

HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN MENSTRUASI DINI PADA SISWI SMPN 05 KENDARI

Lymran Tina¹

¹Universitas Haluoleo

Abstrak

Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menstruasi dini pada remaja disebabkan oleh status gizinya dan hal ini tidak lepas dari peranan nutrisi yang dikonsumsi oleh remaja. Salah satu dampak terjadinya menstruasi dini adalah anemia pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi dan status gizi terhadap kejadian menstruasi dini pada siswi SMPN 05 Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan design *Cross Sectional Study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi SMPN 05 Kendari Tahun 2014 sebanyak 94 orang dan sampel sebanyak 76 orang yang diambil menggunakan *Purposive Sampling* data diperoleh menggunakan kuisioner dan pengukuran antropometri dan di uji menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil yang diperoleh yakni dari 40 remaja yang konsumsi energinya cukup, sebagian besar yaitu 22 orang (55,0%) mengalami menstruasi dini, dari 29 remaja yang konsumsi proteinnya cukup, sebagian besar yaitu 17 orang (58,6%) mengalami menstruasi dini, dari 27 remaja yang konsumsi lemaknya kurang, sebagian besar yaitu 19 orang (70,4%) mengalami menstruasi normal, dari 31 remaja yang konsumsi Karbohidratnya cukup, sebagian besar yaitu 18 orang (58,1%) mengalami menstruasi normal, dari 32 remaja yang konsumsi status gizinya lebih, sebagian besar yaitu 20 orang (62,5%) mengalami menstruasi dini.

Disimpulkan bahwa ada hubungan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan status gizi dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari. Saran dalam penelitian ini adalah Hasil penelitian ini kiranya dapat menjadi masukan bagi pemerintah daerah dan instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Kendari dan SMPN 05 Kendari dalam menentukan kebijakan-kebijakan dalam upaya menanggulangi masalah status gizi maupun menstruasi dini pada remaja putri. Bagi masyarakat khususnya orang tua remaja hendaknya lebih meningkatkan kesadaran terhadap status kesehatan khususnya tentang pentingnya menjaga asupan nutrisi sehingga dapat dihindari hal-hal yang dapat mengancam status kesehatan masyarakat khususnya remaja putri yang telah mengalami menstruasi. Bagi petugas kesehatan perlu adanya penyuluhan pada remaja putri sehingga dapat meningkatkan dan mengurangi asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat. Bagi peneliti lain, hendaknya meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian menarche.

Kata Kunci : Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Status Gizi dan Menarche

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun. Remaja tidak mempunyai tempat yang jelas, mereka tidak termasuk golongan anak-anak tetapi tidak juga termasuk golongan orang dewasa (Hurlock, 2006).

Pubertas pada perempuan umumnya terjadi di usia 9-12 tahun, sedangkan pubertas pada laki-laki terjadi di usia yang lebih tua yaitu 9-14 tahun. Menurut WHO (*World Health Organisation*) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Departemen Kesehatan yaitu yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Pubertas pada perempuan dapat ditandai dengan datangnya menstruasi untuk pertama kalinya (*Menarche*) (Wibowo, 2003).

Menstruasi (*haid*) merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan untuk kehamilan. Pada masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Ini ditandai dengan pertumbuhan yang terus berlanjut menuju kondisi somatik, seksual dan psikologi yang lebih matur. Perubahan-perubahan tersebut tidak terjadi secara spontan, tetapi melalui proses pertumbuhan yang cepat. Di akhir masa kanak-kanak akhir sebenarnya terjadi pada masa menjelang kedatangan masa remaja (Jamaluddin, 2004).

Akhir-akhir ini, remaja putri mengalami penurunan usia *menarche*. Namun, penurunan usia *menarche* pada remaja putri yang tinggal di Amerika Serikat tampaknya telah berhenti

(Taber, 2004). Sekarang, usia rata-rata saat menstruasi dimulai adalah antara 12-13 tahun, tetapi pada sebagian kecil remaja putri yang tampak normal, *menarche* mungkin muncul pada usia sedini 10 tahun atau selambat 16 tahun (Wibowo, 2003).

