

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PEREMPUAN DI DESA WORO KECAMATAN KRAGAN KABUPATEN REMBANG

Yulinda Rifqi Resmasari¹⁾, Wella Anggraini²⁾, Warji³⁾

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Bakti Utama Pati

Email: yulinda0600@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan penduduk 18% dari penduduk dunia dan salah satu modal pembangunan, penerus masa depan bangsa. Remaja rentan mengalami kurang gizi pada puncak tumbuh kembang yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola makan yang salah atau akibat pengaruh lingkungan (faktor ingin langsing). Status gizi dengan kategori kurus ataupun gemuk dapat menjadi penyebab beberapa masalah kesehatan reproduksi yaitu terjadi panjang siklus menstruasi dan ketidakaturan siklus menstruasi. Tujuan Penelitian ini Mengetahui hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja perempuan di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten rembang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian analitik dengan desain crosssectional. Populasi dalam remaja perempuan Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten rembang berjumlah 138 orang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling didapatkan 57 orang. Analisa data menggunakan uji korelasi chi square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja perempuan di desa woro kecamatan kragan kabupaten rembang, dengan hasil uji chi square hitung 41,500^a dan p value 0,000 < 0,05 . Kesimpulan penelitian ada hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja perempuan Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten rembang.

Kata Kunci: Status Gizi, Gangguan Siklus Menstruasi.

ABSTRACT

Teenagers make up 18% of the world's population and are one of the capitals of development, the future successors of the nation. Adolescents are prone to experiencing malnutrition at the peak of growth and development caused by several factors, namely wrong eating patterns or due to environmental influences (factors wanting to be slim). menstrual cycle irregularities. Research Objectives: To determine the relationship between nutritional status and the menstrual cycle in young women in Woro Village, Kragan District, Rembang Regency. This type of research is a quantitative research with analytic research methods with a cross-sectional design. The population of female adolescents in Woro Village, Kragan District, Rembang Regency is 138 people. The sampling technique using purposive sampling obtained 57 people. Data analysis used the chi square correlation test. The results showed that there was a relationship between nutritional status and the menstrual cycle in young women in Woro village, Kragan sub-district, Rembang district, with the results of the chi-square test calculated as 41.500^a and a p-value of 0.000 < 0.05. The conclusion of the study is that there is a relationship between nutritional status and the menstrual cycle in young women in Woro Village, Kragan District, Rembang Regency.

Keywords: Nutritional Status, Menstrual Cycle Disorders.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berusia 10 – 19 tahun yang mengalami masa

transisi dari anak menuju dewasa. Pada remaja akan mengalami pertumbuhan karakteristik seks sekunder dan kemampuan reproduksi seks

mulai tercapai. Masa remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Di masa ini seseorang mengalami masa pubertas yang pada wanita salah satunya ditandai dengan datangnya menstruasi pertama (menarche).

Status gizi dan asupan gizi dapat mempengaruhi pertumbuhan fungsi organ tubuh dan fungsi reproduksi. Status gizi kurang atau lebih akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus dan mengakibatkan terjadinya peningkatan frekuensi gangguan siklus menstruasi. Salah satu hormon yang berperan dalam proses menstruasi adalah estrogen. Estrogen ini disintesis di ovarium, di adrenal, plasenta, testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat. Menurut analisis penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi diakibatkan jumlah estrogen yang meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Kadar estrogen yang tinggi akan memberikan feed back negatif terhadap sekresi GnRh. (Winkjosastro, 2009)

Berdasarkan survey awal penelitian yang dilakukan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang pada 10 remaja putri dengan siklus menstruasi teratur terdapat 7 remaja putri dengan status gizi / kurus 2 remaja dan 5 remaja dengan status gizi normal. Sedangkan 3 remaja putri dengan status gizi berlebih atau obesitas mengalami tidak teratur pada siklus menstruasinya..

Tujuan dan penelitian ini Untuk menganalisis Hubungan antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang.

Berdasarkan uraian diatas perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Hubungan antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang?”

