**STUDI FENOMENOLOGI: PERUBAHAN SEBELUM DAN SETELAH MENARCHE YANG DIALAMI OLEH ANAK PEREMPUAN USIA SEKOLAH DI KOTA PONTIANAK**

*Phenomenology Study Changes Before and After Menarche Experienced by School Age Girl in Pontianak City*

**Tamara Septia Chairunisa1, Fitri Fujiana1\*, Djoko Priyono1**

1Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak

E-mail: [fitri.fujiana@ners.untan.ac.id](mailto:fitri.fujiana@ners.untan.ac.id)

**Abstrak**

**Latar belakang:** Pubertas pada anak perempuan ditandai dengan munculnya ciri seks primer yang salah satunya adalah munculnya menarche. Dewasa ini, usia menarche kian mengalami penurunan yang memberikan dampak serius di sebagian besar negara berkembang seperti ketidaksiapan anak dalam menghadapi menarche, pernikahan usia dini serta kejadian seks pranikah. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perubahan yang dialami remaja perempuan usia sekolah sebelum dan setelah menarche. **Metode:** Riset ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Sebanyak enam partisipan dilibatkan dalam penelitian ini yang diambil menggunakan *teknik purposive sampling* dengan metode pengumpulan sampel *snowball sampling* dan *convenience sampling*. Pengambilan data dilakukan secara langsung menggunakan teknik *in depth interview* selama 30 menit. **Hasil:** Sebanyak empat tema teridentifikasi dari tematik analisis yaitu (1) Perubahan fisik; (2) Perubahan emosional; (3) Perubahan positif; (4) Perubahan negative. **Kesimpulan:**Berbagai perubahan dialami oleh perempuan usia sekolah pada saat menarche. Anak mengalami pertumbuhan yang lebih cepat di berbagai system tubuh. Selain pertumbuhan fisik, emosional anak juga menjadi tidak stabil ketika mengalami menarche. Anak juga mengalami perubahan sikap positif dan negative pada saat menarche. Pengetahuan yang baik, ketersediaan sumber informasi dan dukungan orang terdekat menjadi faktor utama yang memengaruhi kesiapan seorang anak menjalani perubahan dalam menghadapi *menarche.*

**Kata kunci:** *menarche,* menstruasi, pubertas, sekolah, anak perempuan

***Abstract***

***Background:*** *Puberty in girls is indicated by the primary sex characteristics which one is menarche. Nowadays, menarche appears early, which has a serious impact in most developing countries, such as the unpreparedness of girls in facing menarche, early marriage, and the incidence of premarital sex.* ***Objective:*** *This study aims to explore the changes experienced by adolescent girls of school age before and after menarche.* ***Method:*** *This research used a qualitative design with a phenomenological approach. There are six participants involved in this study that was taken using purposive sampling technique with snowball sampling and convenience sampling methods. Data were collected directly using in-depth interviews for 30-60 minutes.* ***Result:*** *There are four themes identified from the thematic analysis, those are, (1) Physical Changes,Emotional Changes, Positive Changes and Negative Changes.* ***Conclusion:*** *Various changes are experienced by school-age girls at the time of menarche. Children experience faster growth in various body systems. In addition to physical growth, children's emotions also become unstable when experiencing menarche. Children also experience positive and negative attitude changes at the time of menarche. Good knowledge, availability of sources of information and support from the closest people are the main factors that affect a child's readiness to undergo change in facing menarche*

***Keywords:*** *menarche, menstruation, puberty, school, girls*

**PENDAHULUAN**

Indonesia tercantum sebagai salah satu negara yang turut berpartisipasi dalam penandatanganan hasil Rapat Kependudukan dan *Pembangunan (International Conference on Population and Development, ICPD)* di Kairo pada tahun 1994. Rapat tersebut menyetujui pergantian idealisme untuk mengatasi kasus kependudukan serta pembangunan, yang awal mula berpusat pada pengelolaan populasi serta penyusutan fertilitas, kemudian menitikberatkan pada pelayanan kesehatan untuk memenuhi hak reproduksi individu, baik untuk pria ataupun wanita, selama siklus hidupnya(Kemenkes, 2017). Wong (2008) memaparkan usia sekolah memerankan poin penting dalam tumbuh kembang anak. Anak mulai belajar bertanggungjawab terhadap perilakunya, orangtua, teman sepermainan, dan orang lain. Perkembangan reproduksi pada fase usia sekolah dimulai dengan munculnya pubertas (Wong, 2008).

