

ARTIKEL PENELITIAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA
REMAJA PUTERI DI PRODI D-III KEBIDANAN SAMARINDA
POLTEKKES KEMENKES KALTIM**

Satriani¹⁾, Farida Nailufar²⁾

^{1,2)} *Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl Wolter Monginsidi no. 38, Kota Samarinda,
Kode Pos 75123*

Email : satriani@gmail.com

Abstrak

Masa remaja merupakan periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia. Pada masa ini terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Pada remaja puteri perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Pada saat menstruasi fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus menstruasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja puteri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi, pendekatan yang digunakan yaitu dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian yaitu semua remaja puteri tingkat III yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian ini 43 responden yang didapat dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan *teknik purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner siklus menstruasi dan lembar observasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilakukan. Hasil uji korelasi *spearman* didapatkan nilai $p= 0,452$ ini berarti bahwa nilai $p > (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi.

Kata kunci : Status Gizi, Siklus Menstruasi, Remaja Puteri

Abstract

Adolescence is a period of growth and maturation process of humans. At this time there is a change that is very unique and sustainable. In adolescence girls need to maintain a good nutritional status, by eating a balanced diet because they were needed at the time of menstruation. At the time of the luteal phase of the menstrual would increase nutritional needs. And if this is ignored then the impact will occur grievances that give rise to a sense of discomfort during the menstrual cycle. The aim of research to determine the relationship of nutritional status and the menstrual cycle in young women at Prodi D-III Midwifery Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim in 2016. This research is descriptive correlation, the approach used is cross sectional. The study population that all young women level III who met the inclusion criteria. The research sample is 43 respondents obtained from a population that met the inclusion criteria by using purposive sampling technique. The instruments using questionnaires and observation sheets menstrual cycle measurement results of weight and height were performed. The results of Spearman correlation test p value = 0.452 this means that the value of $p > (0.05)$ so it can be concluded that there is no significant relationship between nutritional status and the menstrual cycle.

Keywords: Nutritional Status, Menstrual Cycle, Young Women

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode dari pertumbuhan dan proses kematangan manusia. Dariyo (2004) menggolongkan remaja ini terbagi 3 tahap, yaitu remaja awal (usia 13-14 tahun), remaja tengah (usia 15-17 tahun) dan remaja akhir (usia 18-21 tahun). Pada masa ini terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya (Hasdianah dkk, 2014).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. (Almatsier, 2010).

Pada remaja puteri perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Pada saat menstruasi fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus menstruasi (Paath, 2004).

Menurut 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) dan prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3% yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas.

Penelitian di Australia menunjukkan adanya hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi tidak teratur dan risiko terjadinya gangguan siklus menstruasi 2 kali lebih

besar pada wanita yang obesitas daripada wanita normal (Wei *et al.*, 2009). Hossain *et al.* (2011) melakukan penelitian pada mahasiswi di Bangladesh dan didapati semakin besar IMT seseorang semakin besar kemungkinan dia mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Gangguan pada siklus menstruasi dipengaruhi gangguan pada fungsi hormon, kelainan sistemik, stres, kelenjar gondok, dan hormon prolaktin yang berlebihan. Gangguan dari stres menstruasi terdiri dari tiga, yaitu: siklus menstruasi pendek yang di sebut dengan *polimenore*, siklus menstruasi panjang atau *oligomenore* dan *amenore* jika menstruasi tidak datang dalam 3 bulan berturut - turut (Isnaeni, 2010).

Faktor lain yang juga dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi antara lain gangguan hormonal, stress, usia, penyakit metabolic seperti diabetes mellitus, pemakaian kontrasepsi, tumor pada ovarium, dan kelainan pada sistem saraf pusat hipotalamus hipofisis (Gharravi, 2009).