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan desain crosssectional, yaitu cara mendekati, mengamati, atau mengumpulkan data dari waktu ke waktu, dimana pengumpulan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan penelitian secara bersamaan. (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Januari 2023

Populasi dari Penelitian ini adalah seluruh remaja perempuan Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang, baik yang mengalami gangguan siklus menstruasi maupun yang tidak mengalami gangguan siklus menstruasi, populasi dalam penelitian adalah sebanyak 138.

Sampel Penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada ciri atau sifat-sifat yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam Penelitian ini adalah remaja putri sebanyak 57.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur siklus menstruasi yang digunakan ialah check list atau sebuah daftar, dimana responden tinggal membubuhkan check list (√) pada kolom yang sesuai dan skala bertingkat yaitu sebuah pertanyaan di ikuti oleh kolom-kolom yang menunjukkan tingkatan-tingkatan, misalnya mulai dari iya dan tidak dengan jumlah pertanyaan 5 yang berisi tentang karakteristik responden meliputi nama, alamat, umur, tanggal menstruasi, lama dan siklus menstruasi selama 3 bulan terakhir.

Sedangkan alat ukur untuk menilai status gizi menggunakan timbangan dan meteran. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan analisis penelitian yang meliputi:

1. Analisis Univariat
2. Analisis Bivariat

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Status Gizi

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Remaja Perempuan

Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

No	Status Gizi	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Kurus	12	21,1 %
2.	Normal	36	63,2 %
3.	Gemuk	9	15,8 %
Total		57	100 %

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Sebagian besar responden yang memiliki status gizi normal , yaitu sebanyak 36 remaja perempuan (63%). Sedangkan yang memiliki status gizi kurus sebanyak 12 remaja

perempuan (21.1%) dan yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 9 remaja perempuan (15,8%).

b. Siklus Menstruasi**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan
Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

No	Siklus Menstruasi	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Teratur	38	66,7%
2.	Tidak Teratur	19	33,3%
Total		57	100 %

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 38 remaja perempuan (66,7%).

c.Karakteristik Berdasarkan Usia**Responden****Tabel 3**

Distribusi Frekuensi Usia Pada Remaja Perempuan
Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

No	Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	16 tahun	15	26,3%
2.	17 tahun	22	38,6%
3.	18 tahun	20	35,1%
Total		57	100%

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden berusia 17tahun sebanyak 22 remaja perempuan (38,6%).

d. Lama Menstruasi**Tabel 4**

Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi Pada Remaja Perempuan

Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

No	Lama Menstruasi	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Normal	38	66,7%
2.	Tidak Normal	19	33,3%
	Total	57	100%

Sumber : Data Primer 2022

Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja perempuan dengan lama menstruasi normal yaitu 38

(66,7%). Sedangkan remaja perempuan dengan lama menstruasi sebanyak 19 (33,3%)

2. Analisis Bivariat

Tabel 5

Tabulasi Silang Hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

NO	Status gizi	Siklus menstruasi				Total		p	χ^2
		Tidak teratur		Teratur				value	
		F	%	F	%	F	%	0.000	
1	Kurus	11	91.66 %	1	8.33 %	12	100%		41,500 ^a
2	Normal	1	2.77 %	35	97.22 %	36	100%		
3	Gemuk	7	77.77%	2	22.22%	9	100%		

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4 diperoleh hasil bahwa dari 57 responden remaja perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang dengan status gizi kurus dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 11 remaja perempuan (91.66%), remaja perempuan dengan status gizi kurus dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 1 (83,3%), sedangkan remaja perempuan dengan status gizi normal dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 1 (2.77 %), remaja perempuan dengan status gizi normal dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 35 (97.22 %), dan remaja perempuan dengan status gizi gemuk dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 7 (77.77%) remaja, remaja perempuan dengan status gizi gemuk dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 (22.22%)remaja perempuan.

Hasil uji hubungan dengan chi square didapatkan hasil nilai chi square hitung 41,500^a dan p value 0,000 < 0,05 artinya H_0 diterima

dan H_0 ditolak, berarti ada hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi

Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian responden yang memiliki status gizi kurus , yaitu sebanyak 12 remaja perempuan (21,1%). Sedangkan yang memiliki status gizi normal sebanyak 36 remaja perempuan (63,2) dan remaja perempuan yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 9 remaja perempuan (15,8%).