Menstruasi dini pada remaja disebabkan oleh status gizinya dan hal ini tidak lepas dari peranan nutrisi yang dikonsumsi oleh remaja. Salah satu dampak terjadinya menstruasi dini adalah anemia pada remaja. Sekitar 30% penduduk dunia menderita anemia dan lebih dari setengahnya merupakan anemia defisiensi besi dan sebanyak 14% wanita yang sedang menstruasi juga mengalami anemia defisiensi besi. Volume darah yang hilang selama menstruasi berkisar antara 25-30 cc per bulan. Jumlah ini mencerminkan kehilangan zat besi sebanyak 12,5-15 mg per bulan atau 0,4-0,5 mg per hari selama 28 hari. Bila ditambah dengan kehilangan basal, kehilangan zat besi total wanita sekitar 1,25 mg per hari dan bila dihitung berdasarkan frekuensinya distribusi kehilangan darah menstruasi, dapat diketahui bahwa hanya 2,5% wanita yang membutuhkan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari (Soesilowindradini, 2005)

Selain itu, menstruasi dini pada remaja dapat meningkatkan jumlah angka pernikahan, hal ini karena saat mulai mengalami menstruasi berarti sudah beresiko menjalani proses kehamilan, dan apabila remaja tidak ditanamkan dengan pendidikan seksualitas yang memadai akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (Jamaluddin, 2004).

Peristiwa *menarche* sangat erat hubungannya dengan masa puncak kurva kecepatan penambahan tinggi badan. Masa ini ditentukan oleh

berbagai faktor, salah satunya adalah status gizi, gadis gemuk akan mendapat menarhe lebih awal daripada yang kurus. Semua penyakit kronik yang mengganggu status gizi atau oksigenasi jaringan akan memperlambat pola maturasi pubertas, terutama waktu menarhe (Hurlock, 2006.)

Di Indonesia gadis remaja pada waktu menstruasi dini bervariasi antara 10-16 tahun dan rata-rata Menarhe 12,5 tahun, usia menstruasi dini di daerah perkotaan dari pada yang tinggal di Desa dan juga lebih lambat wanita yang kerja berat (Wibowo, 2003).

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan di SMPN 05 Kendari menunjukkan bahwa dari 10 siswa SMP kelas I terdapat 20% orang yang tingkat asupan energi, protein dan Fe nya dalam kategori kurang 50% yang tingkat asupan energi, protein dan Fe nya dalam kategori lebih dan 30% tingkat asupan energi, protein dan Fe nya dalam kategori Normal. Sedangkan status gizi sebagian besar 60% dalam kategori lebih dan 40% dalam kategor normal.

Berdasarkan data yang diperoleh dari SMPN 05 Kendari pada tahun ajaran 2013/2014, terdaftar 168 siswa yang terdiri dari 94 perempuan dan 74 laki-laki, jumlah siswa kelas I sebanyak 65 orang, kelas II sebanyak 58 orang dan kelas III sebanyak 45 orang. Di SMPN 05 Kendari belum pernah dilakukan pengukuran status gizi maupun asupan zat-zat gizi pada remaja.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Terhadap Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari.

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur.
2. Mengetahui Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur.
3. Mengetahui Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur.
4. Mengetahui Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur.
5. Mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi, ,memberikan informasi tentang pentingnya zat gizi bagi remaja yang mengalami menstruasi dini.
2. Bagi Penulis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menerapkan ilmu selama perkuliahan bagi penulis dalam bidang gizi.
3. Bagi Masyarakat, diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan asupan gizi dan status gizi dengan kejadian menstuasi dini.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan *Cross Sectional Study*.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus di SMPN 05 Kendari Tahun 2014.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi SMPN 05 Kendari Tahun 2014 sebanyak 94 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMPN 05 Kendari Tahun 2014 sebanyak 76 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Purposive Sampling* dengan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Siswi usia 12-13 Tahun
2. Terdaftar sebagai siswi di SMPN 05 Kendari T.A 2014.
3. Bersedia untuk menjadi sampel
4. Mampu berkomunikasi dengan baik

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan Data

1. Data karakteristik sampel seperti, umur, diolah dengan mengklasifikasikan jawaban responden.
2. Data asupan zat gizi (energi, protein, lemak dan karbohidrat) diolah dengan menjumlahkan skor jawaban responden dan dibandingkan dengan kriteria objektif.
3. Data Status gizi diolah berdasarkan hasil penentuan RBW (Range Body Weight) kemudian dibandingkan dengan kriteria objektif.

Analisis Data

Untuk menganalisis “hubungan asupan zat gizi dan status gizi terhadap

kejadian menstulasi dini” digunakan analisis univariat dan bivariat kemudian digunakan “*UjiChi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Sampel

Umur Pertama Kali Menstruasi

Tabel 1 Distribusi Sampel Menurut Umur Pertama Kali Menstruasi

Umur Remaja (Tahun)	n	%
12	29	38,2
13	47	61,8
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 76 sampel, sebagian besar yaitu 29 orang (61,8 %) berumur 13 tahun dan 29 orang (38,2%) pada kategori umur 12 tahun.

