

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KETERATURAN
MENSTRUASI PADA SISWI KELAS
XI SMA NEGERI 1 PAJANGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Ratriana Nur Rahmawati
1610104393**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KETERATURAN
MENSTRUASI PADA SISWI KELAS
XI SMA NEGERI 1 PAJANGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Ratriana Nur Rahmawati
1610104393**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KETERATURAN
MENSTRUASI PADA SISWI KELAS
XI SMA NEGERI 1 PAJANGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
Ratriana Nur Rahmawati
1610104393**

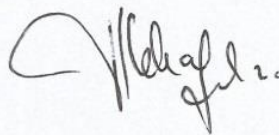
Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima
Sebagai Syarat Untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Belian Anugrah Estri, S.ST., M.MR

Tanggal : 9 Agustus 2017

Tanda Tangan :



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KETERATURAN MENSTRUASI PADA SISWI KELAS XI SMA NEGERI 1 PAJANGAN BANTUL¹

Ratriana Nur Rahmawati², Belian Anugrah Estri³
lombokilu@gmail.com

Intisari : Status gizi memiliki potensi menimbulkan gangguan pada kesehatan reproduksi remaja wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. Jenis Penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling *Total Sampling* sebanyak 70 siswi. Instrumen penelitian adalah lembar observasi dengan analisis data menggunakan *chi square*. Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan keteraturan menstruasi dengan nilai koefisien kontingensi sebesar $0,021 < \text{dari } 0,05$.

Kata Kunci : Status Gizi, Keteraturan, Menstruasi

Abstract : *Nutritional status has the potential to cause disruption in reproductive health of adolescent girls. This study aims to investigate the relationship between nutritional status and menstrual regularity in XI class students at Pajangan 1 Bantul Senior High School. The type of research is analytic survey with cross sectional approach. Sampling technique is Total Sampling counted 70 female students. The research instrument is an observation sheet with data analysis using chi square. There is a significant relationship between nutritional status with menstrual regularity that the score of contingency coefficient value of $0,021 < \text{from } 0,05$.*

Keywords: Nutritional status, Regularity, Menstrual

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa DIV. Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut data WHO 2010 dalam penelitian Andriyatni (2011) terdapat 75% remaja putri mengalami gangguan menstruasi dan merupakan alasan terbanyak seorang remaja putri mengunjungi dokter spesialis kandungan. Penyebab gangguan menstruasi dapat karena kelainan biologik (organik atau disfungsi) atau dapat pula karena psikologik. Siklus haid pada remaja sering tidak teratur, terutama pada tahun pertama setelah menarche sekitar 80% remaja putri mengalami terlambat haid 1 sampai 2 minggu dan sekitar 7% remaja putri yang haidnya datang lebih cepat, disebabkan oleh ovulasi yang belum terjadi (*Anovulatory cycles*) (Affandi, 2009).

Siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan salah satu gejala adanya gangguan pada sistem reproduksi (Manuaba, 2012). Selain itu untuk mengetahui masa subur seorang wanita dilihat dari siklus menstruasi. Siklus menstruasi yang tidak teratur pada remaja bisa berdampak negatif. Rasa khawatir dan takut bisa menurunkan tingkat keaktifan dan daya pikir sehingga bisa berpengaruh pada gangguan belajar dan bisa menyebabkan menurunnya prestasi di bidang akademik ataupun non akademik. Selain itu siklus menstruasi yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi juga bisa menjadi acuan untuk siswi dalam persiapannya menjadi seorang wanita yang nanti akan menjadi seorang ibu terkait dengan masa suburnya (Prawirohardjo, 2013).

Pada penelitian Taesiratur Rizkiyah (2015) terdapat hubungan status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi dimana status gizi seorang remaja perempuan dapat mempengaruhi proses menstruasinya teratur ataupun tidak. Diperlukan paling tidak 22% lemak dan indeks

massa tubuh yang lebih besar dari 19 kg^2 agar siklus ovulatorik dapat terpelihara dengan normal (Coad, 2007).