Menurut Waryana (2010) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi penyerapan zat gizi dan penggunaan zat zat gizi tersebut, atau

keadaan fisiologis akibat tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh makhluk hidup. Dari penelitian Responden yang mempunyai status gizi normal sebanyak 36 remaja perempuan (63,2), dapat disebabkan karena adanya keseimbangan antara tinggi badan dengan berat badan responden. Menurut Almasier (2011) status gizi seseorang ditentukan oleh perbandingan antara tinggi badan dengan berat badan. Supriasa (2014) menyebutkan antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat keseimbangan asupan protein dan energi. Suriani (2015) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja.

Faktor lain yang turut memengaruhi status gizi seseorang ditentukan oleh makanan yang dikonsumsi. Menurut Andriani (2012) penyebab langsung status gizi yaitu makanan remaja dan penyakit yang mungkin diderita. Penyebab status gizi tidak hanya disebabkan makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Demikian pada remaja yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersama-sama merupakan penyebab kurang gizi.

Penelitian ini juga didapatkan responden dengan status gizi gemuk sebanyak 9 remaja perempuan (15,8%). Responden yang termasuk dalam kategori gemuk disebabkan karena responden lebih banyak mengonsumsi makanan sehingga mengalami kelebihan gizi yang menyebabkan kegemukan.

Dari Penelitian ini responden memiliki status gizi kurus, yaitu sebanyak 12 remaja perempuan (21,1%). Francin, 2004 dalam Anggarini (2012) menjelaskan seorang wanita yang mengalami kekurangan maupun kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus yang tidak memberikan rangsangan kepada hipofisa anterior untuk menghasilkan FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing

Hormone) dimana FSH ini berfungsi merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing mengandung 1 sel telur. Tetapi hanya 1 folikel yang terus tumbuh, yang lainnya hancur. Sedangkan Luteinizing Hormone (LH) 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).

2. Siklus Menstruasi

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 38 remaja perempuan (66,7%). Sedangkan yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur hanya ada 19 remaja perempuan (33,3%).

Kusmiran (2011) menjelaskan siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari pada dasarnya siklus menstruasi wanita tidak sama tetapi pada umumnya berlangsung antara 25-35 hari dan rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari. Pada hari 1-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel de Graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis.

Menurut Manuaba (2008) pada umumnya menstruasi akan berlangsung selama lebih 7 hari. Lama pendarahan sekitar 3-5 hari dan tidak terasa nyeri. Jumlah darah yang hilang sekitar 30-40 cc. Puncaknya hari kedua atau ketiga dengan jumlah pemakaian pembalut sekitar dua-tiga buah. Diikuti fase proliferasi sekitar enam-delapan hari. Ovulasi akan berlangsung sekitar pertengahan menstruasi yaitu hari ke-13, 14, atau 15. Sejak terjadi ovulasi artinya pelepasan ovum disebut dengan masa "masa subur", dalam arti bila

melakukan hubungan seksual dapat menyebabkan kehamilan.

Menurut Hanifah dalam Lusiana (2007) menjelaskan siklus menstruasi menjadi tidak teratur disebabkan ketidak seimbangan hormon yang dipicu oleh obesitas. Selain itu keadaan wanita yang kurus menjadi penyebab beberapa masalah kesehatan reproduksi, yaitu siklus menstruasi akan terhenti atau menjadi tidak teratur. Panjang siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia seseorang dan dukungan gizi. Salah satu hormon yang berperan dalam proses menstruasi adalah estrogen. Estrogen ini disintesis di ovarium, di adrenal, plasenta, testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat. Menurut analisis penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi diakibatkan jumlah estrogen yang meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Kadar estrogen yang tinggi akan memberikan dampak negatif terhadap sekresi GnRh.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa sebagian responden berusia tahun 16 tahun sebanyak 15 remaja perempuan (26,3%). Sedangkan yang berusia 17 tahun sebanyak 22 remaja perempuan (38,6%) dan remaja yang berusia 18 tahun sebanyak 20 remaja perempuan (53,1%).