Umur Anak Balita

Tabel 2 Distribusi Sampel Menurut Umur Saat Penelitian

Umur Remaja (Tahun)	n	%
< 12	17	22,4
≥12	59	77,6
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 76 sampel, sebagian besar yaitu 59 orang (77,6 %) berumur ≥ 12 tahun dan 17 orang (22,4%) pada kategori umur <12 tahun.

Gambaran Umum Variabel Penelitian

Variabel Univariat

Variabel univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti sebagai berikut:

Asupan Energi

Tabel 3. Distribusi Sampel Menurut Asupan Energi

Asupan Energi	n	%
Lebih	16	21,1
Cukup	40	52,6
Kurang	20	26,3
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 40 orang (52,6%) asupan energinya cukup, 20 orang (26,3%) asupan energinya kurang dan 16 orang (21,1%) asupan energinya lebih.

Asupan Protein

Tabel 4. Distribusi Sampel Menurut Asupan Protein

Asupan Protein	n	%
Lebih	19	25,0
Cukup	29	38,2
Kurang	28	36,8
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 29 (38,2 %) asupan proteinnya cukup, 28 orang (36,8%) asupan proteinnya kurang dan 19 orang (25,0%) asupan proteinnya lebih.

Asupan Lemak

Tabel 5. Distribusi Sampel Menurut Asupan Lemak

Asupan Lemak	n	%
Lebih	25	32,9
Cukup	24	31,6
Kurang	27	35,5
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 27 orang (35,5%) asupan lemaknya kurang, 25 orang (32,9%) asupan

lemaknya lebih dan 24 orang (31,6%) asupan lemaknya kurang.

Asupan Karbohidrat

Tabel 6 Distribusi Sampel Menurut Asupan Karbohidrat

Asupan Karbohidrat	n	%
Lebih	19	25,0
Cukup	26	34,2
Kurang	31	40,8
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 31 orang (40,8%) asupan karbohidratnya kurang, 26 orang (34,2%) asupan karbohidratnya cukup dan 19 orang (25,0 %) asupan karbohidratnya lebih.

Status Gizi

Tabel 7. Distribusi Sampel Menurut Status Gizi

Status Gizi	n	%
Cukup	36	47,4
Kurang	18	23,7
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 36 orang (47,4%) status gizinya cukup, 22 orang (28,9%) status gizinya lebih dan 18 orang (23,7 %) status gizinya kurang.

Kejadian Menstruasi Dini

Tabel 8. Distribusi Sampel Menurut Kejadian Menstruasi Dini

Menstruasi Dini	n	%
Menstruasi Normal	35	46,1
Menstruasi Dini	41	53,9
Jumlah	76	100

Data Primer Terolah, 2014

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 76 sampel sebagian besar yaitu 41 orang (53,9%) mengalami menstruasi dini dan 35 orang (46,1 %) mengalami menstruasi normal.

Variabel Bivariat Hubungan Konsumsi Energi dengan Kejadian Menstruasi Dini

Hubungan konsumsi energi dengan menstruasi dini menunjukkan bahwa dari 40 remaja yang konsumsi energinya cukup, sebagian besar yaitu 22 orang (55,0%) mengalami menstruasi dini dan 18 orang (45,0%) mengalami menstruasi normal, kemudian dari 20 remaja yang konsumsi energinya kurang sebagian besar yaitu 15 orang (76,0%) mengalami menstruasi normal dan 5 orang (25,0%) mengalami menstruasi dini. Selanjutnya dari 16 remaja yang konsumsi energinya lebih, masing-masing yaitu 8 orang (50,0%) mengalami menstruasi dini dan 8 orang (50,0%) mengalami menstruasi normal.

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,024$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi energi dengan kejadian menstruasi dini.

Hubungan Konsumsi Protein dengan Kejadian Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 29 remaja yang konsumsi proteinnya cukup, sebagian besar yaitu 17 orang (58,6%) mengalami menstruasi dini dan 12 orang (41,4%) mengalami menstruasi normal, kemudian dari 28 remaja yang konsumsi proteinnya kurang sebagian besar yaitu 21 orang (76,0%) mengalami menstruasi normal dan 7 orang (25,0%) mengalami menstruasi dini. Selanjutnya dari 19 remaja yang konsumsi proteinnya lebih, sebagian besar yaitu 11 orang (57,9%) mengalami menstruasi dini dan 8

orang (42,1%) mengalami menstruasi normal.

