

Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone Kabupaten Takalar Tahun 2021

Hukmiyah Aspar, Agusalim
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

Abstrak

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan zat-zat gizi yang dibedakan yakni status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengomsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid, terbukti pada saat haid tersebut terutama pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone dengan jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah sampel 30 orang dengan usia 14-19 tahun pada bulan Juni 2021. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total Sampling yaitu mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel. Data terkait status gizi didapatkan dengan melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan. Data terkait siklus menstruasi didapatkan dengan wawancara menggunakan kuisioner. Analisis data bivariate dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square (fisher' exact test) diperoleh dengan $p = 0,01 < 0,05$ artinya ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren mizanul'ulum sanrobone.

Kata Kunci : Status Gizi, Menstruasi, Remaja Putri

Pendahuluan

Masa remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak hingga dewasa ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan psikososial yang dimana batas usia remaja berusia 12 sampai 24 tahun. Masa remaja ditandai dengan adanya perubahan fisik yang disertai dengan pertumbuhan organ reproduksi untuk mencapai kematangan organ seksual, kematangan organ reproduksi pada wanita ditandai datangnya menstruasi pertama (*menarche*). Faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi ialah gangguan hormonal, status gizi (tinggi atau rendahnya IMT), stress, usia, penyakit metabolismik seperti *diabetes melitus*, pemakaian kontrasepsi, tumor pada ovarium dan kelainan pada sistem saraf pusat hipotalamus hipofisis. (Sunarsih, 2017).

Pada masa remaja akan mengalami perubahan pada tubuhnya yaitu bertambahnya tinggi dan berat badan, perubahan pada hormon mempengaruhi ciri sekunder seperti tumbuhnya bulu-bulu di daerah tertentu, terjadinya kematangan sel dan menstruasi. (Jasmani, Rekreasi dan Olahraga, 2018).

Menstruasi merupakan suatu proses peluruhan dinding rahim dan disertai dengan pendarahan sebagai akibat tidak terjadinya

proses pembuahan. Jarak hari pertama menstruasi hingga datangnya menstruasi pada periode berikutnya disebut siklus menstruasi. Siklus menstruasi normal berada dalam kisaran 21-35 hari dan siklus menstruasi rata-rata terjadi selama 28 hari. (Dya dan Adiningsih, 2019).

Lemak tubuh yang kurang atau berlebihan berpengaruh terhadap produksi hormon estrogen yang berdampak pada siklus menstruasi. Dampak kesehatan dari gangguan siklus menstruasi yang pendek jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan pengeluaran darah yang lebih sering sehingga kemungkinan dapat menyebabkan anemia pada remaja. Siklus menstruasi yang tidak normal dapat ditandai adanya ovulasi (anovulasi) pada siklus menstruasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang dalam keadaan infertilitas yang berarti seseorang sulit untuk memiliki keturunan. (Dya dan Adiningsih, 2019).

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa indeks massa tubuh yang berada diatas ataupun dibawah batas normal dihubungkan dengan siklus yang tidak teratur. Tubuh memerlukan energi untuk menjalankan siklus menstruasi, bila energi yang terbakar terlalu banyak dapat menyebabkan

penurunan berat badan mendadak dan terlalu kurus sehingga kadar hormon turun. Hal tersebut menyebabkan haid tidak datang. (Sunarsih, 2017).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan zat-zat gizi yang dibedakan yakni status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. (Jasmani, Rekreasi dan Olahraga, 2018).

Pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan akan berhenti menjelang usia 18 tahun, hal tersebut bukan berarti faktor gizi pada usia tersebut tidak memerlukan perhatian. Remaja membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan yang mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi dibandingkan dengan sebelum menstruasi pada usia yang sama maka status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan, sehingga fungsi organ tubuh yang menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi dan akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi. (Devillya dan Selty, 2011).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa obesitas telah menjadi epidemik global dengan kasus lebih dari 300 juta orang di dunia. Di Indonesia, prevalensi gemuk pada remaja sekitar 5,7% dan 1,6% obesitas. (Muhamadiyah, 2018).

Menurut data yang didapatkan dengan presentase IMT wanita usia 20-24 tahun di Indonesia didapati, IMT kurus 18%, normal 68,45%, berat badan lebih 6,5%, obesitas 7,1%. (Sunarsih, 2017).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4%, 1,9 % sangat kurus dan 7,5 % kurus, sedangkan prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3 % yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6 % obesitas (Felicia, Hutagaol dan Kundre, 2015).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan menggunakan wawancara atau kuisioner terhadap 30 orang remaja putri di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone tahun 2021, yaitu status gizi kurang sebanyak 12 orang, yang mengalami siklus menstruasi teratur ada 10 orang, sedangkan status gizi baik sebanyak 18 orang dan yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur ada 20 orang. Sehingga permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis untuk mengetahui hubungan

status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* melalui desain survey yaitu metode pengumpulan data primer yang menggunakan pertanyaan tertulis. Teknik yang digunakan dalam metode survey kuantitatif ini dengan menggunakan kuisioner sebagai alat untuk mengumpulkan data.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Pondok pesantren Mizanul'Ulum Sanrobone kab.Takalar.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri yang berusia 14-19 tahun yaitu sebanyak 30 orang di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone kab.Takalar pada tahun 2021.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 14-19 tahun di pondok pesantren Mizanul' Ulum Sanrobone kab.Takalar sebanyak 30 orang pada tahun 2021.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total *sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi remaja putri yang berusia 14-19 tahun di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone kab. Takalar.

Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh langsung dengan cara membagikan kuisioner melalui secara langsung, sehingga data yang diperoleh merupakan data primer.

Hasil Penelitian

Tabel 1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Di Pondok Pesantren Muzanul 'Ulum Sanrobone**

Umur	n	%
<16 tahun	17	56,7
>17 tahun	13	43,3
Jumlah	30	100,0

Sumber :*Data Primer*

Berdasarkan tabel 1 di atas dijelaskan bahwa dari 30 Responden diperoleh distribusi remaja yang berusia<16 tahun sebanyak 17

orang (56,7%), pada usia >17 tahun sebanyak 13 orang (43,3%).

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan
Di Pondok Pesantren Muzanul 'Ulum Sanrobone**

Tinggi badan	n	%
>146 cm	7	23,3
>150 cm	23	76,7
Jumlah	30	100,0

Sumber :*Data primer*

Berdasarkan tabel 2 di atas dijelaskan bahwa dari 30 responden diperoleh distribusi remaja yang tinggi badannya > 146 sebanyak 7

orang (23,3%), dan > 150 sebanyak 23 orang (76,7).

Tabel 3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan
Di Pondok Pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone**

Berat badan	n	%
39 kg	7	23,3
>40 kg	6	20,0
>50 kg	17	56,7
Jumlah	30	100,0

Sumber :*Data primer*

Berdasarkan tabel 3 diatas dijelaskan bahwa dari 30 responden diperoleh distribusi remaja dengan berat badan 39 kg sebanyak 7

orang (23,3%), > 40 kg sebanyak 6 orang (20,0%), > 50 kg sebanyak 17 orang (56,7%)

Tabel 4

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imt
Di Pondok Pesantren Mizanu 'Ulum Sanrobone**

IMT	n	%
Kurus	12	40,0
Normal	18	60,0
Jumlah	30	100,0

Sumber :*Data primer*

Berdasarkan tabel 4 diatas dijelaskan bahwa dari 30 responden diperoleh distribusi

remaja dengan IMT kurus sebanyak 9 orang (30,0%), normal sebanyak 21 orang (70,0%)

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menstruasi
Di Pondok Pesantren Mizanul ‘Ulum Sanrobone

Menstruasi	n	%
Teratur	11	36,7
Tidak teratur	19	63,3
Jumlah	30	100,0

Sumber : *Data primer*

Berdasarkan tabel 5 diatas dijelaskan bahwa dari 30 responden diperoleh distribusi remaja dengan menstruasi teratur sebanyak 11

orang (36,7%), tidak teratur sebanyak 19 orang (63,3%).

Tabel 6
Distribusi Hasil Antar Variabel Responden
Di Pondok Pesantren Mizanul ‘Ulum Sanrobone

	Menstruasi				Total	P
	Teratur		Tidak teratur			
	N	%	N	%	N	%
Kurus	9	75,0	3	25,0	12	100
Normal	2	11,1	16	88,9	18	100
Total	11	36,7	19	63,3	30	100

Sumber : *Data primer*

Berdasarkan tabel 6 di atas dijelaskan bahwa dari 30 responden (100%) yang memiliki status gizi dengan IMT kurus yang mengalami siklus menstruasi teratur ada 9 (75,0%) responden, yang mengalami IMT kurus dengan siklus menstruasi tidak teratur ada 3

(25,0%) responden, sedangkan status gizi dengan IMT normal yang mengalami siklus menstruasi teratur ada 2 (11,1%), yang mengalami IMT normal dengan siklus menstruasi tidak teratur ada 16 (88,9%) responden.

Pembahasan

Status gizi remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi dengan kategori IMT normal yaitu sebanyak 30 responden. Berdasarkan distibusi frekuensi didapatkan status gizi dengan IMT kurus sebanyak 9 (30,0%) dan status gizi dengan IMT normal sebanyak 21 (70,0%) responden.

Bagi remaja, makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Diperlukan zat-zat yang cukup agar pertumbuhan fisik dapat berlangsung dengan sempurna, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tidak seimbangnya antara asupan dan keluaran energy mengakibatkan perubahan berat badan (Amperaningsih & Fathia, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amperaningsih & Fathia (2019) dari 62 responden diketahui sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu 38 responden (61,3%).