Status gizi pada remaja menurut Profil Kesehatan Indonesia pada remaja umur kurang dari 18 tahun yang diketahui melalui prevalensi gizi berdasarkan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) status gizi pada kelompok ini didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah *underweight* juga masih cukup tinggi (Waryono, 2010). WHO 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. Hasil Risesdas Provinsi Yogyakarta tahun 2013 yaitu 12,9 % gemuk dan 6% obesitas. Sedangkan Kabupaten Bantul sendiri prevalensi gemuk 7,9% dan obesitas 1% (Departemen Kesehatan 2013, NHANES, 2012)

Masalah gizi lain yang sangat erat kaitannya dengan remaja ialah kekurangan energi protein (KEP) dan anemia. Prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2014). Sumber data juga memaparkan remaja yang berada di kisaran usia 13-19 tahun di Yogyakarta mempunyai prevalensi KEP hingga 16,8% (Damayanthi, 2009).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi dimana pelayanan kesehatan reproduksi adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran pemerintah disini dalam kesehatan reproduksi pemerintah bekerja sama dengan berbagai

lembaga seperti BKKBN dengan membentuk pusat informasi konseling remaja (PIK R) di sekolah-sekolah terutama tingkat menengah pertama dan SMA. Dalam hal ini bidan harus berperan dalam program gizi dan kesehatan reproduksi untuk memberikan penyuluhan pada remaja tentang asupan nutrisi yang baik dan menjaga menstruasi yang normal (BKKBN, 2012)

Peneliti mengambil SMA N 1 Pajangan Bantul karena sesuai dengan penelitian sebelumnya Taesiratur Rizkiyah tahun 2014 bahwa di SMK N 1 Bantul terdapat hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi sehingga peneliti mengambil studi pendahuluan di Kabupaten yang sama. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada siswi kelas XI SMA N 1 Pajangan Bantul Yogyakarta dengan cara memberi pertanyaan tentang siklus menstruasi kepada 10 siswi didapatkan 7 orang yang mengalami siklus tidak teratur dan 3 orang mengalami siklus yang teratur. Sebagai bahan pembandingan peneliti melakukan wawancara secara detail serta pengukuran berat badan dan tinggi badan pada 5 siswa didapatkan 2 orang siswa dengan IMT normal siklus menstruasinya teratur, 2 orang siswa IMT normal siklus menstruasinya tidak teratur, 1 orang siswa IMT *underweight* siklusnya tidak teratur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Pajangan Bantul. Jenis Penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling *Total Sampling* sebanyak 70 siswi. Instrumen penelitian adalah lembar observasi dengan analisis data menggunakan *chi square*

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

Umur Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
16	9	12,9 %
17	57	81,4 %
18	4	5,7 %
Total	70	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan distribusi umur responden bahwa paling banyak responden berumur 17 tahun yaitu sebanyak 57 orang (81,4 %), selanjutnya responden yang berumur 16 tahun sebanyak 9 orang (12,9%), dan responden yang berumur 18 tahun sebanyak 4 orang (5,7%).

2. Distribusi Frekuensi Status Gizi dan Keteraturan Menstruasi pada Siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul Tahun 2017

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul Tahun 2017

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Underweight	8	11,4 %
Normal	53	75,7 %
Overweight	4	5,7 %
Obesitas	5	7,1 %
Total	70	100 %

Berdasarkan pada tabel. 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 70 siswi SMA N 1 Pajangan Bantul sebagian besar mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 53 siswi (75,7%) siswi yang mengalami *underweight* sebanyak 8 siswi (11,4%), siswi yang mengalami *overweight* sebanyak 4 siswi (5,7%)

sedangkan siswi yang mengalami obesitas ada 5 siswi (7,1%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Keteraturan Menstruasi pada Siswi SMA N 1 Pajangan Bantul Tahun 2017

Menstruasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Teratur	42	60 %
Tidak Teratur	28	40 %
Total	70	100 %

Berdasarkan pada tabel. 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 70 siswi SMA N 1 Pajangan Bantul sebagian besar mempunyai menstruasi yang teratur yaitu sebanyak 42 siswi (60%) sedangkan siswi yang tidak teratur menstruasinya sebanyak 28 siswi (40%).

3. Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Menstruasi pada Siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul Tahun 2017

Tabel 4.4. Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Menstruasi pada Siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul Tahun 2017

Status Gizi	Keteraturan Menstruasi		Total		%
	Teratur	Tidak Teratur	n	%	
Under	2	6	8	11,5 %	
Normal	37	16	53	75,8%	
Over	2	2	4	5,8%	
Obes	1	4	5	7,1%	
Total	42	28	70	100%	

Berdasarkan pada tabel. 4.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 8 siswi yang mengalami status gizi underweight terdapat 6 siswi (8,6%) yang menstruasinya tidak teratur. Untuk 52 siswi yang status gizinya normal terdapat 37 siswi (52,9%) menstruasinya teratur. Untuk 5 siswi yang mengalami obesitas, hanya 1 yang menstruasinya teratur.

