

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN CIRI SEKS SEKUNDER PADA REMAJA PUTRI
USIA 11-13 TAHUN DI SDN 003 LOA JANAN ULU TAHUN 2017**

Arsyad¹, Siti Noorbaya², Siti Saidah³, Nur Ifansyah⁴, Muhammad Ridhan Nazmy⁵

¹Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

²Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam

³Akademi Keperawatan Intan Martapura

⁴FKM, Universitas Widy Gama Mahakam Samarinda

Abstrak

Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh, timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Proses pertumbuhan itu dapat berlangsung dengan baik dan ia memerlukan gizi yang baik dan berimbang, sehingga dapat tumbuh kembang dengan kemampuan reproduksi yang normal pula. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu tahun 2017. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik yaitu metode untuk mengetahui hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu tahun 2017, dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu yang berjumlah 48 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Analisis data menggunakan metode statistic Chi Square dengan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan hasil uji chi square diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan ciri seks sekunder, dengan melihat hasil uji *Fisher's Excat Test* diperoleh nilai p value = 0,001 dan nilai alpha = 0,05 maka P value < alpha dengan demikian ada hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu Tahun 2017.

Kata Kunci: Status gizi, Ciri seks sekunder pada remaja putri.

Abstract

Adolescence is the transitional stage between childhood and adulthood, where there is a spur to grow, arise secondary sex characteristics, achieved fertility and psychological changes occur as well as cognitive. The growth process can run well and he needs good nutrition and balanced, so it can grow flowers with normal reproductive capabilities as well. The purpose of this study to determine the relationship with the nutritional status of secondary sex characteristics in girls aged 11-13 years on SDN 003 Ulu Loa Janan 2017. This study is descriptive analytical method to determine the relationship with the nutritional status of secondary sex characteristics in girls aged 11-13 years in the SDN 003 Ulu Loa Janan 2017, with a cross sectional study design. The study population were all young women aged 11-13 years on SDN 003 Ulu Loa Janan, amounting to 48 people. Sampling technique with total sampling. Data analysis using Chi Square statistic with $\alpha = 0.05$. Based on the results of chi square test is known that there is a significant relationship between the nutritional status of the secondary sex characteristics, with nilai p value = 0.001 and the value of alpha = 0.05 then the P value < alpha is thus no relationship with nutritional status of secondary sex characteristics in adolescent girls aged 11-13 years in the SDN 003 Ulu Loa Janan 2017.

Keywords: Nutritional status, secondary sex characteristics in adolescent girls.

PENDAHULUAN

Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*grow spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Proses pertumbuhan itu dapat berlangsung dengan baik dan ia memerlukan gizi yang baik dan berimbang, sehingga dapat tumbuh kembang dengan kemampuan reproduksi yang normal pula (Soetjningsih, 2004).

Menurut Ganong, 2003:2004 Selama ini telah diperdebatkan bahwa dalam keadaan normal terdapat suatu berat badan kritis yang harus di capai agar pubertas dapat terjadi.

Timbulnya ciri-ciri seksual secara klinis dapat menggambarkan dimulainya masa pubertas. Pubertas dan kejadian percepatan pertumbuhan merupakan manifestasi dari berbagai pengaruh endokrin maupun non endokrin (fadlyana, 2004). Asupan gizi mempengaruhi pertumbuhan tubuh dan bila asupan tidak adekuat, menyebabkan seluruh unit fungsional remaja ikut menderita, antara lain derajat metabolisme, tingkat aktifitas, tampilan fisik, dan maturasi seksual. Asupan balak positif pada anak yang obes menyebabkan anak lebih tinggi dan memiliki berat bersih yang lebih besar, hal ini menunjukkan bahwa makanan yang diterimanya memenuhi persyaratan nutrisi (IKG, Suandi, 2004).

Di Indonesia masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, di mulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama

kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat di pulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi. Sementara masalah gizi kurang dan gizi lebih pada remaja masih tinggi karena adanya kecenderungan peningkatan masalah gizi lebih sejak beberapa tahun terakhir (Prima Restri, 2010).

