMPN 1 Tempurejo Kabupaten Jember terdapat hubungan antara Status Gizi dengan Usia *Menarche* yaitu remaja putri yang memiliki status gizi gemuk akan semakin cepat, semakin baik status gizi maka semakin cepat *menarche*.

7.1 Saran

1) Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa menambah faktor lain yang dapat mempengaruhi usia *menarche* selain status gizi, riwayat keluarga, lingkungan, persen lemak tubuh, dan hormon leptin.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai referensi untuk memberikan edukasi tentang sistem reproduksi terkait faktor-faktor yang menyebabkan percepatan usia *menarche* pada remaja putri.

3) Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat khususnya pada remaja putri dapat menjaga status gizi dengan menjaga pola makan yang sehat agar saat memasuki pubertas mengalami usia *menarche* dalam rentang normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, F. I., Kadir, S., & Abudi, R. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Usia Menarche pada Remaja Putri di MTs Negeri 3 Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 6(3), 272–283.
- Agustina, W. (2023). *5125-Article Text-19824-1-10-20230608*.
- Aini, N., & Inayah, Z. (2020). *biostatistika dan aolikasi program*.
- Alam, S., Syahrir, S., Adnan, Y., & Asis, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03), 200–207. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.953>
- Anggraeni, W. M., Kurniawati, D., Keperawatan, F., & Jember, U. (2022). *Efektivitas Metode Biblioterapi terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Menarche di Sekolah Dasar*. 1(2), 51–59. <https://doi.org/10.53088/griyawidya.v1i2.349>
- Aridawarni, Y., & Hastuti, D. W. (2017). Status Gizi Dan Faktor Keturunan Dengan Usia Menarche. *Jurnal Obstretika Scientia*, 5(2), 114–129.
- Arifin, N. A., Fatmawati, F., & Fahmi, I. (2020). Hubungan Status Gizi dan Konsumsi Junk Food dengan Menarche Dini Pada Remaja Awal (Studi Kasus di 3 Sekolah Dasar Kota Malang). *Journal of Issues in Midwifery*, 4(2), 82–90. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.02.4>
- Devi Partika Sari, Nurhapsa, & Erna Magga. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Early Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar Kelurahan Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 141–155. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.131>
- Di, M., Puja, S. M. P., Tahun, H., Deviliawati, A., & Sayati, D. (2023). *AKTIFITAS FISIK DAN PAPAN AUDIO VISUAL TERHADAP USIA*. 4, 719–725.
- Fadhillah, M. I. A., & Wijayanti, T. (2022). Literature Review : Hubungan Usia Menarche dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi. *Borneo Student Research*, 3(2), 1643–1655.
- Julianti, N. (2017). Manuskrip Status Gizi Pada Remaja Putri Di Mts Al-Barkah Bekasi Tahun 2017 Disusun Oleh: Neneng Julianti Program Studi Diii Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Cikarang – Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 12.

- Kamilah, Z. D., Utomo, B., & Winardi, B. (2021). Pengaruh Aktivitas Fisik Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Pada Remaja Putri. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 160–166. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.160-166>
- Lestari, W. D., Masrikhiyah, R., & Sari, D. R. S. (2022). Hubungan Gaya Hidup, Status Gizi, dan Asupan Makanan dengan Kejadian Menarche Dini pada Siswi MTS Darul Abror. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 14650–14661.
- Maedy, F. S., Permatasari, T. A. E., & Sugiatmi, S. (2022). Hubungan Status Gizi dan Stres terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.24853/mjnf.3.1.1-10>
- Novita, R. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(2), 172. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181>
- Oktaviyana, C. (2022). *Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Orang Tua dengan Early Menarche Pada Siswi MTs Darul Ihsan Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar The Correlation of Nutritional Status and Parents ' Income with Early Menarche Students in MTs Darul Ihsan , Darussa*. 8(2), 1123–1133.
- Prabasiwi, A. (2016). Hubungan Antara Status Gizi dengan Status Menarche pada Siswi SMP Negeri 10 Kota Tegal. *Seminar Nasional IPTEK Terapan*, 1(1), 106–111.
- Putri, F. R., & Wesiana, W. (2018). Indeks Massa Tubuh Berpengaruh Terhadap Usia Menarche Pada Siswi Kelas 5 Dan 6 Di Sdn 01 Wiyung Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 7(2), 73–79. <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i2.494>
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Andini Octaviana Putri. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Saadah, N., & Khasanah, U. (2021). *peran ibu dalam toileting training pada toddler (balita)*.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>
- Sari, R. F. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Di SDN 38 Kota Bengkulu. *Skripsi*, 1, 1–61. http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/943/1/SKRIPSI_REZA_FIX_2022.pdf
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitaitaf, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Alfabeta.