Masa puber pada anak usia sekolah ditandai dengan ciri seks primer dan sekunder. Manifestasi klinis perubahan seks primer adalah organ luar dan dalam yang menjalankan fungsi reproduksi (misalnya ovarium, rahim, payudara, penis). Sedangkan pada perubahan seks sekunder adalah perubahan yang terjadi di seluruh tubuh sebagai akibat dari perubahan hormonal (misalnya, perubahan suara, perkembangan rambut wajah, dan timbunan lemak) tetapi tidak berperan langsung dalam reproduksi (Hockenberry et al., 2017).

Pubertas pada anak perempuan dapat dilihat dari timbulnya tunas payudara saat anak berusia 10 tahun, yang selanjutnya berkembang menjadi payudara dewasa saat memasuki usia 13-14 tahun serta diikuti dengan peristiwa *menarche*  pada usia 12,5 tahun(2). *Menarche* merupakan siklus menstruasi pertama yang menjadi sinyal pematangan organ reproduksi pada anak perempuan. Biasanya dikaitkan dengan kemampuan untuk berovulasi dan berkembang biak (Lacroix et al., n.d.). Secara teori *menarche* dapat terjadi pada anak usia 11-14 tahun, namun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi lebih cepat di usia 9 tahun atau bahkan lebih lambat yakni di usia 15 tahun (Suratmaja, 2013).

Dewasa ini, usia *menarche* menjadi sorotan karena beberapa penelitian menemukan adanya penurunan usia *menarche* (Sudikno & Sandjaja, 2019). Pada awal tahun 1900 di Amerika Serikat didapatkan rata-rata usia *menarche* 14,2 tahun kemudian di tahun 2010 diketahui menjadi 12,45 tahun (Puspitasari et al., 2016). Merujuk pada data Riskesdas 2010, rata-rata usia *menarche* di Indonesia adalah 13 tahun dengan temuan kasus *menarche* dini pada usia 9 tahun dan *menarche* paling lambat ditemukan pada usia 20 tahun. Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat, rata-rata usia *menarche* yaitu 12,5 tahun (Kemenkes, 2019).

Penurunan usia *menarche* memiliki dampak yang cukup serius di berbagai negara. Sebuah meta-analisis menunjukkan lebih banyak anak perempuan yang mengalami pubertas dini terlibat dalam perilaku seksual seperti berhubungan seksual, perilaku seksual noncoital (membelai, mencium, dan seks oral), dan perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan anak laki-laki(Baams et al., 2015).

Penelitian di Nepal memperlihatkan adanya keterkaitan antara *menarche* dengan pernikahan dini. Studi tersebut menyimpulkan semakin muda usia *menarche* seseorang, maka akan semakin berisiko anak tersebut mengalami pernikahan usia dini (Aryal, 2007).

Selain menimbulkan dampak yang cukup serius dalam perkembangan reproduksi, *menarche* dini juga diketahui berhubungan erat dengan penyakit kardiovaskuler. Canoy *et al* dalam penelitiannya di tahun 2015 tentang usia *menarche* dan risiko penyakit kardiovaskular yang melibatkan 1,2 juta wanita di UKmenemukan risiko kejadian penyakit jantung koroner paling rendah untuk usia *menarche* 13 tahun, dan risiko tertinggi pada kelompok yang mengalami *menarche* pada usia dibawah 10 dan diatas 17 tahun(Canoy et al., 2015).

Penurunan usia *menarche* merupakan faktor penting yang mempengaruhi seksual dan kesehatan reproduksi remaja perempuan di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk lebih memahami apakah *menarche* dini dapat berkontribusi pada peningkatan kerentanan anak perempuan terhadap kesehatan reproduksi dan seksual di negara berpenghasilan menengah (Ibitoye et al., 2017).

