

HUBUNGAN STATUS MENARCHE IBU DENGAN MENARCHE REMAJA PUTRI KELAS IX DI SMPN 1 PELABUHAN RATU

Eka Bati Widyaningsih¹, Nina Sri², Bangkit³

Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Politeknik Karya Husada^{1,2,3}
Alamat email: eka22012012@gmail.com

ABSTRACT

Menarche is the first menstruation experienced by adolescent girls and serves as an important marker in the transition toward puberty and reproductive maturity. This event is not merely a biological phenomenon but also reflects the development of the reproductive system, which is influenced by various factors, particularly genetic or biological factors. The age of menarche is categorized as early menarche (<12 years), normal (12–14 years), and late (>14 years). This study aimed to analyze the relationship between mothers' menarche status and the age at menarche among ninth-grade female students at SMPN 1 Pelabuhan Ratu. The research used a quantitative approach with a purposive sampling technique. Out of a total population of 212 adolescents, 139 respondents met the inclusion and exclusion criteria and were selected as the study sample. The main variables in this study included mothers' menarche status and the age at menarche of adolescent girls. Data were collected using questionnaires and were analyzed using statistical tests through the SPSS program. The results show that 47.5% of adolescents experience early menarche, 43.9% experience normal menarche, and 8.6% experience late menarche. Statistical analysis yields a p-value of 0.00, indicating a significant relationship between mothers' age at menarche and their daughters' age at menarche. Thus, the earlier a mother experiences menarche, the earlier her daughter experiences it as well, demonstrating that genetic factors and family environment play a major role in determining adolescents' age at menarche.

Key words: Age at menarche, Adolescent girls, Maternal menarche

ABSTRAK

Menarche merupakan peristiwa menstruasi pertama pada remaja putri yang menjadi penanda penting dalam proses menuju masa pubertas dan kedewasaan reproduktif. Peristiwa ini tidak hanya sekadar fenomena biologis, tetapi juga mencerminkan perkembangan sistem reproduksi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama faktor genetik atau biologis. Usia menarche dikategorikan menjadi menarche dini (<12 tahun), normal (12–14 tahun), dan tarda (>14 tahun). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status menarche ibu dengan usia menarche pada remaja putri kelas IX di SMPN 1 Pelabuhan Ratu. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan teknik purposive sampling. Dari total 212 populasi remaja, sebanyak 139 responden memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel. Variabel utama dalam penelitian ini meliputi status menarche ibu dan usia menarche remaja putri. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik dengan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 47,5% remaja mengalami menarche dini, 43,9% menarche normal, dan 8,6% menarche tarda. Analisis statistik menghasilkan p-value = 0,00 yang menandakan adanya hubungan signifikan antara usia menarche ibu dengan usia menarche anak. Dengan demikian, semakin dini ibu mengalami menarche, semakin dini pula anak perempuannya mengalaminya, menunjukkan bahwa faktor genetik dan lingkungan keluarga berperan besar dalam menentukan usia menarche remaja.

Kata kunci : Menarche, Remaja Putri. Status Menarche Ibu

PENDAHULUAN

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan tahapan penting dalam siklus kehidupan dimana terjadi perkembangan fisik, pengetahuan, emosional yang akan berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan di masa yang akan datang. Saat ini terdapat sekitar 1,3 miliar remaja berusia 10–19 tahun, setara dengan 16% populasi global. Sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan jumlahnya diperkirakan terus meningkat (WHO, 2024).

Menarche adalah menstruasi pertama kali yang dialami oleh perempuan sebagai pertanda awal dari berfungsinya organ reproduksi. Menarche ini menjadi sebuah pertanda penting karena secara biologis terjadi peralihan dari masa anak-anak menuju remaja dan dewasa. Proses ini disebabkan oleh aktivitas hormon yang melibatkan hipotalamus, hipofisis dan ovarium untuk menghasilkan adanya perubahan fisik dan fisiologis pada remaja (Santrock, 2019). Usia setiap individu yang mengalami menarche berbeda-beda karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti keturunan, status gizi, lingkungan, serta kondisi sosial ekonomi. Secara global, rata-rata usia menarche berada pada kisaran 12–13 tahun, namun dalam beberapa tahun terakhir cenderung terjadi pada usia yang lebih muda akibat peningkatan status gizi dan perubahan pola hidup (Meher and Sahoo, 2024). Berdasarkan hasil penelitian di India, usia menarche menunjukkan adanya penurunan usia menarche sekitar 1,66 tahun dari generasi pertama hingga generasi ketiga menunjukkan adanya kecenderungan terjadinya menarche pada usia yang lebih dini pada generasi yang lebih muda. Kondisi ini diduga berkaitan dengan perubahan pola makan, peningkatan status gizi, serta perubahan gaya hidup dalam masyarakat (Sumedha, Singh and Pathak, 2025).