- Sylvia, V., & Saftarina, F. (2012). Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri di SMP Negeri 22 Bandar Lampung. *Majority*, 18–23.
- Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., Program, S. R., Ilmu, S., Masyarakat, K., Utara, S., & Abstrak, M. (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 133–140. <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/343/129>
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamili, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletahan Health Journal*, 7(03), 124–131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>
- Usman, H., Tondong, H. I., & Kuswanti, F. (2022). Upaya Menghadapi Menarche dengan Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Melalui Menstrual Hygiene Management Comic Book Di Pondok Pesantren Hidayatullah. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 6(2), 475–485. <https://doi.org/10.29407/ja.v6i2.16353>
- Wulandari, Y. (2020). *Peminatan Kesehatan Lingkungan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat. 201603009.*
- Yaman, I. dkk. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Early Menarche Di SDN 5 Oheo Kecamatan Ohep Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Kesehatan Marenden*, 1(1), 65–79.
- Yunitasari, E. (n.d.). *STATUS GIZI MEMPENGARUHI USIA MENARCHE (Nutritional Status Effects The Age of Menarche) Esti Yunitasari *, Retno Indarwati *, Devi Rahma Sofia **. 168–174.

Lampiran 1

PENJELASAN PENELITIAN

Responden yang terhormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Siti Lutfatul Istiqomah

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Adalah mahasiswa Universitas dr. Soebandi Jember, yang akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember”.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember.

Berdasarkan uraian diatas, maka saya meminta kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan menandatangani lembar persetujuan dan setuju untuk dilakukan pemeriksaan fisik secara langsung oleh peneliti digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijamin kerahasiaanya.

Jember, Agustus 2023

Hormat Kami

(Peneliti)

Lampiran 2

SURAT PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Yth: Bapak/Ibu

Di –

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Lutfatul Istiqomah

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Bersama ini saya mohon dengan hormat, kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember”.

Perlu saya sampaikan bahwa penelitian ini tidak akan merugikan bapak/ibu, informasi yang diberikan dapat memberi manfaat bagi ilmu keperawatan dan saya menjamin segala kerahasiaan yang berhubungan dengan informasi yang diberikan.

Bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk menandatangani persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permintaan ini saya sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang diberikan kepada saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Jember, Agustus 2023

Hormat Kami

(Siti Lutfatul Istiqomah)

Lampiran 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Siti Lutfatul Istiqomah Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember, dengan judul “Hubungan Status Gizi Dengan Usia *Menarche* Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember”.

Saya memahami bahwa peneliti ini akan berguna bagi ilmu keperawatan dan pelayanan kesehatan dan tidak akan berakibat negatif bagi saya. Karena itu atas kesadaran saya sendiri bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember, Agustus 2023

Responden

(.....)

Lampiran 4

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN USIA *MENARCHE* PADA REMAJA PUTRISMPN 1 TEMPUREJO JEMBER

A. DATA UMUM

No. responden (diisi oleh peneliti) :

Tanggal pengisian :

1. Identitas Responden:

2. Nama Inisial :

3. Umur :

4. Kelas :

Petunjuk pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik sehingga dimengerti
2. Jawablah pertanyaan dengan jujur-jujurnya
3. Berikan tanda (x) pada jawaban yang sesuai dengan kondisimu saat ini

Pertanyaan

1. Apakah adik sering mengkonsumsi jajanan *junk food*/siap saji ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah usia menstruasi adik sama dengan orang tua (ibu) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah adik sering melakukan aktivitas fisik (olahraga) ?
 - a. Ya (≥ 3 kali dalam seminggu)
 - b. Tidak (≤ 3 kali dalam seminggu)