Umur 16 – 19 tahun merupakan tahap akhir pada masa remaja (Widyastuti, 2009). Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan di dalam tubuh untuk bereproduksi (Atikah, 2009). Perubahan reproduksi pada remaja putri adalah terjadinya menstruasi. Menstruasi merupakan pendarahan yang terjadi secara siklik dari uterus sebagai tanda klinis fungsi reproduksi perempuan. Siklus menstruasi idealnya teratur setiap bulan dengan rentan waktu antara 21 - 35 hari. Siklus menstruasi normal secara fisiologis menggambarkan bahwa organ reproduksi dalam keadaan sehat dan tidak bermasalah. Sistem hormonal yang baik ditandai dengan sel telur yang terus diproduksi dan siklus menstruasi yang teratur (Nurlaila, 2015).

Ketidak teraturan menstruasi sering terjadi pada remaja putri yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya psikologis, gangguan hormonal, genetik, kelainan organik, dan status gizi (Samir et al., 2012).

4. Lama Menstruasi

Tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja perempuan dengan lama menstruasi normal yaitu 38 (66,67%). Sedangkan remaja perempuan dengan lama menstruasi sebanyak 19 (33,3%).

Pada fase menstruasi terjadi peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek dan diwujudkan dalam pengeluaran darah dari dalam (Wiknjastro, 2009). Lama menstruasi merupakan durasi atau lamanya darah yang muncul saat menstruasi antara 4 – 8 hari (Sarwono, 2011). Menurut Morton (2012) lama menstruasi yang terlalu panjang dapat menandakan abnormalitas seperti anovulasi atau anoreksia nervosa. Abnormalitas lama menstruasi diikuti dengan siklus menstruasi yang panjang.

5. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang

Tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa dari 57 responden remaja perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang dengan status gizi kurus dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 11 (91,66%) remaja perempuan, remaja perempuan dengan status gizi kurus dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 1 (8,33%), sedangkan remaja perempuan dengan status gizi normal dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 1 (2,77%), remaja perempuan dengan status gizi normal dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 35 (97,22%), dan remaja perempuan dengan status gizi gemuk dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 7 (77,77%) remaja perempuan dengan status gizi

gemuk dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 2 (22,22%) remaja perempuan. Hasil uji hubungan dengan chi square didapatkan hasil nilai chi square hitung 41,500^a dan p value 0,000 < 0,05 berarti dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang. Hasil penelitian ini didukung penelitian Felicia (2015) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

Penelitian lain yang sesuai dengan penelitian ini adalah penelitian Adnyani (2013) yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Penelitian Amaliah (2013) menunjukkan kelompok responden yang mempunyai status gizi baik kebanyakan mengalami siklus menstruasi yang teratur yaitu 33 responden (86,8%). Menurut Waluya (2012) gizi yang kurang pada remaja putri dapat memengaruhi pematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ tubuh, dan akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Asupan gizi yang tidak adekuat dapat memengaruhi ketidakaturan menstruasi pada kebanyakan remaja putri. Keadaan status gizi remaja pada umumnya dipengaruhi oleh pola konsumsi makan, kebanyakan dari mereka konsumsi zat gizinya rendah, hal ini disebabkan oleh keterbatasan makanan atau membatasi sendiri makanannya karena faktor ingin langsing.

Menurut Amaliah (2013) dalam penelitiannya menjelaskan pada wanita yang kekurangan gizi kadar hormon steroid mengalami perubahan. Semua hormon seks merupakan steroid, yang diubah dari molekul prekursor melalui kolesterol sampai bentuk akhirnya. Kolesterol sebagai pembakal (prekursor) steroid disimpan dalam jumlah yang

banyak di sel-sel teka. Pematangan folikel yang mengakibatkan meningkatnya biosintesa steroid dalam folikel diatur oleh hormon gonadotropin. Progesteron adalah suatu steroid aktif dan juga berfungsi sebagai prekursor untuk tahap-tahap selanjutnya. Testosteron berasal dari progesteron, estrogen terbentuk dari perubahan struktur molekul testosteron. Baik laki-laki maupun perempuan memiliki androgen dalam darah mereka dalam jumlah yang bermakna. Adrenal mengeluarkan hormon-hormon yang mampu berubah menjadi androgen dan hormon ovarium. Di bawah rangsangan LH, steroid oleh jaringan perifer diubah menjadi senyawa aktif secara androgenis. Penelitian ini menunjukkan ada 7,6% responden dengan status gizi normal namun siklus menstruasinya tidak normal. Menstruasi responden yang tidak normal dapat disebabkan oleh faktor psikologis seperti stres dan kelelahan beraktifitas.