Data demografi yang di peroleh dari Badan Pusat Statistik Kota Samarinda menunjukkan bahwa penduduk di dunia jumlah populasi remaja merupakan populasi yang besar. Menurut WHO 2010 sekitar seperlima dari penduduk dunia merupakan remaja berumur 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang (BPS , 2010).

Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa perbaikan status gizi telah mempercepat usia awal pubertas (Soetjningsih, 2004). Diusulkan bahwa berat rata-rata invariant sebesar 48 kg sangat penting bagi inisiasi menarche pada gadis yang sehat. Usulan mengenai hubungan antara berat badan yang kritis dan permulaan menarche memang cenderung terjadi lebih awal pada wanita yang cukup gemuk (20 sampai 30 persen diatas berat badan ideal) dan lebih lambat pada anak-anak yang menderita malnutrisi atau yang menderita penyakit kronis yang disertai dengan penurunan berat badan (Buyalos, 2001)

Berdasarkan data kependudukan ada beberapa permasalahan yang dihadapi oleh remaja pada Profil Kesehatan Kependudukan Kabupaten Kutai Kartanegara pada tahun 2013-2016 untuk gizi kurang dengan perawakan kurus pada remaja adalah sebesar 19,5% dan untuk gizi lebih dengan perawakan gemuk adalah 13,5% data yang diperoleh masih tingginya prevalensi gizi kurang dengan perawakan kurus di kota Kutai Kartanegara kemungkinan di sebabkan pelayanan di daerah-daerah terpencil kurang memadai. Sedangkan menurut data pembandingan yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kota Samarinda untuk gizi kurang dengan perawakan kurus pada remaja adalah sebesar 4,4% dan prevalensi untuk gizi lebih dengan perawakan gizi lebih adalah 13,5%. Dilihat dari ke dua pembandingan prevalensi masih tinggi nya gizi kurang dengan perawakan kurus di Kabupaten Kutai Kartanegara (Arsip Statistik Humas Pemda Kukar 2010).

Perubahan dramatis dalam bentuk dan ciri-ciri fisik berhubungan erat dengan mulainya pubertas. Hormon pertumbuhan menghasilkan dorongan pertumbuhan yang cepat, yang membawa tubuh mendekati fungsi optimum. Pencapaian kematangan seksual pada gadis remaja di tandai oleh kehadiran menstruasi dan pada pria ditandai oleh produksi semen. Hormon-hormon utama yang mengatur perubahan ini adalah androgen pada pria dan estrogen pada wanita. Zat-zat yang juga di hubungkan dengan penampilan ciri-ciri seks sekunder adalah rambut wajah, tubuh, kelamin, dan suara

yang mendalam pada pria sedangkan pada wanita adalah rambut tubuh dan kelamin, pembesaran payudara, dan pinggul lebih besar (Soetjiningsih, 2007)

Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium maupun secara antropometri. Antropometri merupakan cara penentuan status gizi yang paling mudah dan murah. Indeks Massa Tubuh (IMT) direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi remaja (Permaisih, 2003)

Indeks masa tubuh (IMT) meningkat pada pubertas. Terdapat korelasi yang kuat saat pubertas dan IMT, yaitu : anak yang mempunyai nilai rata-rata IMT yang lebih tinggi akan mengalami maturitas lebih awal (Soetjiningsih, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2017. Melakukan proses wawancara dan pemeriksaan (penimbangan dan pengukuran tinggi badan) pada 15 anak, didapatkan (13%) mempunyai IMT diatas 25,1 (gemuk), (41%) mempunyai IMT normal (18,5-25), dan (46,%) mempunyai IMT kurang dari 18,4% (kurus). Siswi berperawakan gemuk menunjukkan pertumbuhan ciri seks sekunder tingkat 2 dan 3, namun belum mengalami menarche. Siswi dengan perawakan sedang (86,7%) di antaranya menunjukkan ciri seks sekunder tingkat 2 dan 3, hanya (13,3%) tingkat 1 dan 2, didapatkan bahwa 50% dari siswa yang mempunyai IMT normal sudah mengalami menarche. Siswi berperawakan kurus sekitar (27%) menunjukkan ciri seks sekunder tingkat 2 dan

3 ,sedangkan (73%) tingkat 1 dan 2, beum ada yang mengalami menarche.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Status Gizi dengan Ciri Seks Sekunder pada Remaja Putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini adalah deskriptif analitik untuk mengetahui hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu tahun 2017, dengan desain penelitian *cross sectional* atau rancangan potong lintang yaitu mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan mengamati variable bebas dan variable terikat pada satu waktu.