4. Apakah adik setiap hari adik sering mengakses fitur online berunsur seksualitas?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah berat badan adik menurun dari orang tua ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. DATA KHUSUS

1. Status *menarche*

Usia mentruasi pertama kali :

2. Status gizi

1) Tinggi badan :

2) Berat badan :

Klasifikasi (beri tanda (√) pada kolom yang sesuai) :

1. Status *Menarche*

1) Usia < 11 tahun

2) Usia 11-13 tahun

3) Usia > 13 tahun

2. Status Gizi

1) Kurus tingkat ringan < 17,0

2) Kurus tingkat berat 17- < 18,5

3) Normal 18,5-25,0

4) Gemuk tingkat ringan > 25-27

5) Gemuk tingkat berat >27

Lampiran 5

REKAPITULASI DATA UMUM

No	Nama	Umur	Kelas	Frekuensi Konsumsi Kunk Food	Usia <i>Menarche</i> Ibu	Aktivitas Fisik	Pengaksesan Fitur Online Berunsur Seksualitas	Bb Responden Berdasarkan Ortu
1	Nn.A	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
2	Nn.H	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
3	Nn.A	13	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
4	Nn.D	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
5	Nn.D	14	8A	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
6	Nn.L	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
7	Nn.A	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
8	Nn.R	14	8A	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
9	Nn.S	14	8A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
10	Nn.Y	14	8B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
11	Nn.C	14	8B	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
12	Nn.M	14	8B	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
13	Nn.Z	13	8B	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
14	Nn.K	14	8B	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
15	Nn.L	14	8B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
16	Nn.B	14	8B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya

17	Nn.S	14	8B	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
18	Nn.T	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
19	Nn.A	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
20	Nn.F	13	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
21	Nn.T	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
22	Nn.K	14	8C	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
23	Nn.A	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
24	Nn.T	14	8C	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
25	Nn.R	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
26	Nn.I	13	8C	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
27	Nn.D	14	8C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
28	Nn.W	14	8D	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
29	Nn.H	14	8D	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya
30	Nn.E	14	8D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
31	Nn.M	14	8D	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
32	Nn.C	14	8D	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
33	Nn.G	14	8D	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
34	Nn.S	14	8D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
35	Nn.A	14	8D	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
36	Nn.M	13	8D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
37	Nn.S	14	8D	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
38	Nn.L	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

39	Nn.J	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
40	Nn.T	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
41	Nn.A	14	9A	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
42	Nn.K	15	9A	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
43	Nn.B	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
44	Nn.A	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
45	Nn.R	15	9A	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
46	Nn.S	15	9A	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
47	Nn.I	15	9B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
48	Nn.E	15	9B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
49	Nn.A	16	9B	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
50	Nn.F	15	9B	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
51	Nn.V	15	9B	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya
52	Nn.I	15	9B	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
53	Nn.U	16	9B	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
54	Nn.I	15	9B	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
55	Nn.T	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
56	Nn.A	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
57	Nn.R	15	9C	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
58	Nn.B	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
59	Nn.A	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
60	Nn.R	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

61	Nn.D	14	9C	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
62	Nn.L	15	9C	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
63	Nn.A	15	9D	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
64	Nn.P	15	9D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
65	Nn.R	15	9D	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
66	Nn.W	15	9D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
67	Nn.I	15	9D	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
68	Nn.A	15	9D	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
69	Nn.B	15	9D	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