Di Indonesia, terdapat kecenderungan penurunan usia menarche pada remaja putri. Berdasarkan Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa rata-rata usia menarche adalah 13 tahun dengan kejadian paling dini terjadi pada usia kurang dari 9 tahun dan yang paling lambat pada usia 20 tahun. Secara keseluruhan, prevalensi remaja putri yang telah mengalami menarche pada remaja putri di Indonesia mencapai 55,12% (Hasna Rizki Puspaningrum, Dwi Sri Handayani and Diah Nur Anisa, 2024). Berdasarkan Kemenkes, rata-rata usia menarche di Indonesia terjadi pada usia 12,4 tahun dengan prevalensi 60%, pada usia 9-10 tahun sebanyak 2,6%, pada usia 11-12 tahun sebanyak 30,3%, pada usia 13 tahun sebanyak 30% dan sisanya

mengalami menarche di atas usia 13 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Data Usia terjadinya menarche tersebut mengindikasikan adanya faktor genetik terutama pada usia menarche ibu yang secara signifikan mempengaruhi kemungkinan terjadinya menarche dini pada anak perempuan (Amalia *et al.*, 2024). Faktor genetik sampai saat ini belum diketahui secara spesifik, namun usia menarche ibu dinilai dapat memprediksi usia menarche anak perempuannya. Hal ini dipengaruhi oleh reseptor estrogen merupakan gen spesifik penentu usia menarche anak yang mampu menurunkan dari ibu kepada anaknya. Hal tersebut juga dikaitkan dengan lokus yang mengatur estrogen yang diwariskan. Ibu dengan menarche dini dapat menurunkan usia menarche yang dini pada putrinya (Gultom, Hasanah and Utami, 2020).

Beberapa penelitian menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche pada ibu dengan usia menarche pada anak perempuannya. Penelitian yang dilakukan oleh Nasiri *et al.* (2021) menyatakan bahwa Usia menarche pada remaja putri menunjukkan ada hubungan positif dengan usia menarche ibu, namun berbagai faktor lingkungan yang turut berperan dalam kecenderungan penurunan usia menarche juga harus diperhatikan (Nasiri *et al.*, 2021).

Beberapa faktor yang mempengaruhi menarche diantaranya adalah genetik, status gizi, gaya hidup, asupan makanan, aktivitas fisik, sosial ekonomi dan paparan media pornografi. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi terjadinya menarche dini diantaranya adalah gaya hidup dan status gizi (Siwi Ariana, Selamat Buditno, 2020).

Dampak usia menarche dini atau tarda (terlambat) dapat berpengaruh pada kesehatan fisik. Usia menarche yang terjadi jauh lebih awal atau lebih lambat dari rentang normal dapat menimbulkan konsekuensi kesehatan. Menstruasi pertama yang terlambat dapat menghambat proses penumpukan mineral pada tulang. Selain itu, perempuan yang mengalami menarche dini cenderung memasuki masa menopause lebih lambat, sedangkan mereka yang mengalami menarche terlambat biasanya mencapai menopause lebih awal (Admin and Sri Emilda, 2020). Salah satu dampak yang cukup besar yaitu dari segi aspek sosial, sebab jenis usia menarche dapat mempengaruhi tingkat kesiapan remaja dalam beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi. Remaja yang belum memperoleh pendidikan kesehatan tentang reproduksi secara memadai sejak dini akan berpeluang mengalami kecemasan serta kesalah pahaman mengenai proses menstruasi. Dengan demikian, peran dukungan dari keluarga dan lingkungan sekolah

menjadi sangat penting untuk membantu remaja dapat melewati masa pubertas dengan lebih sehat dan positif (Kemenkes RI, 2022).