Lokasi penelitian dilaksanakan di SDN 003 Loa Janan Ulu. Waktu Penelitiandilakukan pada bulan Mei 2017.

Total sampling yaitu menurut Arikunto, bila populasi kurang dari 100 orang, maka diambil keseluruhan. Berdasarkan pernyataan ini, karena populasi kurang dari 100 orang, maka yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi (100%) yaitu 48 ibu primipara yang melakukan senam hamil dan telah mengalami proses persalinan

Alat bantu yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner (angket) dengan 4 pertanyaan dengan bentuk pertanyaan tertutup, yaitu responden tinggal memilih jawaban diantara pilihan yang sudah disediakan.

Uji validitas dalam penelitian menggunakan program SPSS dengan *Korelasi Product Moment Person*. Uji *Reliabilitas* menunjukkan bahwa instrumen suatu penelitian dapat dipercaya. Tehnik pengukuran reliabilitas internal menggunakan rumus *alpha cronbach*.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, baik variable terikat maupun variable bebas. Pada data kategorik peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan aturan presentasi dengan rumus.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik Kai Kuadrat (Chi-Square). Karena dalam penelitian tersebut peneliti melakukan analisis bivariat yaitu pengaruh variabel katagorik dengan variabel katagorik.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dapat di uraikan sebagai berikut :

a. Umur

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	(%)
<20	4	8,33 %
20-35	43	89,58 %
>35	1	2,09 %
Jumlah	48	100 %

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 48 responden, sebagian besar ibu primipara berusia 20-35 tahun sebanyak 43 orang (89,58%) dan

sebagian kecil berusia >35 Tahun sebanyak 1 orang (2,09%).

b. Pekerjaan

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
IRT	42	87,5 %
PNS	2	4,17 %
SWASTA	4	8,33 %
Jumlah	48	100 %

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 48 responden sebagian besar ibu responden bekerja sebagai ibu rumah tangga ada sebanyak 42 orang (87,5%) dan sebagian kecil bekerja sebagai PNS sebanyak 2 orang (4,17%).

c. Pendidikan

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	9	18,75 %
SMP	19	39,58 %
SMA	15	31,25 %
D3	2	4,17 %
S1	3	6,25 %
Jumlah	48	100 %

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dari tabel3 di atas dapat dilihat bahwa dari 48 responden sebagian besar tingkat pendidikan ibu responden adalah pendidikan SMP sebanyak 19 orang (39,58%), dan sebagian kecil tingkat pendidikan ibu responden adalah

pendidikan D3 sebanyak 2 orang (4,17%).

d. Agama

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Agama

Agama	Frekuensi	(%)
Islam	44	91,67 %
Kristen	4	8,33 %
Hindu	0	0,00 %
Budha	0	0,00 %
Jumlah	48	100 %

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 48 responden sebagian besar ibu Agama yang dianut ibu Responden ada 44 (91,67%) siswa yang beragama Islam, 4 (8,33%) siswa yang beragama kristen, dan tidak ada responden yang beragama Hindu dan Budha.

e. Sumber Informasi

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	(%)
Keluarga/ Tetangga	19	39,58 %
Nakes	25	52,07 %
Internet	1	2,09 %
Media Cetak	2	4,17 %
Televisi	1	2,09 %
Jumlah	48	100 %

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi pada ibu Primipara diketahui bahwa sebagian besar berasal dari tenaga kesehatan 25 orang(52,07%) dan sebagian kecil dari media internet

dan media televis masing-masing sebanyak 1 orang (2,09%).