Siklus menstruasi remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi siklus menstruasi remaja menunjukkan siklus menstruasi teratur ada 6 (20,0%) responden, siklus menstruasi tidak teratur ada 24 (80,0%) responden.

Siklus menstruasi merupakan jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikut yang berlangsung dengan pola tertentu setiap bulan. Siklus menstruasi dikatakan tetaur apabila berlangsung selama 21-35 hari dan dikatakan tidak teratur apabila berlangsung <21 hari atau >35 hari (Felicia et al., 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Felicia dkk (2018) dari 76 responden sebagian besar responden yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 34 (50,7%) responden.

Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di pondok pesantren mizanul ‘ulum sanrobone menunjukkan bahwa dari 30

responden,yang memiliki status gizi dengan IMT kurus yang mengalami siklus menstruasi teratur ada 9 (75,0%) responden , yang mengalami IMT kurus dengan siklus menstruasi tidak teratur ada 3 (25,0%) responden, sedangkan status gizi dengan IMT normal yang mengalami siklus menstruasi teratur ada 2 (11,1%), yang mengalami IMT normal dengan siklus menstruasi tidak teratur ada 16 (88,9%) responden.

Setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil yaitu $p = 0,01 < 0,05$ berarti ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di pondok pesantren mizanul 'ulum sanrobone.

Dari penelitian yang dilakukan oleh (Felicia dkk, 2015) dikatakan bahwa ada hubungan antara lemak tubuh dengan siklus menstruasi. Salah satu hormone yang berperan dalam proses menstruasi ialah estrogen. Estrogen ini disintesis di ovarium, di adrenal, plasenta, testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat.

Apabila remaja memiliki asupan gizi yang baik dengan stabilitas emosi yang baik disertai gaya hidup dan pola makan yang baik bisa membuat kerja hipotalamus menjadi baik sehingga bisa memproduksi hormon-hormon yang dibutuhkan tubuh terutama hormone reproduksi, sehingga bisa memproduksi hormone-hormon yang dibutuhkan tubuh terutama hormone reproduksi, sehingga siklus menstruasi bisa menjadi teratur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PSIK FK UNSRAT Manado menunjukkan bahwa dari 7 responden , ada 9 responden (33,3%) yang memiliki status gizi kurus dengan siklus menstruasi teratur, 6 responden (20,7%) yang memiliki status gizi normal dengan siklus menstruasi tidak teratur, dan 2 responden (18,2%) yang memiliki status gizi gemuk dengan siklus menstruasi teratur. Sehingga setelah dilakukan pengolahan data dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil yaitu $p=0,00 < 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di PSIK FK UNSRAT Manado (Felicia et al., 2015).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan siklus

menstruasi.Hal ini ditunjukkan dari hasil uji *chi square* diperoleh nilai dengan signifikan sebesar $0,01 < 0,05$. Sehingga Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja puri di pondok pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone di Kab.Takalar.

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi responden untuk memperhatikan status gizi agar tidak berpengaruh buruk terhadap siklus menstruasinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan sebagai referensi dan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar penelitian ini dapat dilanjutkan dengan diteliti kembali oleh peneliti selanjutnya.

Daftar Pustaka

Bethsaida janiwarty dan herri zan pieter. (2013). *pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*.

Devillya, P. D., & Selty, T. (2011). Hubungan Antara Status Gizi Dan Siklus Menstruasi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 91, 99–103. <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/download/7351/5062>

Dewenny septalia dale, emilda ananda dale. (2019). *psikologi kebidanan memahami psikis wanita sepanjang daur hidup dalam pelayanan kebidanan*.

Dya, N. M., & Adiningsih, S. (2019). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi MAN 1 Lamongan. *Amerta Nutrition*, 3(4), 310. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i4.2019.310-314>

Janiwarty, pieter. (2013). *pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*.

Jumiatiun, & Rochwati, S. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Akademi Uneska Kendal. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 20–24.

Marmi. (2013). *gizi dalam kesehatan reproduksi.*

Pebrina, M. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Siswi Remaja di SMAN 12 Padang tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 35–44.

Pieter, janiwary & herri zan. (2013). *pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya.*

Rahayu, P. P., & Hartini, C. M. W. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester Iii Proram Studi Diii Kebidanan Universitas Respati Yogyakarta. *the Shine Cahaya Dunia S-1 Keperawatan*, 8(1), 50–58.
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep/article/view/91>

Rakhmawati, A., & Dieny, F. F. (2013). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi Pada Wanita Dewasa Muda. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 214–222.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v2i1.2106>

Ruslie, R. H., & Darmadi, D. (2012). Analisis Regresi Logistik Untuk Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 62.
<https://doi.org/10.22338/mka.v36.i1.p62-72.2012>

Sunarsih. (2017). Hubungan Status Gizi dan Aktifitas Fisik Terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 3(4), 190–195. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/>