4. Hasil Uji Chi Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Menstruasi pada Siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul

χ^2 Hitung	Sig.	χ^2 Tabel	Koef. Kontingensi	Kesimpulan
9,709	0,000	7,82	0,021	Ho Ditolak

Berdasarkan pada tabel. 4.5 diketahui nilai koefisien kontingensi sebesar $0,021 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa **Ho ditolak**, sehingga pada penelitian ini hipotesis menyatakan “ada hubungan antara status gizi dengan keteraturan menstruasi” pada siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul **Ha diterima**.

PEMBAHASAN

1. Usia

Melihat dari usia responden yang paling banyak yaitu pada usia 17 tahun. Dimana pada usia 17 tahun ini masa pubertas baru berlangsung dan bisa dikatakan sedang mekarmekanya pada remaja ini. Sehingga penampilan lebih diperhatikan daripada kebutuhan gizi yang seharusnya. Salah satu contohnya dengan diet, makan-makanan *junkfood* (siap saji), makanan instan tanpa melihat kebutuhan gizi yang seharusnya. Pada usia remaja ini bisa dikatakan pola makan yang tidak teratur karena aktifitas yang padat yang terkadang membuat jadwal makan yang terlambat atau bahkan tidak makan sama sekali.

Usia remaja ini juga merupakan usia yang sangat mudah terpengaruh oleh siapa saja termasuk teman pergaulan dan media masa terutama iklan yang menarik perhatian remaja tentang makanan yang baru dan harga yang terjangkau sehingga dengan mudahnya makan-makanan yang murah tanpa mengetahui kandungan gizi, cara

memasak, dan higienis/tidaknya makanan yang dikonsumsi tersebut.

Menurut teori Suhardjo (2007) bahwa kebiasaan makan merupakan istilah untuk menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan makan dan makanan seperti tata krama, frekuensi makan seseorang, pola makan yang dimakan, kepercayaan terhadap makanan (suka atau tidak suka), cara pemilihan bahan makanan yang hendak di makan.

Kebiasaan makan yang kurang baik pada remaja dan keinginan untuk terlihat langsing, khususnya pada remaja putri seringkali menimbulkan gangguan makan (*eating disorder*). Gangguan pola makan yang umum diderita khususnya oleh remaja putri adalah bulimia dan *anorexia nervosa*. Pada masa remaja, khususnya remaja putri, dengan berat badan normal tidak puas dengan bentuk dan berat badannya dan ingin menjadi lebih kurus. Pada remaja putri ini pada umumnya ingin mempunyai bentuk badan yang lebih langsing, ramping dan menarik

Hasil penelitian Kusumajaya (2007) menunjukkan bahwa adanya ketidakpuasan terhadap *body image* pada remaja terutama pada remaja putri. Pada remaja putri usia 14-17 tahun, menganggap dirinya lebih gemuk dari ukuran tubuh mereka yang sebenarnya. Remaja putri juga lebih cenderung melakukan upaya penurunan berat badan berkaitan dengan bertambahnya umur mereka.

Dalam jurnal Herlina (2013) juga menyatakan remaja dengan rentang usia 14-19 tahun mengalami perkembangan yang pesat akan gambaran diri dan peran diri. Pada tahap ini, *body image* menjadi penting dan berdampak pada usaha

yang berlebihan pada remaja untuk mengontrol berat badan. Umumnya terjadi pada remaja putri dimana remaja putri merasa tidak puas dengan penampilan tubuhnya dan menyebabkan gangguan makan.

2. Status Gizi

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul mempunyai status gizi yang normal, yaitu sebanyak 53 siswi (75,7%), meskipun demikian masih terdapat siswi dengan status gizi *underweight* sebanyak 8 siswi (11,4%), mengalami kecukupan gizi lebih sejumlah 4 siswi (5,7%) serta mengalami obesitas sejumlah 5 siswi (7,1%).

Menurut pengamatan peneliti mayoritas siswi yang berstatus gizi normal pada umumnya mempunyai pola makan yang teratur dan asupan gizinya seimbang dan sesuai yang dibutuhkan oleh tubuh. Status gizi normal menunjukkan bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang telah memenuhi kebutuhan tubuh. Sedangkan masih ada beberapa siswi yang mengalami kekurangan gizi dan kelebihan gizi, hal ini terjadi karena kebiasaan makan remaja saat ini gemar mengkonsumsi makanan di luar rumah atau sekolah, memilih makanan yang dianggap populer untuk meningkatkan gengsi, serta mempunyai kebiasaan makan tidak teratur.