Upaya untuk menjaga agar usia menarche terjadi dalam rentang usia normal (12–13 tahun) memerlukan pendekatan yang bersifat multidimensional. Salah satu langkah penting adalah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara dini, baik di lingkungan keluarga maupun sekolah. Edukasi mengenai masa pubertas, pola makan bergizi seimbang, serta kesehatan menstruasi berperan dalam meningkatkan kesiapan mental dan pemahaman remaja dalam menghadapi menarche (Maulina *et al.*, 2025).

Usia menarche menjadi salah satu indikator utama dalam perkembangan reproduksi remaja putri yang dipengaruhi oleh beragam faktor, terutama faktor genetik yang diwariskan dari ibu di mana aspek herediter memiliki peran penting dalam mengatur aktivitas hormonal yang memicu terjadinya pubertas. Dengan mempertimbangkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menelaah hubungan antara status menarche ibu dengan menarche pada remaja putri kelas IX di SMPN 1 Pelabuhan Ratu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja serta memperkuat peran keluarga khususnya ibu dalam membantu remaja mempersiapkan diri menghadapi masa pubertas secara sehat dan positif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan metode purposive sampling non-acak untuk menganalisis hubungan antara status menarche ibu dan usia menarche remaja putri kelas IX di SMPN 1 Pelabuhan Ratu. Lokasi penelitian bertempat di SMPN 1 Pelabuhan Ratu, yang beralamat di Jl. Bhayangkara No. 15, Pelabuhan Ratu, Kecamatan Pelabuhan Ratu, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat 43364. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan September tahun 2025.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu dan tidak dapat menjelaskan hubungan kausal. Data yang diperoleh menggunakan metode *recall* melalui kuesioner, sehingga terdapat kemungkinan terjadinya *recall* bias dari responden. Selain itu, penelitian ini belum mengontrol secara

khusus variabel perancu (*confounding*) seperti status gizi yang dapat memengaruhi kejadian menarche.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh remaja putri kelas IX di SMPN 1 Pelabuhan Ratu yang berjumlah 212 orang, terdiri dari kelas 9A hingga 9K, dan memenuhi kriteria inklusi maupun eksklusi. Kriteria inklusi mencakup siswi yang telah maupun belum mengalami menarche. Adapun kriteria eksklusi meliputi remaja putri atau ibu yang tidak mampu mengingat usia menarche dengan jelas serta remaja yang memiliki riwayat penyakit kronis atau gangguan hormonal. Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin pada tingkat kepercayaan 5%, sehingga diperoleh total sampel sebanyak 139 responden.

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya adalah desain penelitian *cross-sectional* hanya menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung. Pengumpulan data menggunakan metode *recall* melalui kuesioner memungkinkan terjadinya *recall* bias dari responden. Selain itu, penelitian ini belum sepenuhnya mengontrol variabel perancu lain seperti status gizi, pola makan, dan faktor lingkungan yang juga dapat memengaruhi usia menarche.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai:

1. usia menarche ibu yaitu usia saat ibu pertama kali mengalami menstruasi yang dinyatakan dalam satuan tahun berdasarkan ingatan responden.
2. usia menarche remaja putri yaitu usia saat responden pertama kali mengalami menstruasi yang dinyatakan dalam satuan tahun. Dalam penelitian ini usia menarche dikategorikan menjadi menarche dini (<12 tahun), menarche normal (12-14 tahun), dan menarche tarda atau lambat (>14 tahun)
3. Pertanyaan dalam kuesioner disusun menggunakan skala ordinal yang mengklasifikasikan responden ke dalam tiga kategori, yaitu menarche dini, menarche normal, dan menarche tarda

Tahapan penelitian ini diawali dengan:

1. penyusunan proposal dan penelusuran literatur atau referensi terkait.