A. Analisis Univariat

Pada bagian ini akan disajikan hasil penelitian yang menunjukkan hubungan antara senam hamil dengan lamanya proses persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil dan telah mengalami proses persalinan yang berada di kawasan Puskesmas Karang Asam Samarinda.

1. Senam Kehamilan

Tabel 6 :Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan senam hamil padaibu primipara yang pernah melakukan senam hamildiPuskesmas Karang Asam

No.	Senam Hamil	F	%
1	Sering	37	77,10
2	Jarang	11	22,90
Total		48	100.00

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dilihat dari tabel 6 diatas menggambarkan ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil dan telah mengalami proses persalinandi Kelurahan Teluk Lerongulu yaitu sebanyak 37 orang (77,1%) ibu primipara sering mengikuti senam hamil dan sisanya 11 orang (22,9%) jarang mengikuti senam hamil.

2. Lama Persalinan

Tabel 7 : Distribusi

Frekuensi Responden Berdasarkan lama proses persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil di Puskesmas Karang Asam

No.	Lama Persalinan	F	%
1	Tidak normal	8	16,7
2	Normal	40	83,3
Total		48	100.0

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Dilihat dari tabel 7 diatas menggambarkan tentanglama persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil di Puskesmas Karang Asam yaitu sebanyak 40 orang (83,3%) ibu primipara melakukan persalinan dengan normal dan sisanya 8 orang (16,7%) ibu primipara melakukan persalinan dengan tidak normal.

B. Analisa Bivariat

Hubungan antara senam hamil dengan lama persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil di Puskesmas Karang Asam dapat dianalisa dengan menggunakan Cross tabulation dan untuk mengetahui sifat hubungan tersebut dapat digunakan Uji Statistic Chi-Square (Pearson Chi-Square) dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Tabel 8 : Statistik Deskriptif Hubungan antara senam hamil dengan lamanya proses persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil di Puskesmas Karang Asam

Senam Hamil	Lama Proses Persalinan				Hasil perhitungan chi-square dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak artinya ada hubungan antara senam hamil dengan lamanya proses persalinan pada ibu primipara yang pernah melakukan senam hamil di Puskesmas Karang Asam.			
	Tidak Normal		Normal			Total 22,90%	pvalue 0,001	Od Ratio 21,000
	N	%	N	%				
Jarang	6	12,5%	5	10,4%				
Sering	2	4,2%	35	72,9%				

Sumber data : Data Primer (Juli, 2017)

Tabel 8 menjelaskan bahwa ibu primipara yang jarang mengikuti senam hamil dan lama persalinan tidak normal sebanyak 6 orang(12,5%) dan yang lama persalinannya normal sebanyak 5 orang (10,4%) sehingga ibu yang jarang mengikuti senam hamil ada sebanyak 11 orang (22,90%), sementara ibu primipara yang sering mengikuti senam hamil dan lama proses persalinan tidak normal ada 2 orang (4,2%) sementara ibu primipara yang sering mengikuti senam hamil dan lama persalinan normal sebanyak 35 orang (72,9%) sehingga ibu yang sering mengikuti senam hamil ada sebanyak 37 orang (77,10%).

Untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu senam kehamilan terhadap variabel lama persalinan dilakukan dengan menggunakan uji Chi- Square dengan taraf signifikansi 5%. Uji ini digunakan untuk mengadakan pendekatan dari beberapa faktor atau mengevaluasi

frekuensi yang diteliti atau frekuensi hasil observasi (fo) dengan frekuensi yang diharapkan (fe) dari sampel apakah terdapat hubungan yang kuat atau tidak. Uji X² digunakan pada data kategorik yang berskala ordinal (AgusRiyanto, 2009).