Selain itu juga terjadinya perubahan pola konsumsi yang mulai terjadi di kota-kota besar, yaitu dari pola makanan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat, protein, serat, vitamin dan mineral bergeser ke pola makanan berat yang cenderung banyak mengandung lemak, protein, gula dan garam serta miskin serat, vitamin dan mineral sehingga mudah merangsang terjadinya penyakit-penyakit

gangguan saluran pencernaan, penyakit jantung, obesitas dan kanker

Karbohidrat, lemak, dan protein merupakan ikatan organik yang mengandung karbon yang dapat dibakar dan dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan atau aktivitas. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (zat pembangun) protein, mineral, dan air diperlukan untuk membentuk sel-sel baru, memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak. Bila asupan protein kurang dari makanan maka jaringan dalam tubuh tidak dapat berkerja dengan maksimal karena protein berperan sebagai pertumbuhan pada usia remaja (Hartono, 2009).

Sesuai dengan penelitian Simatupang (2008), asupan makanan mempunyai hubungan langsung dengan status gizi. Hubungan asupan makanan dengan status gizi diketahui bahwa besarnya asupan lemak, asupan energi dan asupan protein berpengaruh signifikan dengan kejadian obesitas. Dimana untuk asupan energi $> 2056,1$ kkal/hari berpeluang sebesar 28 kali terjadi pada siswi yang obesitas. Sedangkan untuk asupan lemak menunjukkan bahwa siswa yang obesitas berpeluang terkena obesitas sebesar 25 kali dibandingkan dengan siswa yang tidak obesitas apabila asupan lemak $> 69,6$ gr/hari. Demikian juga untuk asupan protein menunjukkan siswa obesitas memiliki peluang akan terjadi sebesar 2,7 kali dibandingkan siswa yang tidak obesitas bila asupan proteinnya $> 75,8$ gr/hari.

3. Keteraturan Menstruasi

Hasil analisa menunjukkan bahwa sebagian besar siswi SMA Negeri 1 Pajangan Bantul mengalami menstruasi yang teratur. Dari 70 siswi yang menjadi responden penelitian, sebanyak 42 siswi (60%) menstruasinya teratur. Sedangkan ada

28 siswi (40%) yang menstruasinya tidak teratur.

Menurut teori Almatier (2014) nilai status gizi yang diukur dengan nilai IMT erat kaitannya dengan kadar lemak dalam tubuh. Kadar lemak ini yang akan mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi. Hormon yang seimbang didalam tubuh juga berperan penting, hormon dikatakan seimbang apabila pengeluaran hormon dari hipotalamus hipofisis sesuai dengan hormone dari ovarium yaitu estrogen dan progesteron. Bila hormone ovarium rendah, hipotalamus hipofisis akan merangsang dan sebaliknya jika hormone ovarium tinggi maka hipotalamus hipofisis akan berhenti merangsang. Bila mekanisme ini terjadi terus menerus maka terjadilah siklus menstruasi yang teratur.

Seseorang dengan kadar lemak berlebihan (obesitas) akan meningkatkan peran hormon estrogen. Peningkatan hormon estrogen dalam tubuh ini selanjutnya akan memberikan *feedback* negatif ke jalur hipotalamus hipofisis di otak sehingga berhenti atau menurunkan pembentukan hormon gonadotropin. Ketidakseimbangan hormon estrogen ini akan sangat berpengaruh pada keteraturan siklus menstruasi dan ovulasi pada remaja perempuan (Kadariusman, 2008).

Hasil Penelitian Hapsari (2012) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara obesitas dan ketidakteraturan siklus menstruasi dengan nilai uji hubungan chi square $p = 0.035$ ($p < 0,05$). Obesitas meningkatkan faktor resiko dari ketidakteraturan siklus menstruasi hingga 3,5 kali lipat.

Penyebab ketidakteraturan menstruasi yang terjadi juga bisa disebabkan dari fisik/psikis. Dapat dilihat dari kegiatan sekolah yang cukup padat yang membuat siswa

kurang istirahat. Serta dari sisi psikologis yaitu stress yang mungkin terjadi karena kegiatan yang banyak dan tugas yang menumpuk dan hal itu akan berdampak pada ketidakteraturan menstruasi..