Setelah melakukan survei awal terdapat 3 dari 5 orang mahasiswi Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kmenkes Kaltim yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah benar terdapat hubungan status gizi dengan siklus menstruasi, mengingat status gizi merupakan masalah global yang memberikan berbagai dampak bagi kesehatan manusia, terutama bagi kesehatan reproduksi wanita.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi, pendekatan yang digunakan yaitu dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim pada bulan Oktober 2016. Populasi penelitian yaitu mahasiswa Tingkat III yang tercatat dan masih terdaftar di akademik sebagai mahasiswa di Prodi D-III Kebidanan Samarinda sampai dengan bulan September Tahun 2017. Sampel penelitian diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Dengan metode *purposive sampling* sebanyak 43 sampel, dengan kriteria inklusi yaitu belum menikah, bersedia untuk ikut serta dalam penelitian, sedangkan kriteria eksklusi yaitu menderita penyakit kronis. Variabel dependen adalah siklus menstruasi pada remaja putri. Variabel independen adalah status gizi remaja putri.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah identitas subyek, data antropometri, dan siklus menstruasi. Berat badan dan tinggi badan didapatkan dari pengukuran langsung satu kali saat melakukan penelitian. Pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak digital dengan tingkat ketelitian 0,1 kg. Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise kapasitas 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm. Status gizi remaja putri ditentukan dengan menghitung nilai IMT hasil dari lembar observasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan. Siklus menstruasi dikatakan teratur apabila siklus menstruasi berada pada interval siklus menstruasi normal yang berada pada rentang 21-35 hari dengan rentang perdarahan uterus

normal 3-7 hari. Data yang sudah terkumpul kemudian diolah dengan cara sistem komputer dengan proram SPSS (*Statistica Product and Service Solution*). Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi usia subyek, berat badan, tinggi badan, umur *menarche*, nilai IMT, dan siklus menstruasi. Analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *spearman* untuk mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Remaja Putri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	19	5
	20	31
	21	7
Total	43	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar berumur 20 tahun yaitu sebanyak 31 responden (72,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Menarche Remaja Putri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	<11	3
<i>Menarche</i>	11-13	36
	>13	4
		7,0
		83,7
		9,3

Total **43** **100**

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar mendapatkan *menarche* pada umur 11-13 tahun yaitu sebanyak 36 responden (83,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Remaja Putri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	6	14,0
Normal	27	62,8
Gemuk	10	23,3
Total	43	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 27 responden (62,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur	35	81,4
Tidak Teratur	8	18,6
Jumlah	43	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti didapatkan sebagian besar siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 35 responden (81,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Distribusi Hubungan Siklus Menstruasi pada Remaja

Puteri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Status Gizi	Siklus Menstruasi			p
	Teratur	Tidak Teratur	Total	
Kurus	6	0	6	
Normal	21	6	27	0,452
Gemuk	8	2	10	
Total	35	8	43	

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 43 responden yang diteliti didapatkan yang mempunyai status gizi kurus mengalami siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 6 responden. Mempunyai status gizi normal sebagian besar mengalami siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 21 responden, dan mempunyai status giz gemuk mengalami siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 8 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis hubungan status gizi dengan siklus menstruasi remaja puteri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim dengan uji spearman diperoleh nilai $p = 0,452$. Angka ini lebih besar dari $= 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi remaja puteri di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah mahasiswi Tingkat III Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim dengan usia paling banyak berumur 20 tahun (72,1%) dan diketahui terdistribusi umur 19-21 tahun (Tabel 1). Berdasarkan data ini dapat

diketahui bahwa responden termasuk dalam masa remaja akhir (Dariyo, 2014).

Usia *menarche* responden sebagian besar pada usia 11-13 tahun yaitu sebanyak 36 responden (83,7%), dan ini termasuk dalam usia ideal *menarche* pada remaja yaitu antara 11-13 tahun. Remaja yang mengalami *menarche* pada usia kurang dari 11 tahun dikatakan mengalami *menarche* cepat dan jika terjadi pada usia lebih dari 13 tahun termasuk dalam kategori *menarche* terlambat (Bagga dan Kulkarni (2000).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 62,8%. Sebanyak 23,3% mempunyai status gizi gemuk. Sisanya sebanyak 14% mempunyai status gizi kurus. Asupan energi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan terjadi penurunan status gizi, bila asupan energi seimbang akan membantu memelihara status gizi normal dan jika asupan energi berlebihan atau berkurangnya pengeluaran energi berpotensi terjadinya kegemukan (Moehji, 2003).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden mempunyai siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 35 responden (81,4%). Siklus menstruasi adalah suatu siklus di mana terjadi perubahan fisiologis sistem reproduksi wanita maupun kelompok mamalia lain yang berkaitan dengan peristiwa menstruasi (Encyclopaedia Brittanica, 2008).