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,019$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi protein dengan kejadian menstruasi dini.

Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 remaja yang konsumsi lemaknya kurang, sebagian besar yaitu 19 orang (70,4%) mengalami menstruasi normal dan 11 orang (45,8%) mengalami menstruasi dini, kemudian dari 25 remaja yang konsumsi lemaknya lebih sebagian besar yaitu 16 orang (64,0%) mengalami menstruasi dini dan 9 orang (36,0%) mengalami menstruasi normal. Selanjutnya dari 24 remaja yang konsumsi lemaknya cukup, sebagian besar yaitu 13 orang (54,2%) mengalami menstruasi normal dan 11 orang (45,8%) mengalami menstruasi dini. Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,046$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian menstruasi dini.

Hubungan Konsumsi Karbohidrat dengan Kejadian Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 remaja yang konsumsi Karbohidratnya cukup, sebagian besar yaitu 18 orang (58,1%) mengalami menstruasi normal dan 13 orang (41,9%) mengalami menstruasi dini, kemudian dari 26 remaja yang konsumsi Karbohidratnya cukup, sebagian besar yaitu 17 orang (65,4%) mengalami menstruasi dini dan 9

orang (34,6%) mengalami menstruasi normal. Selanjutnya dari 19 remaja yang konsumsi Karbohidratnya lebih, sebagian besar yaitu 14 orang (73,3%) mengalami menstruasi normal dan 5 orang (26,3%) mengalami menstruasi dini. Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,029$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan kejadian menstruasi dini.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 remaja yang konsumsi status gizinya lebih, sebagian besar yaitu 20 orang (62,5%) mengalami menstruasi dini dan 12 orang (37,5%) mengalami menstruasi normal, kemudian dari 28 remaja yang status gizinya baik, sebagian besar yaitu 18 orang (64,3%) mengalami menstruasi normal dan 10 orang (35,7%) mengalami menstruasi dini. Selanjutnya dari 16 remaja yang status gizinya kurang, sebagian besar yaitu 11 orang (53,9%) mengalami menstruasi normal dan 5 orang (31,2%) mengalami menstruasi dini. Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,047$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian menstruasi dini.

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Energi dengan Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi energi dengan kejadian menstruasi dini.

Kebutuhan energi seseorang adalah konsumsi energi dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi seseorang bila mempunyai ukuran dan komposisi tubuh dengan tingkat aktivitas yang sesuai dengan kesehatan jangka panjang, dan yang memungkinkan pemeliharaan aktifitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Almatsier, 2001).

Asupan energi untuk remaja putri usia 10-12 tahun adalah 2050 kkal sedangkan usia 13-15 tahun adalah 2350 kkal (Depkes RI, 2005). Energi dibutuhkan untuk dapat mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan, dan melakukan aktivitas fisik. Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak, dan protein yang ada di dalam makanan (Almatsier, 2001).

Hubungan Asupan Protein dengan Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi protein dengan kejadian menstruasi dini.

Kebutuhan tubuh akan protein sebagai zat pembangun meningkat sesuai dengan penambahan umur. Peningkatan kebutuhan protein berlangsung dari masa bayi, kanak-kanak hingga habis masa remaja. Kekurangan protein tidaklah nampak secara khas, kekurangan protein biasanya ditandai dengan kehilangan berat badan, kehilangan nafsu makan dan gerak refleksnya menurun. Pada anak-anak akibat kekurangan protein yang paling nyata adalah proses pertumbuhan badannya terhambat (Hertog, 2001).

Jumlah dan kualitas bahan makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi jumlah intake

kualitasnya. Disini berarti jumlah makanan yang tidak mencukupi akan memberikan jumlah zat gizi pada tubuh kurang dari yang dibutuhkan dan sebaliknya jumlah bahan makanan yang dikonsumsi cukup baik dan bukan berarti kualitas zat gizi yang diberikan pada tubuh sesuai dengan kebutuhan.

Hubungan Asupan Lemak dengan Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian menstruasi dini. Pada remaja yang mengalami menstruasi dini apabila konsumsi makanan tidak seimbang dengan kebutuhan kalori untuk pertumbuhan dan kegiatan-kegiatannya maka akan terjadi defisiensi yang akhirnya dapat menghambat pertumbuhannya. Pada anak remaja putri mulai terjadi menarche (awal menstruasi) yang berarti mulai terjadi pembuangan Fe. Oleh sebab itu, kalau konsumsi makanan, khususnya Fe kurang maka akan terjadi kekurangan Fe (anemia). Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada usia yang sama.

Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan kejadian menstruasi dini. Untuk pertumbuhan normal, tubuh memerlukan nutrisi yang memadai, kecukupan, energi, protein dan ketersediaan semua nutrisi esensial

menjadi basis pertumbuhan. Asupan zat gizi akan mempengaruhi pertumbuhan tubuh, dan bila tidak adekuat, akan menyebabkan seluruh unit fungsional remaja ikut terkena dampaknya, seperti derajat metabolisme, tingkat aktifitas, penampilan fisik, dan maturasi seksual. Maturasi seksual seorang wanita ditandai dengan terjadinya menarche di usia remaja (Soekirman, 2008).

Hubungan Status Gizi dengan Menstruasi Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian menstruasi dini. Peristiwa menarche sangat erat hubungannya dengan masa puncak kurva kecepatan penambahan tinggi badan. Masa ini ditentukan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah status gizi, gadis gemuk akan mendapat menarche lebih awal daripada yang kurus. Semua penyakit kronik yang mengganggu status gizi atau oksigenasi jaringan akan memperlambat pola maturasi pubertas, terutama waktu menarche (Hurlock, 2006.)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan asupan Energi dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari dengan nilai $p=0,024$.
2. Ada hubungan asupan Protein dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari, dengan nilai $p=0,019$.
3. Ada hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 1 Kabaena Timur, dengan nilai $p=0,046$.

4. Ada hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari, dengan nilai $p=0,029$.
5. Ada hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menstruasi Dini Pada Siswi SMPN 05 Kendari, dengan nilai $p=0,047$.

Saran

1. Hasil penelitian ini kiranya dapat menjadi masukan bagi pemerintah daerah dan instansi terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Kendari dan SMPN 05 Kendari dalam menentukan kebijakan-kebijakan dalam upaya menanggulangi masalah status gizi maupun menstruasi dini pada remaja putri.
2. Bagi masyarakat khususnya orang tua remaja hendaknya lebih meningkatkan kesadaran terhadap status kesehatan khususnya tentang pentingnya menjaga asupan nutrisi sehingga dapat dihindari hal-hal yang dapat mengancam status kesehatan masyarakat khususnya remaja putri yang telah mengalami menstruasi.
3. Bagi petugas kesehatan perlu adanya penyuluhan pada remaja putri sehingga dapat meningkatkan dan mengurangi asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat.
4. Bagi peneliti lain, hendaknya meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian menstruasi dini.

DAFTAR PUSTAKA

Atika, R., *Survey Konsumsi Makanan*. <http://drvegan.wordpress.com>. (Diakses tanggal 19 Februari 2014).

- Almatsier, S, 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anonim, 2010. *Buku Praktis Ahli Gizi*. Nutrition KIT.
- Arisman, 2004. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Widya Medika, Jakarta.
- Handajani, 2004. *Pangan dan Gizi*. Penerbit Medyatama Sarana, Jakarta.
- Hurlock, 2006. *Psikologis Remaja*. Usaha Nasional, Surabaya.
- Jamaluddin, 2004. *Sistem Reproduksi*. PT. Erlangga, Surabaya.
- Karjadi, S, 2005. *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*. Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- Khomsan, A, 2004. *Peranan pangan dan gizi untuk kualitas hidup*. Gramedia Wida sarana Jakarta.
- Wibowo, 2003. *Permasalahan Reproduksi Remaja dan Alternatif Jalan Keluarnya*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Khumaidi, 1994. *Gizi Masyarakat*. Gunung Mulia, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Path . 2006. *Hubungan Antara Konsumsi Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat Dengan Siklus Haid Pada Mahasiswi D IV Kebidanan di Universitas Sebelas Maret*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. Karya Tulis Ilmiah. <http://undip.sripsi.co.id>. (Diakses tanggal 19 Februari 2014).
- Prawirohardjo, S. 2001. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

- Sediaoetomo, 2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi jilid I*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Soekirman, 2008. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga Dan Masyarakat*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departement Pendidikan Masyarakat, Jakarta.
- Soesilowindradini, 2005. *Psikologi Perkembangan (Masa Remaja)*. Usaha Nasional, Surabaya.
- Soetjiningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. CV. Sagung, Jakarta.
- Soehardjo, 2003. *Pangan, Gizi dan Pertanian*. UI Press : 13-15, 30-33, Jakarta
- Supariasa, IDN, Bakri, dan Fajar I, 2001. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Taber, 2004. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*, ECG, Jakarta.
- Waterlow, 2002. *Nutrition Great Development*. PT. Karya Medika.a