2. Selanjutnya, peneliti mengajukan izin penelitian kepada Politeknik Karya Husada serta SMPN 1 Pelabuhanratu.
3. Proses pengumpulan data dilakukan secara langsung di lokasi penelitian, yaitu SMPN 1 Pelabuhanratu.
4. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada responden, kemudian responden diminta menandatangani lembar persetujuan berpartisipasi (informed consent). Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap tidak disertakan dalam analisis akhir penelitian.
5. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan program SPSS. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara status menarche ibu dengan usia menarche remaja putri. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil dianggap memiliki hubungan yang bermakna apabila $p\text{-value} < 0,05$, yang menunjukkan adanya keterkaitan signifikan antara variabel dependen dan independen.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan Status Menarche Ibu

Menarche	n	%
Menarche Dini	7	5
Menarche Normal	123	88.5
Menarche Tarda	9	6.5
Jumlah	139	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan Status Menarche Remaja

Menarche	n	%
Menarche Dini	66	47.5
Menarche Normal	61	43.9
Menarche Tarda	12	8.6
Jumlah	139	100

Tabel 3. Hubungan Status Menarche ibu dengan Menarche Remaja

Menarche Ibu	Menarche Remaja						Total		P-Value
	Dini		Normal		Tarda		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Dini	5	71.4	2	28.6	0	0	7	100	
Normal	60	48.8	57	46.3	6	4.88	123	100	
Tarda	1	11.1	2	22.2	6	66.7	9	100	
Jumlah	66	47.5	61	43.9	12	8.63	139	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel.1 Sebagian besar responden mengalami menarche normal

88,5%, menarche tarda 6,5% dan menarche dini 5%.

Sebagian besar ibu responden mengalami menarche pada usia normal (88,5%), yang

mengindikasikan bahwa pada masa tersebut kondisi gizi, lingkungan, serta sosial ekonomi berada dalam keadaan yang relatif seimbang.

Proporsi menarche dini dan menarche tarda yang rendah menunjukkan bahwa perbedaan usia menarche di populasi ini masih tergolong dalam batas fisiologis. Adanya perbedaan usia menarche antar generasi kemungkinan dipengaruhi oleh perpaduan antara faktor keturunan, status gizi, serta perubahan pola hidup yang terjadi seiring perkembangan zaman (Wang *et al.*, 2024).

Usia menarche dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah aspek genetik, kondisi gizi, lingkungan, serta paparan media massa dan perilaku seksual. Media massa memiliki peranan besar dalam membentuk pemahaman remaja mengenai tubuh dan proses pubertas. Konten yang berkaitan dengan seksualitas atau pubertas dapat mendorong kematangan fisik dan psikologis lebih cepat, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya menarche dini. Perilaku seksual turut juga memberikan dampak, di mana remaja yang aktif secara seksual atau memiliki pengetahuan lebih luas mengenai seksualitas dapat mengalami perubahan hormonal yang memicu percepatan menarche. Selain itu, lingkungan sosial seperti pergaulan dengan teman sebaya yang lebih matang juga dapat memengaruhi terjadinya menarche lebih awal. Menurut teori perkembangan remaja, hormon reproduksi—khususnya estrogen—berperan utama dalam menginisiasi menarche, sementara faktor lingkungan seperti status gizi, berat badan, dan tingkat stres turut menentukan proses kematangan seksual pada remaja putri (Oktariana, 2022).

Berdasarkan tabel.2 Sebagian besar responden mengalami menarche dini 47,5%, menarche normal 43,9% dan menarche tarda 8,6%. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa di antara seluruh responden remaja, sebanyak 47,5% mengalami menarche dini, 43,9% berada pada kategori menarche normal, dan 8,6% mengalami menarche tarda.

Tingginya proporsi menarche dini menunjukkan adanya kecenderungan perubahan pola usia menarche dari waktu ke waktu atau yang dikenal sebagai secular trend. Fenomena ini juga diamati secara global, di mana berbagai penelitian menunjukkan penurunan usia rata-rata menarche dalam

beberapa dekade terakhir. Sebagai contoh, penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa usia menarche rata-rata turun dari 12,5 tahun pada kelompok kelahiran 1950–1969 menjadi 11,9 tahun pada kelompok kelahiran 2000–2005 (Wang *et al.*, 2024).

Temuan ini sesuai dengan laporan RISKESDAS 2018 yang menunjukkan adanya tren penurunan usia menarche di kalangan remaja Indonesia, yang diduga berhubungan dengan perbaikan status gizi masyarakat serta pola konsumsi yang semakin tinggi energi (Kemenkes RI, 2022).