Lampiran 6

REKAPITAL DATA KHUSUS

No	Nama	IMT	Kategori	Usia Menarche	Kategori
1	Nn.A	29	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
2	Nn.H	26	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
3	Nn.A	18	Normal	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
4	Nn.D	29	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
5	Nn.D	20	Normal	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
6	Nn.L	22	Normal	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
7	Nn.A	16	Kurus Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
8	Nn.R	17	Kurus Tingkat Ringan	13 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
9	Nn.S	29	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
10	Nn.Y	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
11	Nn.C	25	Gemuk Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
12	Nn.M	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
13	Nn.Z	16	Kurus Tingkat Berat	12 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
14	Nn.K	28	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
15	Nn.L	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
16	Nn.B	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
17	Nn.S	26	Gemuk Tingkat Ringan	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
18	Nn.T	28	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
19	Nn.A	27	Gemuk Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
20	Nn.F	29	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
21	Nn.T	29	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
22	Nn.K	25	Gemuk Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
23	Nn.A	18	Normal	13 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
24	Nn.T	26	Gemuk Tingkat Ringan	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
25	Nn.R	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
26	Nn.I	20	Normal	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
27	Nn.D	25	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
28	Nn.W	29	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>
29	Nn.H	26	Gemuk Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
30	Nn.E	17	Kurus Tingkat Ringan	13 Tahun	<i>Menrache Normal</i>

31	Nn.M	18	Kurus Tingkat Ringan	12 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
32	Nn.C	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
33	Nn.G	25	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
34	Nn.S	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
35	Nn.A	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
36	Nn.M	21	Normal	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
37	Nn.S	27	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
38	Nn.L	29	Gemuk Tingkat Berat	12 Tahun	<i>Menarache Normal</i>
39	Nn.J	26	Gemuk Tingkat Ringan	11 Tahun	<i>Menarache Normal</i>
40	Nn.T	27	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
41	Nn.A	18	Kurus Tingkat Ringan	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
42	Nn.K	19	Normal	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
43	Nn.B	26	Gemuk Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
44	Nn.A	28	Gemuk Tingkat Berat	13 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
45	Nn.R	29	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
46	Nn.S	16	Kurus Tingkat Berat	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
47	Nn.I	20	Normal	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
48	Nn.E	27	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
49	Nn.A	25	Gemuk Tingkat Ringan	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
50	Nn.F	21	Normal	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
51	Nn.V	20	Normal	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
52	Nn.I	18	Normal	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
53	Nn.U	28	Gemuk Tingkat Berat	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
54	Nn.I	25	Gemuk Tingkat Ringan	13 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
55	Nn.T	17	Kurus Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
56	Nn.A	20	Normal	12 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
57	Nn.R	28	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
58	Nn.B	25	Gemuk Tingkat Ringan	11 Tahun	<i>Menrache Normal</i>
59	Nn.A	26	Gemuk Tingkat Ringan	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
60	Nn.R	28	Gemuk Tingkat Berat	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
61	Nn.D	18	Kurus Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
62	Nn.L	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
63	Nn.A	27	Gemuk Tingkat Ringan	9 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>
64	Nn.P	20	Normal	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
65	Nn.R	21	Normal	14 Tahun	<i>Menarache Lambat</i>
66	Nn.W	17	Kurus Tingkat Ringan	10 Tahun	<i>Menarache Cepat</i>

67	Nn.I	16	Kurus Tingkat Berat	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
68	Nn.A	17	Kurus Tingkat Ringan	14 Tahun	<i>Menarche Lambat</i>
69	Nn.B	28	Gemuk Tingkat Berat	10 Tahun	<i>Menarche Cepat</i>

Keterangan:**Status gizi:**

1. Kurus tingkat berat: 1
2. Kurus tingkat ringan: 2
3. Normal: 3
4. Gemuk tingkat ringan: 4
5. Gemuk tingkat berat: 5

Usia Menarche:

1. *Menarche* cepat: 1
2. *Menarche* normal: 2
3. *Menarche* lambat: 3

Lampiran 7

TABEL TABULASI**DATA UMUM**

No Responden	Umur	Kelas	Frekuensi Konsumsi Kunk Food	Usia Menarche Ibu	Aktivitas Fisik	Pengaksesan Fitur Online Berunsur Seksualitas	BB Responden Berdasarkan Ortu
1	2	1	1	2	2	2	2
2	2	1	1	2	2	2	2
3	1	1	1	2	2	2	2
4	2	1	1	2	2	2	2
5	2	1	1	1	2	2	2
6	2	1	1	2	2	1	2
7	2	1	1	2	2	2	1
8	2	1	1	1	2	2	1
9	2	1	1	2	2	2	2
10	2	1	1	2	2	1	2
11	2	1	1	2	1	2	2
12	2	1	2	2	2	2	2
13	1	1	1	2	1	2	2
14	2	1	1	1	2	1	1
15	2	1	1	2	2	2	2
16	2	1	1	2	2	2	1
17	2	1	2	2	1	2	2
18	2	1	1	2	2	2	1
19	2	1	1	2	2	1	2
20	1	1	1	2	2	1	1
21	2	1	1	2	2	2	2
22	2	1	1	1	2	2	2
23	2	1	1	2	2	2	1
24	2	1	1	1	2	2	2
25	2	1	1	2	2	1	2
26	1	1	1	2	1	2	2
27	2	1	1	1	2	1	2
28	2	1	1	2	2	1	2