Menurut Kusmiran (2011) siklus menstruasi dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kelelahan aktifitas dan stres, tingkat aktifitas fisik yang sedang dan berat dapat membuat fungsi menstruasi memiliki risiko mengalami amenorrhea, anovulasi, dan defek fase luteal. Aktifitas fisik yang berat merangsang inhibisi Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dan aktifitas gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen. Stres juga menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin atau endogenous opiat yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormon lutein (LH) yang menyebabkan amenorrhea.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian pada saat pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan sesudah siswi pulang sekolah atau hari libur karena tidak ingin mengganggu waktu sekolahnya. Kemudian Siswi kesulitan dalam mengingat tanggal menstruasi pada satu bulan terakhir. Keterbatasan dalam melakukan

penelitian ini hanya meneliti Hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan. Masih ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi Siklus Menstruasi, stress, gizi dll.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian Hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar remaja perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang dengan Status gizi normal sebanyak 36 orang (63,2%) dan paling sedikit dengan status gizi gemuk yaitu 9 orang (15,1%).
2. Siklus menstruasi sebagian besar responden dalam kategori teratur yaitu 38 orang (66,7%) dan paling sedikit dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 24 orang (33,3%).
3. Ada hubungan Antara Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Perempuan Di Desa Woro Kecamatan Kragan Kabupaten Rembang. Dengan hasil analisis chi square didapatkan hasil nilai chi square hitung 41,500^a dan p value 0,000 < 0,05

Saran

1. Bagi Remaja putri
Sebagai bahan informasi tentang status gizi dan siklus menstruasi sehingga dapat mengupayakan status gizi dan siklus menstruasi normal.
2. Bagi Mahasiswa (Peneliti)
Perlunya peningkatan lebih lanjut terhadap beberapa kajian baik secara riset maupun teori yang dapat menambah wawasan peneliti untuk dijadikan bekal dalam melayani masyarakat, dan juga bagi diri peneliti sendiri.
3. Bagi Tenaga Kesehatan
Agar berperan aktif dalam memberikan informasi tentang siklus menstruasi dan hubungannya dengan status gizi sehingga dapat digunakan untuk penyuluhan di masyarakat tentang kesehatan reproduksi terutama pada remaja putri.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

5. Diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut lebih memperhatikan faktor lain penyebab teratur dan tidak teraturnya siklus menstruasi selain dilihat dari satu faktor yaitu status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. dan B. Wirajatmadi. 2014. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Prenadamedia Group. Jakarta.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Amelia, F. 2008. *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Pada Remaja di Kota Sungai Penuh Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi*. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Anggraeni, A. C. 2012. *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Atikah. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Felicia., E. Hutagaol, dan R. Kundre. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di PSIK FK UNSRAT Manado*. eJournal Keperawatan 3(1).
- Kusmiran. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika. Jakarta.
- Morton, P.G. 2012. *Panduan Pemeriksaan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*.
- Nurlaila., S. Hazanah, dan R. Shoufiah. 2015. *Hubungan Stres dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Usia 18 – 21 Tahun*. Artikel Penelitian. Jurusan Kebidanan. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur. Kalimantan Timur.
- Samir, N., H. A. El Fattah., E. M. Sayed. 2012. *The Correlation Between Body Mass Index and Menstrual Profile Among Nursing Students of Ain Shams University*. Egypt Journal of Nursing 10(1).

- Sarwono, S. W. 2011. *Psikologi Remaja*. PT. Raja Grfindo Persada. Jakarta.
- Supariasa. 2014. *Pengukuran Antropometri*. EGC. Jakarta.
- Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Wiknjosastro, H. 2009. *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo. Yogyakarta.