Remaja yang mengalami menarche dini apabila menstruasi pertamanya terjadi sebelum usia 12 tahun. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai konsekuensi penting bagi kesehatan reproduksi maupun psikologis remaja. Beberapa studi menemukan bahwa remaja dengan menarche dini lebih berisiko mengalami masalah reproduksi, seperti endometriosis serta ketidak teraturan menstruasi, termasuk siklus yang tidak stabil, nyeri menstruasi yang hebat, dan perdarahan berlebih. Selain itu, menarche dini juga berdampak pada kesehatan emosional, karena banyak remaja yang belum siap menghadapi perubahan tubuh sehingga lebih mudah mengalami stres dan kecemasan. Pengaruh menarche dini tidak hanya terjadi pada masa remaja, tetapi dapat terus berlanjut hingga dewasa, yang kemungkinan dapat meningkatkan munculnya penyakit kardiovaskular, diabetes tipe 2, dan kanker payudara (Lee, 2021).

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa dari ibu yang mengalami menarche dini, sebagian besar anak perempuannya juga mengalami menarche dini (71,4%). Sebaliknya, pada ibu dengan menarche normal, cenderung memiliki anak yang usia menarchenya berada pada kategori normal (46,3%) dan dini (48,8%). Sementara itu, ibu yang mengalami menarche tarda menunjukkan pola serupa, di mana mayoritas remaja perempuannya juga mengalami menarche terlambat (66,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara usia menarche pada ibu dan usia menarche pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mengalami menarche lebih awal umumnya memiliki anak perempuan dengan menarche dini, sementara ibu dengan menarche normal maupun tarda cenderung melahirkan keturunan yang sejalan dengan pola usia menarche. Hal ini

menunjukkan bahwa faktor keturunan berperan signifikan dalam menentukan waktu terjadinya pubertas pada anak perempuan. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, usia menarche sangat dipengaruhi oleh faktor genetik yang diwariskan lintas generasi, dengan kontribusi hereditas mencapai sekitar 50–80% (Wang *et al.*, 2024).

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia menarche ibu dan usia menarche remaja putri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Eliza Trisnadewi *et al.* (2022) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Menarche Dini Pada Remaja Putri di SMP Negeri 15 Padang, menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor keturunan/genetik ($Pvalue = 0,046$) dengan usia menarche (Syafwan and Afnuhazi, 2022).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nel Efni dkk, 2022 yang menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan faktor genetik ibu dengan usia menarche, dengan nilai p masing-masing 0,012 dan 0,025. Faktor genetik merupakan aspek yang tidak dapat diubah dan diduga berkaitan dengan keberadaan lokus yang mengatur hormon estrogen yang diturunkan. Genetik juga berperan penting dalam menentukan keterkaitan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan waktu pubertas. Perbedaan genetik dapat memengaruhi fungsi hormonal, yang kemudian memicu peningkatan IMT pada masa remaja dan awal pubertas. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa remaja putri dengan status gizi baik cenderung memasuki masa pubertas pada waktu yang normal, sehingga proses menstruasi berlangsung secara normal tanpa gangguan (Efni, Nel, 2022).

Beberapa penelitian didapatkan tidak ditemukan hubungan statistik yang bermakna antara usia menarche anak dan usia menarche ibu, ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,052 ($\alpha = 0,05$). Para peneliti menyatakan bahwa tidak munculnya korelasi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh ketidakakuratan jawaban ibu, karena mereka hanya mengingat usia menarche pertama berdasarkan ingatan yang tidak terlalu jelas (Mulyani, 2019).

Usia menarche pada ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi waktu terjadinya menarche pada anak

perempuan. Rentang usia menarche ibu biasanya berada antara 10 hingga 15 tahun. Seorang ibu dikategorikan mengalami menarche dini apabila usianya ≤ 12 tahun, sedangkan usia >12 tahun dianggap sebagai menarche normal. Kategori ini turut berdampak pada usia menarche anak. Rata-rata usia menarche ibu tercatat 12 tahun 11 bulan, sementara anak perempuan cenderung mengalami menarche sekitar 2 tahun 2 bulan lebih awal dibandingkan ibunya (Gultom, Hasanah and Utami, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor genetik berperan penting sebagai dasar biologis dalam menentukan usia menarche. Ibu yang mengalami menarche dini akan berisiko memiliki anak dengan menarche dini apabila didukung oleh status gizi yang baik, tingginya paparan media massa, kurangnya aktivitas fisik dan pengendalian stres yang buruk (Amalia *et al.*, 2024).