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya (Toduh dkk, 2014) sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya

menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik dan gizi (Wiknjosastro, 2005).

Siklus menstruasi diregulasi oleh hormon Luteinizing Hormone (LH) dan Follicle-Stimulating Hormone (FSH), yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis, mencetuskan ovulasi dan menstimulus ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesterone. Estrogen dan progesterone akan menstimulus uterus dan kelenjar payudara agar kompeten untuk memungkinkan terjadinya pembuahan. Siklus menstruasi terdiri atas tiga fase yaitu: fase folikular (sebelum telur dilepaskan), fase ovulasi (pelepasan telur) dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan) (Rosenblatt, 2007). Menstruasi sangat berhubungan dengan faktor - faktor yang mem- pengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus teratur (Pitkin, 2003).

Pada penelitian ini menunjuk- kan bahwa dari 43 responden, ada 6 responden yang memiliki status gizi kurus dengan siklus menstruasi teratur, 6 responden yang memiliki status gizi normal dengan siklus menstruasi tidak teratur, dan 8 responden yang memiliki status gizi gemuk dengan siklus menstruasi teratur.

Setelah dilakukan pengola- han data dengan menggunakan uji spearman diperoleh nilai $p = 0,452$. Angka ini lebih besar dari $= 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status

gizi dengan siklus menstruasi remaja putri Tingkat III di Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Felicia dkk (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di PSIK FK UNSRAT Manado ($p = 0,000 < 0,05$). Dan penelitian yang telah dilakukan oleh Hasrati (2005) menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Semakin kurang asupan gizi pada remaja putri maka siklus menstruasinya akan mengalami gangguan. Menurut Krummel dalam Paath (2004) menyebutkan bahwa asupan gizi akan mempengaruhi siklus menstruasi. Hal ini berhubungan dengan perubahan kadar hormon steroid yang merupakan faktor penting dalam pengaturan siklus menstruasi. Menurut pendapat peneliti tidak adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi siklus menstruasi. Adanya 6 responden yang memiliki status gizi normal dengan siklus menstruasi tidak teratur disebabkan karena dari hasil wawancara didapatkan mahasiswi mempunyai banyak tugas-tugas kuliah sehingga menyebabkan mereka stress. Sedangkan 6 responden yang memiliki status gizi kurus dan 8 responden yang memiliki status gizi gemuk dengan siklus menstruasi teratur disebabkan karena mereka mengerjakan tugas-tugas kuliah dengan santai atau tidak stress.

Menurut Isnaeni (2010), panjangnya siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia, berat badan,

tingkat stress, genetik dan gizi. Stress merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stresor dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stress mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan-keluhan fisik salah satunya gangguan siklus menstruasi (Sriati, 2008).

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Hazanah dkk (2013) menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa jalur umum usia 18-21 tahun di Prodi D-III Kebidanan Balikpapan mengalami stress dan terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan siklus menstruasi pada mahasiswa jalur umum usia 18-21 tahun di Prodi D-III Kebidanan Balikpapan Poltekkes Kemenkes Kaltim Tahun 2013, hal ini dapat dilihat dari nilai $P_{value} = 0,001$.

Hal ini mungkin saja terjadi karena teratur tidaknya suatu siklus menstruasi sebenarnya tidak hanya ditentukan atau dipengaruhi oleh satu faktor saja melainkan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti stress yang tidak dikendalikan pada penelitian ini.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu tidak dapat menjangkau semua tingkat di Prodi D-III Kebidanan Samarinda tetapi hanya diwakili Tingkat III yang terpilih oleh peneliti dikarenakan pada Tingkat ini sudah paham tentang cara menghitung siklus menstruasi.