Studi pendahuluan terhadap 4 orang anak usia sekolah di Pontianak menemukan 3 dari 4 anak tersebut sudah mengalami *menarche*. Ketiga anak tersebut mengungkapkan pengalaman yang hampir serupa yaitu merasa bingung, cemas saat datang bulan, merasa kaget dan merasa aneh setelah datang bulan karena terdapat beberapa perbedaan sebelum dan sesudah mengalami *menarche*. Selain itu, pemahaman tentang menstruasi juga masih kurang yang dibuktikan dengan ketidaktahuan mereka tentang definisi menstruasi yang benar, apa saja yang perlu dilakukan dan yang tidak perlu dilakukan saat mengalami menstruasi, serta cara menjaga daerah kewanitaan yang baik dan benar sehingga sangat diperlukan adanya pendidikan kesehatan reproduksi. Anak yang belum mengalami *menarche* juga memberikan respon negatif yaitu merasa takut, jijik dan tidak siap jika harus mengalami haid. Ia bahkan mengatakan tidak ingin merasakan haid seumur hidupnya.

Berangkat dari fenomena tersebut peneliti berminat melakukan penelitian lebih lanjut yang bertujuan untuk mengeksplorasi perubahan yang dialami remaja perempuan usia sekolah sebelum dan setelah menarche.

**METODE**

Penelitian ini mengaplikasikan rancangan studi kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi yang dilakukan di Kota Pontianak. Partisipan dipilih dengan metode *purposive* yang sesuai dengan kriteria inklusi dari peneliti. Saturasi data tercapai setelah mewawancarai partisipan keenam yang diambil menggunakan metode *snowball* dan *convenience sampling.* Pengambilan data dilakukan dengan metode *in depth interview* selama 30 menit secara langsung di rumah partisipan dengan menjaga protokol kesehatan. Peneliti melakukan tematik analisis yang didapatkan melalui transkrip verbatim seluruh partisipan.

**HASIL**

Penelitian ini menemukan empat tema utama yakni: 1) Perubahan fisik; (2) Perubahan emosional; (3) Perubahan positif; dan (4) Perubahan negative. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada analisis tematik berikut.

**Analisis Tematik**

1. **Perubahan Fisik**

Masa pubertas ditandai dengan adanya ciri seks primer dan ciri seks sekunder. Manifestasi klinis perubahan seks primer adalah organ luar dan dalam yang mulai menjalankan fungsi reproduksi (misalnya ovarium, rahim, payudara, penis). Sedangkan pada perubahan seks sekunder adalah perubahan yang terjadi di seluruh tubuh sebagai akibat dari perubahan hormonal (misalnya, perubahan suara, perkembangan rambut wajah, dan timbunan lemak). Partisipan mengalami berbagai perubahan fisik setelah *menarche* yang ditandai dengan berat dan tinggi badan bertambah, tumbuh payudara dan muncul jerawat. Hal ini dialami oleh Partisipan 1 dalam kutipan berikut:

*“Adee.. (muncul jerawat)…pas datang bulan...kalau udah selesai datang bulan hilang die…”* (P1, 12 tahun).

Hal yang berbeda dialami oleh partisipan ketiga, yaitu merasakan peningkatan berat dan tinggi badan yang cukup signifikan.

*“Sebelum datang bulan itu, 54 (berat badan)…tingginya dulu tuh 154 juga…udah naik lagi aduh beratnya udah 57an astaga tingginya juga sampe 160.. naik juga gitu kan..”* (P3, 11 tahun).

1. **Perubahan Emosional**

Perubahan secara emosional juga dialami sebanyak tiga dari enam partisipan yang ditandai dengan munculnya rasa malas, emosi tidak stabil, panik, takut, mudah menangis dan mudah sedih. Partisipan 1 merasakan menjadi lebih malas setelah datang bulan yang dapat dilihat melalui kutipan berikut:

*“..ndak ade, cuman malas…”* (P1)

Berbeda dengan partisipan 1, partisipan 5 dan 6 cenderung mengalami perubahan psikologis menjadi lebih sensitive, seperti yang terlampir dalam kutipan berikut:

*“…tapi bah panik. Kan takut kan…tebawa emosi.. terus sampai nangis.. mudah nangis gitu bah….”* (P5, 12 tahun)

*“Tapi pas udah mens tuh kayak jadi lebih turun moodnye gitu..lebih sering sedih tapi ndak ada penyebabnya gitu….”* (P6, 12 tahun).

1. **Perubahan Positif**

Partisipan juga merasakan adanya perubahan positif setelah mengalami *menarche*. Adapun perubahan yang dirasakan yaitu lebih produktif, lebih rajin, berusaha mengatur waktu, lebih bertanggungjawab, lebih dewasa, dan lebih mandiri seperti yang terlampir dalam kutipan partisipan 3 dan 5 sebagai berikut:

*“Kalau haid itu kan tandanya udah dewasa… udah gede.. jadi harus lebih rajinlah lebih produktif lah yaa.. misalnya lebih beresin barang.. baca-baca buku. jarang-jarangin main hp..belajar…”* (P3, 11 tahun).

*“Mulai berusaha ngatur waktu biar lebih baik.. udah mulai baligh akhirnye mulai sadar, ini nih saatnye memperbaiki diri… Jadi harus jadi lebih baik, soalnye dosanye…sendiri yang udah nanggung gitu kan,.. udah mau dewasa gitu jadi harus lebih bertanggungjawab”* (P5, 12 tahun).

1. **Perubahan Negatif**

Selain perubahan positif, partisipan juga merasakan adanya perubahan negative setelah *menarche* seperti merasa malas dan jarang keluar rumah. Sebanyak tiga dari enam partisipan mengalami perubahan negatif setelah menarche yaitu malas dan jarang keluar rumah yang dibuktikan melalui pernyataan dibawah ini:

*“Sekarang jarang keluar rumah…males jak sih..“* (P4, 12 tahun).

**PEMBAHASAN**

Menstruasi pertama merupakan peristiwa mendebarkan bagi sebagian besar anak perempuan di seluruh belahan dunia. Tidak sedikit dari anak-anak perempuan yang belum memiliki persiapan memberikan tanggapan negatif saat mengalami *menarche*. Banyak faktor yang memengaruhi hal tersebut diantaranya adalah pengetahuan.

Pubertas merupakan masa transisi yang merujuk pada proses pematangan, hormonal dan pertumbuhan yang terjadi saat organ reproduksi mulai berfungsi yang mana pada anak perempuan ditandai dengan peristiwa *menarche*(Hockenberry et al., 2017).

Peristiwa pubertas pada anak perempuan disertai dengan munculnya berbagai perubahan baik secara fisik, emosional ataupun perubahan lainnya baik sebelum maupun setelah mengalami menarche. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui partisipan mengalami perubahan fisik yang signifikan setelah *menarche*. Perubahan tersebut ditandai dengan penambahan tinggi dan berat badan, tumbuhnya payudara dan munculnya jerawat. Hal ini dibenarkan oleh Heidi (2008) yang memaparkan perubahan fisik yang terjadi pada anak setelah *menarche* meliputi bertambahnya berat dan tinggi badan, payudara membesar sejak dua tahun sebelum menstruasi, pinggul membesar, punggung melebar, serta tumbuh jerawat dan rambut di ketiak dan di sekitar organ genital (Heidi, 2008).

Masa pubertas juga menimbulkan penambahan berat badan. Pada anak perempuan rata-rata terjadi penambahan berat badan sebanyak 16-17 kilogram yang sebagian besar tersimpan dalam bentuk lemak. Penambahan tinggi dan berat badan setelah *menarche* selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh De (2017) di India yang menyimpulkan rata-rata penambahan berat badan yaiu 8,73 kilogram dan penambahan tinggi badan mencapai 3,69 cm. Munculnya jerawat juga menyertai peristiwa pubertas pada anak. Sutaria et al., (2020) memaparkan hal tersebut terjadi dibawah pengaruh hormone androgen yang meningkatkan sekresi sebum sehingga menyebabkan hiperproliferasi epidermis folikel dan terjadi retensi sebum. Folikel yang membengkak kemudian pecah dan melepaskan bahan kimia pro-inflamasi ke dalam dermis, dan merangsang timbulnya peradangan (De, 2017; Heidi, 2008; Sutaria et al., 2020).

Perubahan secara emosional juga terjadi setelah *menarche*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak tiga orang partisipan mengalami perubahan emosional dengan respon negatif seperti munculnya rasa malas, emosi tidak stabil, panik, takut, mudah menangis, dan mudah sedih. Harahap & Eris (2014) memaparkan perubahan perubahan emosi yang kuat serta sulit dikontrol sehingga anak gampang marah dan menangis. Tidak hanya itu anak juga kerap merasakan akan kehilangan masa kecil yang menyenangkan (Sukarni & P, 2013). Wharton et al., (2012) menyatakan hormon estrogen sangat berpengaruh dalam perubahan suasana hati dan perilaku seorang wanita. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Arem (2007) yang menyatakan peningkatan kadar estrogen yang disertai penurunan kadar progesterone akan berdampak pada penurunan sintesis serotonin sehingga menimbulkan perubahan suasana hati dan perilaku (Arem, 2007; Harahap & Erris, 2014; Sukarni & P, 2013; Wharton et al., 2012).

Lebih lanjut, temuan dalam penelitian ini memperlihatkan adanya perubahan positif yang dialami partisipan. Perubahan tersebut meliputi adanya keinginan untuk menjadi lebih produktif, lebih rajin, berusaha mengatur waktu, lebih bertanggung jawab, dan lebih mandiri karena merasa sudah lebih dewasa. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan Erikson dalam tahap perkembangan psikososial anak usia sekolah yaitu Industry vs Inferiority. Dalam tahapan ini anak usia sekolah sangat ingin mengembangkan keterampilan dan berpartisipasi dalam pekerjaan yang bermakna dan bermanfaat serta sangat senang untuk bekerja sama dan bersaing dengan orang lain (Hockenberry et al., 2017).

Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari lima orang anak usia sekolah dan satu orang remaja. Namun keenam partisipan mengalami *menarche* pada saat masih di tahap tumbuh kembang anak usia sekolah. Rentang usia partisipan saat menarche yaitu 10 hingga 12 tahun. Hal ini didukung oleh temuan dalam studi *cross-sectional* yang dilakukan Moelyo et al., (2019) yang menyebutkan usia rata-rata *menarche* yaitu 11 hingga 13 tahun (Moelyo et al., 2019).

Diketahui proporsi *menarche* dini mengalami peningkatan dan berhubungan erat dengan kelebihan berat badan. Tehrani (2014) menyatakan faktor yang memengaruhi usia *menarche* diantaranya adalah *Body Mass Index* (BMI). Penelitiannya menemukan bahwa usia *menarche* pada anak perempuan dalam kelompok kelebihan berat badan lebih rendah dari pada kelompok kurus, sementara kelompok obesitas mengalami *menarche* pada usia lebih tua dibandingkan dengan kelompok kelebihan berat badan. Ini dapat dijelaskan dengan fakta bahwa lemak yang disimpan pada anak perempuan dengan berat badan kurang dalam jumlah yang kurang dari jumlah kritis lemak tubuh (17%) yang dibutuhkan untuk permulaan menstruasi. Oleh karena itu, *menarche* mereka terjadi pada usia yang lebih tua (Tehrani et al., 2014). Namun, hal yang berlawanan ditemukan dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2015) yaitu tidak terdapat hubungan antara usia saat *menarche* dan BMI yang diamati (Putri et al., 2015)

**DAFTAR PUSTAKA**

Arem, R. (2007). *The Thyroid Solution : A Revolutionary Mind-Body Program for Regaining Your Emotional and Physical Health* (3rd ed.). Ballatine Books.

Aryal, T. R. (2007). Age at First Marriage in Nepal: Differentials and Determinants. *Journal of Biosocial Science*, *29*(5). https://doi.org/10.1017/S0021932006001775.