Hasil uji ini juga didukung oleh hasil tabulasi silang antara senam hamildan lama proses persalinan dimana ada peningkatan jumlah responden yang mengalami lama persalinan tidak normal menjadi normal ketika ibu primipara sering mengikuti senam hamil yaitu sebanyak 4 responden. Dengan hasil OR yang 21,000 yang artinya ada 21 kali kemungkinan lama proses persalinan ibu primipara menjadi tidak normal ketika ibu primipara jarang mengikuti senam hamil.

Dari uji statistik “Uji Chi Square”, dengan tingkat penerimaan $p < 0,05$, didapat hasil $\alpha = 0,001$ dan nilai X^2 hitung = 14,742 dan X^2 tabel = 3,815 artinya H₀ ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara senam hamil dengan lamanya proses persalinan pada ibu primipara di Puskesmas Karang Asam.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada siswi SDN 003 Loa Janan Ulu mengenai Hubungan Status Gizi dengan Ciri Seks Sekunder pada Remaja Putri usia 11-13 Tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu, maka diberi pertanyaan penelitian yang didapatkan bagaimana hubungan Status Gizi dengan Ciri Seks Sekunder pada Remaja Putri usia 11-13 Tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu untuk itu dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

- a. Gambaran status gizi pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu berdasarkan data yang diperoleh bahwa dari 48 responden dengan status gizi baik sebanyak 26 responden (54,2%) dan responden dengan status gizi kurang sebanyak 22 responden (45,8%). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa munculnya masa pubertas dipengaruhi oleh status gizi dan kegiatan fisik. Perbaikan status gizi baik dan kurang telah mempercepat usia awal pubertas (Agustina, 1997).
- b. Gambaran ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu berdasarkan data yang diperoleh bahwa dari 48 responden dengan ciri seks sekunder normal sebanyak 40 responden (83,3%) dan responden dengan ciri seks sekunder tidak normal sebanyak 8 responden (16,7%). Pencapaian ciri seks sekunder pada usia 11-13 tahun meliputi perubahan pada buah dada,

pertumbuhan bulu-bulu pada bagian pubis. Perubahan ini erat kaitannya dengan perubahan hormonal. Hormon adalah zat kimia yang diproduksi oleh kelenjar endokrin, kemudian dilepaskan melalui aliran darah menuju berbagai organ tubuh. Hormon ini berperan penting dalam pematangan seksual (Irmatri, 2009).

Hubungan status gizi dengan dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu berdasarkan dari data yang diperoleh dalam Penelitian ini dari 48 responden dengan status gizi baik juga memiliki pertumbuhan ciri seks sekunder normal sebanyak 26 responden (54,2%), dan responden dengan status gizi kurang sebanyak 22 responden (45,8%) dimana 14 responden (29,2%) diantaranya dengan pertumbuhan ciri seks sekunder normal dan 8 responden (16,7%) lainnya dengan pertumbuhan ciri seks sekunder tidak normal. Berdasarkan uji statistik dengan melihat hasil uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai P Value = 0,001 dengan nilai $\alpha = 0,005$ maka dapat dilihat bahwa P Value < α (0,001 < 0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu Tahun 2017.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, secara fisik mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi pada umur yang sama. Sebaliknya, pada gadis yang menstruasinya terlambat, beratnya lebih ringan dari pada yang sudah menstruasi pada usia yang sama, walaupun tinggi badan (TB) mereka sama. Pada umumnya mereka yang menjadi lebih tinggi dan mereka yang matang terlambat memiliki IMT lebih kecil pada usia yang sama (IKG, Suandi, 2004).

Pada kasus pubertas yang terlambat dapat disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan, dan kekurangan gizi. Maka dengan peningkatan kesehatan, gejala pubertas akan muncul dengan spontan (Saifuddin, 1999).

Indeks Massa Tubuh (IMT) meningkatkan pada pubertas, terdapat korelasi yang kuat antar pubertas dan IMT, yaitu anak yang mempunyai nilai IMT yang lebih tinggi akan mengalami maturitas lebih awal (Soetjningsih, 2004). Hubungan antara menarche dan pacu tumbuh tinggi badan sangat erat, menarche ini pada setiap anak perempuan terjadi nilai kecepatan pertumbuhan tinggi badan mulai menurun/deselerasi (Soetjningsih, 2004).

Pertumbuhan dipengaruhi oleh determinan biologis yang meliputi jenis kelamin, ukuran orang tua dan konstitusi genetik serta faktor yang meliputi jenis

kelamin, ukuran orang tua dan konstitusi genetik serta faktor lingkungan (termasuk iklim, musim, dan keadaan sosial ekonomi), namun pengaruh gizi lebih penting dibanding latar belakang genetik atau faktor biologis lain, terutama pada masa pertumbuhan (Arisman, 2003).

KESIMPULAN

1. Gambaran status gizi pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu Tahun 2017 yaitu responden dengan status gizi baik sebanyak 26 responden (54,2%) dan responden dengan status gizi kurang sebanyak 22 responden (45,8%).
2. Gambaran ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu Tahun 2017 yaitu responden dengan ciri seks sekunder normal sebanyak 40 responden (83,3%) dan responden dengan ciri seks sekunder tidak normal sebanyak 8 responden (16,7%).
3. Ada hubungan status gizi dengan ciri seks sekunder pada remaja putri usia 11-13 tahun di SDN 003 Loa Janan Ulu tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Burhanuddin, Sudirman. 2004. [Diakses 1 Januari 2012]. *Beberapa Variabel yang Berpengaruh Terhadap Usia Menarche Pelajar Putri Bugis Kota dan Desa di Sulawesi Selatan*. [Online].<http://adln.lib.unair.ac.id/>
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Data status gizi remaja.samarinda*.
- Buyalos, Richard P. 2001. *Pubertas dan pbertas prekoks*. Dalam : Hacker & Moore (eds). 2001. *Esensial Obstetri*

- dan *Ginekologi edisi 2*. Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- Corwin, Elizabeth J. 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Dorland 1998. *Kamus Saku Kedokteran edisi 25*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Echols & Shadily. 2000. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Fadlyana, Eddy. 2004. *Gangguan Pertumbuhan Linier pada Remaja*. Dalam: Soetjiningsih (eds). 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: penerbit Sagung Seto.
- Hetik. 2004. [Diakses tanggal, 28 Desember 2011]. Hubungan Asupan Nutrisi dengan Usia Menarche pada Siswi Kelas VI di SDN II Meri Mojokerto. [On-line]. <http://digilib.umm.ac.id/>
- Khomsan, 2004. [Diakses tanggal 12 Maret 2012]. Konsumsi Pangan dan Kecukupan Gizi. [On-Line]. www.Damandiri.or.id.
- Litbang Depkes. 2006. [Diakses tanggal 1 Januari 2012]. *Status Gizi Remaja dan Faktor- Faktor yang Mempengaruhi*. [On-Line]. <http://digilib.litbang.depkes.go.id>
- Moore, J. George. 2001. *Anatomi Reproduksi Wanita*. Dalam: Hacker & Moore (eds). 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi edisi 2*. Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Paath, erna Franciscn. Et al. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Saifuddin, Abdul bari (eds). 1999. *Ilmu Kebidanan Edisi Kedua*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Soetjiningsih, 2004. *Pertumbuhan Somatik pada Remaja*. Dalam : Soetjiningsih (eds). 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Suandi, IKG. 2004. *Gizi Pada masa Remaja* . Dalam: Soetjingsih (eds). 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Suryawan, Wayan Bikin .2004. *Pubertas Prekok*. Dalam: Soetjingsih (eds). 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Suryawan, Wayan Bikin .2004. *Regulasi Neuroendokrin pada Remaja*. Dalam: Soetjingsih (eds). 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Syaifuddin. 2002. *Fungsi Sistem Tubuh manusia*. Jakarta: Penerbit Widya Medika.
- Yulianto. 2001. [Diakses tanggal 6 Maret 2012]. *Perbedaan Usia Menarche dan Siklus Menstruasi Berdasarkan Keadaan Status Gizi Siswi di SLTP 1 Karangawen Kabupaten Demak*. [On-Line]. <http://www.fkm-undip.or.id>.