29	2	1	2	1	2	2	1
30	2	1	1	2	2	2	2
31	2	1	2	1	2	2	2
32	2	1	1	2	2	1	2
33	2	1	1	1	2	1	1
34	2	1	1	2	2	2	2
35	2	1	1	1	2	2	2
36	1	1	1	2	2	2	2
37	2	1	1	1	2	2	1
38	3	2	1	1	2	1	2
39	3	2	1	1	2	1	2
40	3	2	1	2	2	2	2
41	2	2	1	1	1	2	1
42	3	2	2	2	1	2	2
43	3	2	1	2	2	2	1
44	3	2	1	2	2	1	1
45	3	2	1	2	2	1	2
46	3	2	2	1	2	2	2
47	3	2	1	2	2	2	2
48	3	2	1	2	2	2	2
49	4	2	1	2	2	1	2
50	3	2	1	2	1	2	2
51	3	2	2	1	2	2	1
52	3	2	1	1	2	2	1
53	4	2	1	2	2	2	1
54	3	2	1	2	1	1	2
55	3	2	1	2	2	1	2
56	3	2	1	2	2	2	2
57	3	2	1	1	2	2	1
58	3	2	1	2	2	2	1
59	3	2	1	2	2	1	2
60	3	2	1	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	1
62	3	2	1	2	2	2	2
63	3	2	1	1	2	2	2
64	3	2	1	2	2	2	2

65	3	2	2	2	2	1	2
66	3	2	1	2	2	2	1
67	3	2	1	2	1	2	2
68	3	2	2	2	2	2	2
69	3	2	1	2	2	2	2

Lampiran 8

TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI**DATA UMUM**

		Umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Umur 13	5	7.2	7.2	7.2
	Umur 14	34	49.3	49.3	56.5
	Umur 15	28	40.6	40.6	97.1
	Umur 16	2	2.9	2.9	100.0
Total		69	100.0	100.0	

		Kelas			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Kelas VIII	37	53.6	53.6	53.6
	Kelas IX	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

		Sering Konsumsi <i>Junk Food</i>			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Ya	59	85.5	85.5	85.5
	Tidak	10	14.5	14.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

		Usia <i>Menarche</i> Ibu			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Ya	16	23.2	23.2	23.2
	Tidak	53	76.8	76.8	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Aktifitas Fisik Olahraga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	9	13.0	13.0	13.0
	Tidak	60	87.0	87.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Mengaksesan Fitur Online Berunsur Seksualitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	15.9	15.9	15.9
	Tidak	58	84.1	84.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Berat Badan Berdasarkan Genetik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	20	29.0	29.0	29.0
	Tidak	49	71.0	71.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Lampiran 9

TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI**DATA KHUSUS**

		Status Gizi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus Tingkat Berat	4	5.8	5.8	5.8
	Kurus Tingkat Ringan	8	11.6	11.6	17.4
	Normal	14	20.3	20.3	37.7
	Gemuk Tingkat Ringan	18	26.1	26.1	63.8
	Gemuk Tingkat Berat	25	36.2	36.2	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

		Usia Menarche			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<i>Menarche</i> Cepat	38	55.1	55.1	55.1
	<i>Menarche</i> Normal	18	26.1	26.1	81.2
	<i>Menarche</i> Lambat	13	18.8	18.8	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

HASIL UJI RANK SPEARMEN**Correlations**

			IMT	Usia <i>Menarche</i>
Spearman's rho	IMT	Correlation Coefficient	1.000	-.515**
		Sig. (2-tailed)	.	<,001
		N	69	69
	<i>Usia Menarche</i>	Correlation Coefficient	-.515**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<,001	.
		N	69	69