Faktor yang paling berpengaruh dalam regularitas siklus menstruasi adalah ketidakseimbangan hormon (Adnyani, 2013). Pada sumber lain juga mengatakan faktor genetik, usia, penyakit, faktor stress, perubahan rutinitas, gaya hidup dan status gizi (dilihat dari indeks massa tubuh juga dapat mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi) (Dieny, 2014).

Dampak yang dapat terjadi apabila terjadi ketidakteraturan menstruasi diantaranya rasa khawatir atau takut bisa menurunkan tingkat keaktifan dan daya pikir sehingga dapat menurunkan prestasi akademik, selain itu juga berdampak pada kesuburan bahkan dapat menyebabkan infertilitas (Prawirohardjo, 2006).

4. Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa siswi yang mengalami status gizi *underweight* sebagian besar mengalami ketidakteraturan menstruasi, yaitu sebanyak 6 siswi (8,6%). Dari 53 siswi yang berstatus gizi normal, sebanyak 37 siswi (52,9%) mengalami menstruasi yang teratur. Sedangkan dari 5 siswi yang mengalami obesitas hanya 1 siswi yang mengalami menstruasi yang teratur

Menurut pengamatan peneliti saat melakukan penelitian, remaja putri banyak mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi dikarenakan mengalami stress, pola makan yang tidak teratur, terlalu sering mengonsumsi makanan

junkfood, dan sering mengalami perubahan emosi yang labil. Siswi perempuan rata-rata mengatakan mereka jarang sarapan, dan makan hanya 2 kali sehari dan jarang pula yang makan masakan rumah. Mereka seringkali jajan di kantin sekolah saat jam istirahat dan *trend* yang terjadi saat ini adalah makan malam bersama teman-teman di tempat-tempat nongkrong atau tempat-tempat *hits* anak muda yang banyak menyediakan makan-makanan *junkfood* yang tidak baik untuk kesehatan. Saat malam hari mereka seringkali mengunyah camilan sambil mengerjakan tugas. Menurut peneliti hal ini yang menyebabkan siklus menstruasi remaja perempuan menjadi tidak teratur, yaitu karena faktor gizi.

Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*), yaitu asupan yang mengurangi keluaran atau sebaliknya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan 8 orang (11,5 %) masih memiliki masalah kurangnya status gizi (*underweight*). Status gizi yang kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

Saat remaja putri mengalami menstruasi akan menimbulkan luka dalam karena saat terjadi menstruasi darah yang keluar adalah hasil peluruhan dari dinding rahim diakibatkan sel telur yang tidak dibuahi. Salah satu elemen gizi yang dapat mempercepat penyembuhan luka adalah protein. Sehingga remaja putri yang mengalami menstruasi setidaknya mempunyai angka kecukupan protein yang baik serta

status gizi yang cukup dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa siswi yang mengalami overweight dan obesitas cenderung untuk mengalami ketidakteraturan menstruasi. Kondisi kegemukan berkaitan dengan dengan proses perubahan androgen menjadi estrogen. Hal ini sesuai dengan jurnal Caroline (2010) yaitu *hypothalamus* merangsang peningkatan sekresi hormon LH serta terjadi *hypoandrogenisme* kadar yang menyatakan bahwa kelebihan berat badan dapat menyebabkan ketidakteraturan siklus menstruasi karena kolesterol yang terdapat pada lemak tubuh berlebihan dari remaja wanita dengan kelebihan berat badan merupakan prekursor estrogen sehingga produksi estrogen cenderung berlebihan. Wanita kegemukan dengan siklus menstruasi normal kadar testosteronnya lebih rendah daripada wanita gemuk yang mengalami amenore (Waryono, 2010).

Nutrisi sendiri mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini dan cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi dibandingkan dengan sebelum menstruasi pada usia yang sama. Nutrisi mempengaruhi produksi somatopedin yang suatu fasilitator pertumbuhan diproduksi hati faktor hormon (*growth hormone*) sebagai penggerak utama kematangan seksual.