Dalam penelitian ini belum bisa diungkapkan faktor lain selain status gizi yang mempengaruhi siklus menstruasi antara lain stress karena terbatasnya instrumen penelitian dan alokasi waktu penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Remaja puteri Tingkat III Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim sebagian besar memiliki status gizi normal (62,8%).
2. Remaja puteri Tingkat III Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim sebagian besar memiliki siklus menstruasi teratur (81,4%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja puteri Tingkat III Prodi D-III Kebidanan Samarinda Poltekkes Kemenkes Kaltim ($p=0,452; p>0,05$)

Saran

1. Bagi remaja putri yang memiliki status gizi kurus dan gemuk agar menjaga status gizinya menjadi normal dengan mencukupi asupan zat gizi baik kuantitas maupun kualitasnya
2. Agar peneliti lain meneliti lebih lanjut untuk klasifikasi status gizi lebih dibandingkan status gizi normal sehingga didapatkan keterangan lebih detail mengenai pengaruh status gizi lebih terhadap keteraturan siklus menstruasi dan menambah variabel penelitian lainnya seperti stress.

KEPUSTAKAAN

Almatsier, S. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Bagga, A, & Kulkarni, S, 2000, 'Age at menarche and secular trend in Maharashtrian (Indian) girls', *Acta Biologica Szegediensis* 2000; vol. 44, pp. 54 – 57.

Dariyo, A. 2004. *Psikologi perkembangan remaja*. Ghalia Indonesia. Bogor.

Encyclopaedia Britannica Concise Encyclopedia. 2007. Menstrual Cycle.

<http://www.britannica.com/eb/article/9110812/menstruation#75985.toc>.

Felicia dkk. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di PSIK FK UNSTRAT Manado. *Ejournal. Keperawatan (e-Kp) Vol.3, No.1*

Hazanah, S dkk. 2013. Hubungan Stress dengan Siklus Menstruasi pada Usia 18-21 tahun. *Jurnal Husada Mahakam Vol.III No.7 pp: 319-387*

Hasidanah, dkk. 2014. Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas. Kediri : Medical Book.

Hossain, M. G., Sabiruzzaman, M., Islam, S., Hisyam, R. Z., Lestrel, P. E., Kamarul, T., 2011. *Influence Of Anthropometric Measures And Socio-Demographic Factors On Menstrual Pain And Irregular Menstrual Cycles Among University Students In Bangladesh. Anthropological Science* 119(3), 239-246

Isnaeni, D.N. 2010. *Hubungan antara stres dengan pola menstruasi pada mahasiswa D IV kebidanan jalur reguler Unibersitas Sebelas Maret Surakarta.*

<http://eprints.uns.ac.id/192/1/16524/0109201010581.pdf>

Moehji, S. 2003. Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta: Pajar Sinar Sinanti.

Paath, Erna Francin. 2004. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta : ECG.

- Pitkin, J., Peattie, A.B., Magowan, B.A., 2003. *Obstetrica and Gynecology An Illustrated Colour Text*. Elseiver Science Limited.122-124
- Rikesdas 2013. Riset Kesehatan Dasar RIKESDAS 2013. Kementrian Kesehatan RI.
- Rosenblatt, Peter L, 2007. *Menstrual Cycle*.The Merck Manual. Availablefrom: <http://www.merck.com/mmhe/sec22/ch241/ch241e.html>
- Rikesdas 2013. Riset Kesehatan Dasar RIKESDAS 2013. Kementrian Kesehatan RI
- Sriati, A. 2008. Tinjauan tentang stress.http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi_dosen/TINJAUAN%20TENTANG%20STRES.pdf.
- Toduo S dkk. 2014. Hubungan Stres Psikologis dengan Siklus Menstruasi pada Siswi Kelas 1 di SMA Negeri 3 Tidore Kepulauan. Diakses di <file:///C:/Users/Windows%208/Downloads/5306-10268-1-SM%20>
- Wei, S., Schmidt, M. D., Dwyer, T., Norman, R. J., Venn, A. J., 2009. Obesity And Menstrual Irregularity: Associations With SHBG, Testosterone, and Insulin. *Obesity Journal* 17(5): 1070-1076
- Wiknjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka