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 10

Lembar Konsultasi

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E.mail : info@ubs.ac.id / <http://www.ubs.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

20-3-

Nama Mahasiswa : Siti Lutfatul Ishiqomah

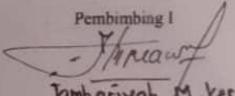
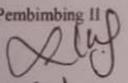
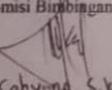
NIM : 19010155

Usulan Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi Dengan usia Menarche Pada remaja putri smp Tempurejo Jember

Pembimbing I : Jamhariyah, M. Kes

Pembimbing II : Laili Faturiyah, S. kep., Ns., MSN

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  Jamhariyah, M. Kes	Tanggal 10/12/2022
Pembimbing II  Laili Faturiyah, S. kep., Ns., MSN	Tanggal 13/12/2022
Mengetahui, Komisi Bimbingan  Hendra Dwi Cahyono, S. kep., Ns. M. kep.	Tanggal 26/12/2022

Lampiran 11

Surat Komisi Etik Penelitian Kesehatan




Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 dr. Soebandi No. 99 Jember

 kepk@uds.ac.id
  (0331)483 536
  etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.396/KEPK/UDS/VI/2023

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Siti Lutfatul Istiqomah
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember"
"Relationship between nutritional status and menarche age in young women at SMPN 1 Tempurejo Jember"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juli 2023 sampai dengan tanggal 28 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 28, 2023 until July 28, 2024.



July 28, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 12

Surat Ijin Penelitian di SMP



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
Jl Dr. Soebandi No. 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax. 421152 Kode Pos 68118
JEMBER

REKOMENDASI
 Nomor : 074/3860/1310/2023

TENTANG
IJIN PENELITIAN

Dasar : Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/2417/415/2023, tanggal , 02 Agustus 2023.

MENGIJINKAN :

Nama : SITI LUTFATUL ISTIQOMAH
NIM/NIP : 19010155
Alamat : Jln. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Ilmu Keperawatan.
Keperluan : Melaksanakan Ijin Penelitian dengan Judul “, Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri di SMP Negeri Kecamatan Tempurejo , Kabupaten Jember,”

Yang akan dilaksanakan pada :

Waktu : 2 Agustus s.d. 2 September 2023
Tempat : di SMP Negeri 01 Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember

DENGAN CATATAN :

1. Penelitian ini benar – benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian Kegiatan.
4. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di Sekolah.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 04 Agustus 2023
 a.n. KEPALA DINAS PENDIDIKAN



SEKRETARIS
ISMAILI.
 Penata Tk.I
 NIP. 19660925 1992 1 007

Tembusan ; Yth
 1. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 (Sebagai Laporan)

Lampiran 13

Surat Dekanat Universitas di. Soebandi


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/ Fax. (0331) 483536,
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 6587/FIKES-UDS/U/VII/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Siti Lutfatul Istiqomah
 Nim : 19010155
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : Agustus 2023
 Lokasi : Desa Glantangan kecamatan Tempurejo kabupaten jember
 Judul : Hubungan status gizi Dengan usia menarche pada remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 31/07/2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

ani Lindawati Setyaningrum., M.Farm
 NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 14

Surat keterangan penelitian SMP




PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
UPTD SATUAN PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 TEMPUREJO
 Jl. Padang Golf no. 2 Glantangan Telp. 082330775666 Tempurejo
 Email : smpn1tempurejo@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
No. : 421/106/413.14.20523852/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini , kami :

Nama	: IMAM WAHYUDI, S.Pd, M.Pd
NIP.	: 19710630 199903 1 008
Pangkat / Gol. Ruang	: Pembina TK.I / IV / b
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: UPTD Satdik SMP Negeri 1 Tempurejo

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama	: SITI LUTFATUL ISTIQOMAH
NIM	: 19010155
Fakultas	: ILMU KESEHATAN
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul Skripsi	: "Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri di SMPN 1 Tempurejo Jember."