Hormon LH (*Luteinizing Hormone*) berfungsi dalam pematangan sel telur atau ovulasi (fase sekresi) yang nantinya jika tidak dibuahi akan mengalami peluruhan (menstruasi), sehingga apabila produksi FSH dan LH

terganggu maka siklus menstruasi juga akan terganggu. Berhubungan dengan menstruasi, secara khusus jumlah wanita anovulasi akan meningkat apabila berat badannya mengalami perubahan (meningkat atau menurun) (Francin, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 53 siswi yang berstatus gizi normal, sebanyak 37 siswi (52,9%) mengalami menstruasi yang teratur dan siswanya 16 siswi (22,9%) mengalami menstruasi yang tidak teratur. Hal ini dapat terjadi dikarenakan ada faktor lain selain status gizi yang dapat mempengaruhi regularitas siklus menstruasi. Sesuai dengan Wolfenden dalam jurnal Hutami (2010) ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi regularitas siklus menstruasi antara lain ketidakseimbangan hormon. Terdapat banyak faktor yang dapat mengakibatkan hormon terganggu beberapa diantaranya stress, penyakit, perubahan rutinitas, gaya hidup dan berat badan. Hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa apabila remaja memiliki status 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 hormon reproduksi, sehingga siklus menstruasi bisa menjadi teratur.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi pada siswi kelas XI SMA N 1 Pajangan Bantul 2017. Sekolah diharapkan dapat membentuk kerjasama dengan puskesmas untuk memberikan informasi terkait gizi dan kesehatan

reproduksi.dalam upaya agar status gizi remaja terpelihara dengan baik sehingga mendapatkan menstruasi yang teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, NKW. 2013. *Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Kelas X di SMA PGRI Denpasar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali.
- Arisman, 2009. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi ke-2. Jakarta : EGC.
- Aryani, 2010. *Kesehatan Remaja : Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ayudhia, P. 2011. *Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Siswi SMA Negeri 1 Mojolaban*. KTI. Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- BKKBN, 2012. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)*. Jakarta : BKKBN.
- Cahyaningrum Dwi, Herlina. 2013. *Hubungan antara Body Image dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI IPS di SMA 1 Batik Surakarta*. KTI. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Caroline. M.D. 2010. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : PT Penebar Swadaya
- Coad, Jane. 2007. *Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan*. Jakarta : EGC, diakses tanggal 22 Oktober 2016.
- Departemen Agama Republik Indonesia, 2006. *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Pustaka Agung Harapan.
- Depkes. 2010. *Buku Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dieny, FF. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hupitoyo, 2011. *Obesitas dan Fertilitas*. (<http://www.poltekk.es-malang.ac.id/artikel-145-obestas-danfertilitas.html>.diakses 22 januari 2017)
- Hutami, A.P. 2010. *Hubungan sindrom pramenstruasi dengan Regularitas Siklus Menstruasi pada Mahasiswi S-1 Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Kusumajaya, N.A.A, Wiardani, N.K & Juniarsana, I.W. 2007. *Persepsi Remaja Terhadap Body Image(Citra Tubuh) Kaitannya Dengan Pola Konsumsi Makan dan Status Gizi*. Jurnal PenelitianWHO. (2012). The World Health Report 2012, <http://www.who.int/whr/2010/>

- en/index.html*, diakses tanggal 29 Oktober 2016.
- Mulastin, S. 2010. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea Remaja Putri di SMA NU Al Maarif Jepar*. KTI. AKBID ISLAM Al Hikah Jepar.
- National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). Overweight Among U.S Children and Adolescents. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/data/nhanes/databriefs/overweight.html>. (diakses 20 Desember 2016)
- Nizomy, 2012. *Mekanisme Fisiologi Perdarahan Haid*. Jurnal Berkala Kedokteran vol II Mei-Agustus: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2009. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Octaria. 2009. *Siklus Haid, Sindrom Pra-Haid, Serta Gangguan Haid Dalam Masa Reproduksi*. Yogyakarta.
- Proverawati, 2009. *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Yulia Medika.
- Riskesdas, 2013. *Prevalensi Obesitas Kelompok Remaja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Riyadi, 2009. *Metode Penelitian Status Gizi secara Antropometri*. Bogor : Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Rizkiyah, Taesiratur. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Keteraturan Menstruasi Pada Siswi Kelas XI Jurusan Akuntansi SMK Negeri 1 Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rosmalina, 2010. *Kebutuhan Ibu Hamil Akan Tablet Besi Untuk Pencegahan Anemia*. Pusat Penelitian dan Pencegahan Makanan : Bogor.
- Sayogo, S. 2010. *Studi Cross Sectional at 5 au Potong Lintang*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Siantri, 2006. *Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita di Betokan Demak*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Negeri Semarang.
- Suandi, 2010. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- _____. 2012. *Masa Pubertas*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran. Bandung.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
- Supariasa, 2010. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Suprayanto, 2010. *Buku Ajar Untuk Gizi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO, 2007. *Physical Status : The Use and Interpretation of Anthropometri*. Geneva.