Baams, L., Dubas, J. S., Overbeek, G., & Aken, M. V. (2015). Transitions in Body and Behavior: A Meta-Analytic Study on thw Relationship Between Pubertal Development and Adolescent Sexual Behavior. *The Journal of Adolescent Health*. https://doi.org/doi:https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.11.019

Batubara, J. R. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, *12*(1). DOI: [http://dx.doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9](https://dx.doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9)

Canoy, D., Beral, V., Balkwill, A., Wright, F. L., Kroll, M. E., Reeves, G. K., Green, J., Cairns, B. J., Abbiss, H., Abbott, S., Allen, N., Armstrong, M., Banks, E., Benson, V., Black, J., Bradbury, K., Brown, A., Canfell, K., Crossley, B., … Young, H. (2015). Age at Menarche and Risks of Coronary Heart and Other Vascular Diseases in a Large UK Cohort. *Circulation*, *131*(3), 237–244. Doi https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.010070

De, K. (2017). Study of Anthropometric Characteristic Pre-menarcheal and Postmenarcheal Girls of West Medinipur, India. *Journal of Probiotics & Health*, *05*(01), 1–3. https://doi.org/10.4172/2329-8901.1000166

Harahap, L., & Erris. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Menarche pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Kota Jambi tahun 2014. *Scientia Journal*, *3*(2).

Heidi. (2008). *Sign and Symptoms of Menstruation*. Article of Women’s Health. www.steadyhealth.com/articles/Signs\_and\_symptoms\_of\_menstruation\_a742.html

Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong’s Essentials of Pediatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.

Ibitoye, M., Choi, C., Tai, H., Lee, G., & Sommer, M. (2017). Early menarche: A systematic review of its effect on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries. *PLoS ONE*, *12*(6), 1–24. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178884

Kemenkes. (2017). *Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT)*. Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Reprublik Indonesia. http://www.kesga.kemkes.go.id/berita-lengkap.php?id=35

Kemenkes. (2019). *Laporan Provinsi Kalimantan Barat Riskesdas 2018*.

Lacroix, A. E., Gondal, H., & Langaker, M. D. (n.d.). *Physiology Menarche*. NCBI. Retrieved October 25, 2020, from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470216/

Moelyo, A. G., Wulandari, A., Imas, O., Rahma, U. P., Hidayah, N., Kesumaningtyas, C., Nur, F. T., & Nugroho, H. W. (2019). Age at Menarche and Early Menarche Among Healthy Adolescents. *Paediatrica Indonesiana*. *59*(1), 33–37. https://doi.org/10.14238/pi59.1.2019.33-7

Puspitasari, R., Udiyono, A., Sarasawati, L. D., & Ginanjar, P. (2016). Gambaran Usia Menarche Dini pada Anak Sekolah Dasar di Daerah Urban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4*(4), 444. <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i4.14211>

Putri, A. P., Sofiatin, Y., Fadil, R. M. R., Sukandar, H., Susanto, N. H., Widjadjakusuma, A., Rakhmilla, L. E., & Ilona, L. (2015). Correlation between Body Mass Index and Age at Menarche. *Althea Medical Journal*, *2*(4), 521–524. https://doi.org/10.15850/amj.v2n4.656

Sudikno, & Sandjaja. (2019). Usia Menarche Perempuan Indonesia Semakin Muda Hasil Analisis Riskesdas 2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *10*(2), 164. https://doi.org/doi: 10.22435/kespro.v10i2.2568.163-17

Sukarni, I., & P, W. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika.

Suratmaja, D. H. (2013). *Tanya Jawab Seputar Seks*. Cable Book.

Sutaria, A. H., Masood, S., & Schlessinger, J. (2020). *Acne Vulgaris*. StatPearls. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459173/

Tehrani, F. R., Mirmiran, P., Gholami, R., Moslehi, N., & Azizi, F. (2014). Factors influencing menarcheal age: Results from the cohort of Tehran Lipid and glucose study. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, *12*(3). https://doi.org/10.5812/ijem.16130

Wharton, W., E. Gleason, C., Sandra, O., M. Carlsson, C., & Asthana, S. (2012). Neurobiological Underpinnings of the Estrogen - Mood Relationship. *Current Psychiatry Reviews*, *8*(3), 247–256. https://doi.org/10.2174/157340012800792957

Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (1st ed.). EGC.