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian di UPTD Satuan Pendidikan SMP Negeri 1 Tempurejo pada tanggal 10 Juli sampai dengan 18 Juli 2023. Surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tempurejo, 04 September 2023
 Kepala Sekolah,




IMAM WAHYUDI, S.Pd, M.Pd
 NIP. 19710630 199903 1 008

Lampiran 15

Lampiran Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@ubs.ac.id | website : http://www.ubs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Lutfatul Istiqomah
 NIM : 19010155
 Judul : Hubungan Status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN 1 Tempurejo Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	12 / 06 / 2023	- Revisi Desain Penelitian - Teknik pengambilan data		1	13 / 06 / 2023	- Revisi Penulisan - Teknik Analisis data	
2.	16 / 06 / 2023	- Peruisan tempat Penelitian - Analisa Bivariat - Instrument Penelitian		2	15 / 06 / 2023	- Revisi tambahan daftar Pustaka - BAB 4 Peruisan Anonymity	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@ubs.ac.id | website : http://www.ubs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Lutfatul Istiqomah
 NIM : 19010155
 Judul : Hubungan Status gizi dengan usia menarche pada remaja putri SMPN 1 Tempurejo Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	17 / 08 / 2023	- Peruisan judul nama skripsi - Peruisan lembar Persejumen - Revisi bab 5		3	22 / 08 / 2023	- Penambahan Bab 6 - Faktor status gizi kurang	
4.	19 / 08 / 2023	- Peruisan kalimat kata Pengantar - Peruisan Peruisan - Revisi Bab 6		4.	23 / 08 / 2023	- Revisi Bab 5 - Revisi Bab 6 tentang tambahan Peruisan Peruisan Peruisan	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax: (0331) 483536,
 E-mail: info@uisb.ac.id, website: http://www.uisb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Siti Lutfatul Ishqomah
 NIM : 19010155
 Judul : Hubungan Status Gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMPN Di Tempurejo Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	21/08/2023	- Bab 5 - Penilaian Gizi umum - Data umum - Penambahan kalimat kebabunsi filang		5	29/08/2023	- Bab 5 huruf kapital - Tabel di bawah merambak hasil Bank Spearman dan perselama	
6	23/08/2023	- Bab 6 - Identifikasi status gizi - Penambahan materi		6	29/08/2023	- Revisi Perambukan score di babunsi - Acc	


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax: (0331) 483536,
 E-mail: info@uisb.ac.id, website: http://www.uisb.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Siti Lutfatul Ishqomah
 NIM : 19010155
 Judul : Hubungan Status gizi dengan usia menarche pada remaja di SMPN Di Tempurejo Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	29/08/2023	Revisi		7	19/09/2023	- Abstrak - pembahasan bab 6 - kelengkapan penulisan	
8	25/08/2023	Acc semesta		8	11/09/2023	Acc skripsi	

Lampiran 17

UJI PLAGIASI

	Similarity Report ID: oid:20222:41506826
PAPER NAME 19D Siti Lutfatul Istiqomah.docx	AUTHOR siti lutfatul
WORD COUNT 8791 Words	CHARACTER COUNT 61525 Characters
PAGE COUNT 59 Pages	FILE SIZE 371.4KB
SUBMISSION DATE Aug 26, 2023 9:54 AM GMT+7	REPORT DATE Aug 26, 2023 9:54 AM GMT+7
● 9% Overall Similarity The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.	
<ul style="list-style-type: none">• 7% Internet database• Crossref database• 6% Submitted Works database	<ul style="list-style-type: none">• 2% Publications database• Crossref Posted Content database

Lampiran 18

DOKUMENTASI



CURIKULUM VITAE



Data Pribadi

Nama : Siti Lutfatul Istiqomah
 Jenis Kelamin : Perempuan
 TTL : Jember, 10 Januari 2001
 Agama : Islam
 Alamat : Tempurejo-Jember
 No. Telp : +6285856013013
 Email : istiqomahfatul1001@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal	Tahun Ajaran
SDN Curahtakir 02	2008-2013
SMP Ma'arif 13 Tempurejo Jember	2013-2016
MA Darus Sholah	2016-2019
Universitas dr.Soebandi Jember	2019-Sekarang