PENUTUP KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia menarche ibu dengan usia menarche remaja putri, diperoleh hasil uji Chi-Square dengan p -value 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

SARAN

Diharapkan pada penelitian ini dapat menambah pembelajaran mengenai hubungan status ibu menarche dengan remaja putri. Serta cara untuk menanggulangnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin and Sri Emilda. 2020. 'Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Konsumsi Makanan Junk Food Dengan Usia Menarche Pada Siswi Smp Bina Cipta Palembang Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(19), pp. 88–98. doi: 10.52047/jkp.v10i19.65.
- Amalia, S. H. *et al.* 2024. 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Menarche Dini pada Remaja Perempuan Factors Influencing Early Menarche in Adolescent Girls', *Jurnal Medula*, 14, pp. 2236–2248.
- Efni, Nel, T. Y. F. 2022. 'Hubungan Status Gizi

- dan Genetik Ibu dengan Usia Menarche pada Remaja Putri', *Seminar Kesehatan Nasional*, 1, pp. 22–27. Available at: <https://prosiding.stikba.ac.id/>.
- Gultom, W., Hasanah, O. and Utami, S. 2020. 'Faktor Ibu Dan Faktor Anak Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche Pada Anak Sekolah Dasar', *Jurnal Ners Indonesia*, 10(2), p. 182. doi: 10.31258/jni.10.2.182-193.
- Hasna Rizki Puspaningrum, Dwi Sri Handayani and Diah Nur Anisa. 2024. 'Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menarche pada Siswi Sekolah Dasar', *Informasi dan Promosi Kesehatan*, 3(2), pp. 289–296. doi: 10.58439/ipk.v3i2.270.
- Kemkes RI .2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemkes.Go.Id.*
- Lee, H. S. .2021. 'Why should we be concerned about early menarche?', *Clinical and Experimental Pediatrics*, 64(1), pp. 26–27. doi: 10.3345/cep.2020.00521.
- Maulina, R. *et al.* 2025. 'Menstrual Education To Enhance Knowledge In Female Adolescents Aged 8 – 14 Years Edukasi Kesiapan Menstruasi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Anak Perempuan Usia 8 – 14 Tahun Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan , Fakultas Kedokteran , Uni', 9(1), pp. 120–132.
- Meher, T. and Sahoo, H. 2024. 'Secular trend in age at menarche among Indian women', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group UK, 14(1), pp. 1–11. doi: 10.1038/s41598-024-55657-7.
- Nasiri, S. *et al.* 2021. 'The Correlation between the Mothers' and their Daughters' Ages of Menarche: A Systematic Review and Meta-analysis', *Original Article*, 9(9), pp. 14481–14496. doi: 10.22038/ijp.2021.58319.4564.
- Oktariana, D. 2022 *Psikologi Perkembangan*. Available at: <https://repository.penerbitwidina.com/media/publications/558608-psikologi-perkembangan-c4380422.pdf>.
- Santrock, J. W. (2019) *Adolescence / John W. Santrock, University of Texas at Dallas*.
- Siwi Ariana, Selamat Buditno, S. (2020) '1) , 2) , 3) 1)', 8487(2), pp. 168–175. Available at: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>.
- Sumedha, Singh, S. and Pathak, P. K. 2025. 'Intergenerational transitions in age at menarche: insights from Chandauli district, Uttar Pradesh, India', *BMC Women's Health*, 25(1). doi: 10.1186/s12905-024-03462-9.
- Syafwan, M. K. R. and Afnuhazi, M. R. 2022 'Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory', *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 4(4657), pp. 78–84.
- Wang, Z. *et al.* 2024. 'Menarche and Time to Cycle Regularity Among Individuals Born Between 1950 and 2005 in the US', *JAMA Network Open*, 7(5), p. E2412854. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.12854.
- WHO 2024. *The adolescent health indicators recommended by the Global Action for Measurement of Adolescent health, World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240092198#:~:text=About 1.3 billion of the,for their own well-being>.