

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN SIKLUS  
MENSTRUASI PADA SISWI SMK GAGAS  
WANAREJA CILACAP**

**NASKAH PUBLIKASI**



**AISHA NURFADILLAH**

**M17.01.0013**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI  
YOGYAKARTA**

**2021**

LEMBAR PENGESAHAN  
NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA  
SISWI SMK GAGAS WANAREJA CILACAP

Oleh:

AISHA NURFADILLAH

MI17.01.0013

Telah mendapatkan persetujuan untuk dipublikasikan pada tanggal  
Agustus 2021

Menyetujui,

Pembimbing I

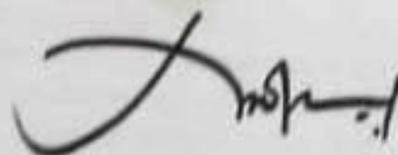
Ns. Rahmah Widyaningrum, M.Kep  
NIK.01.050188.13.0019

Pembimbing II

Ns. Arif Tirtana, M.Sc  
NIK.42.200689.02

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta



Ns. Isti Antari, M.Med Ed  
NIK.01.260682.12.0016

# HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA SISWI SMK GAGAS WANAREJA CILACAP

## *RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS WITH MENSTRUAL CYCLE IN STUDENTS OF GAGAS WANAREJA VOCATIONAL SCHOOL, CILACAP*

Aisha Nurfadillah<sup>1</sup>, Rahmah Widyaningrum<sup>2</sup>, Arif Tirtana<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Madani, Yogyakarta, 55792, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi Teknologi Bank Darah, STIKes Guna Bangsa, Yogyakarta, 55283, Indonesia

\*Corresponding author: aisanur00@gmail.com

### **Abstrak**

Siklus menstruasi adalah suatu objek dalam menggambarkan kesehatan reproduksi pada wanita. Gangguan siklus menstruasi selalu berkaitan dengan hormone yang mengalami perubahan. Siklus menstruasi yang mengalami gangguan memiliki banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah status gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi serta mengidentifikasi status gizi dan siklus menstruasi siswi SMK Gagah Wanareja Cilacap. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan studi cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMK Gagah Wanareja cilacap. Jumlah sampel sebanyak 35 orang. Pengumpulan data siklus menstruasi diperoleh dengan pengisian kuesioner sementara status gizi diperoleh dengan mengukur berat badan dan tinggi badan. Analisa data menggunakan korelasi Spearman. Hasil penelitian diketahui 57.14% siswi mengalami siklus menstruasi normal dan 54.29% siswi di SMK Gagah Wanareja Cilacap memiliki status gizi normal. Terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada siswi di SMK Gagah Wanareja Cilacap.

**Kata kunci :** Status Gizi, Siklus Menstruasi, Remaja Putri.

### **Abstract**

*The menstrual cycle is an object in describing reproductive health in women. Menstrual cycle disorders are always related to hormonal changes. Menstrual cycles that are disturbed have many factors that affect one of them is nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between nutritional status and the menstrual cycle and to identify the nutritional status and menstrual cycle of female students of SMK Gagah Wanareja Cilacap. The research method used is a quantitative method with a cross sectional study. The population of this research is all students of SMK Gagah Wanareja Cilacap. The number of samples is 35 people. The collection of menstrual cycle data was obtained by filling out a questionnaire while nutritional status was obtained by measuring weight and height. Data analysis using Spearman correlation. The results showed that 57.14% of female students experienced normal menstrual cycles and 54.29% of female students at SMK Gagah Wanareja Cilacap had normal nutritional status. There is a relationship between nutritional status and menstrual cycle in female students at SMK Gagah Wanareja Cilacap.*

**Keyword :** Nutritional Status, Menstrual Cycle, Young Women.

## PENDAHULUAN

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dengan mulainya menstruasi berikutnya (Andryani dkk., 2016). Menstruasi akan mengalami ketidakteraturan siklus pada awal masa reproduksi dan mencapai teratur pada usia 17-18 tahun, namun siklus yang teratur hanya dapat dipertahankan oleh dua dari tiga orang wanita dan sisanya akan mengalami gangguan. Gangguan siklus menstruasi yang tidak teratur yang dibedakan menjadi tiga, yaitu *polimenorrhea* (siklus lebih pendek yaitu <21 hari), *oligomenorrhea* (>35 hari), dan *amenorrhea* (tidak mengalami menstruasi yang dibedakan lagi menjadi amenorea primer dan sekunder) (Manuaba, dkk., 2010). Masalah menstruasi umumnya dianggap hanya masalah kecil dan karenanya tidak relevan dengan agenda kesehatan masyarakat terutama bagi wanita dengan kondisi yang mengancam jiwa (Mohite *et al.*, 2013). Gangguan menstruasi tersebut juga memiliki konsekuensi ekonomi dalam hal biaya perawatan kesehatan karena konsumsi obat hormon yang mahal dan tes laboratorium (Aref *et al.*, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) periode usia remaja yaitu antara 10-19 tahun. Masa remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa anak-anak menjadi masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik dan perubahan sosial. Sebagian besar masa remaja umumnya dimulai pada usia 11 sampai dengan 13 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai dengan 22 tahun. Masa remaja diawali dengan pertumbuhan yang sangat cepat dan biasanya disebut pubertas. Pubertas juga merupakan kematangan dan pertumbuhan yang terjadi Ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul. Pubertas dapat dimulai dengan awal berfungsinya ovarium, dan berakhir pada saat ovarium sudah berfungsi dengan teratur. Kejadian penting pada pubertas ialah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche, dan perubahan psikis (Ermawati, 2016). Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi pada remaja putri dimasa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 11 sampai 14 tahun. Banyak hal yang mempengaruhi menarche pada remaja putri, antara lain adanya perubahan hormon yang mempengaruhi kematangan sel dan asupan gizi yang dikonsumsi saat akan datangnya menarche (Bintari PM, 2018).

Data demografi di dunia menyatakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia dalam rentang usia 10-19 tahun menurut WHO (World Health Organization) tahun 2014, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebanyak 43,5 juta jiwa yaitu sebesar 237,6 juta jiwa dan 63,4 juta jiwa diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,7%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30) (BKKBN, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKRR) dibawah naungan WHO tahun 2005 menyebutkan bahwa permasalahan remaja di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan menstruasi (38,45%). Gangguan menstruasi menjadi permasalahan utama pada remaja di Indonesia (Damayanti, 2013). Kejadian gangguan siklus menstruasi terjadi pada remaja usia 16 tahun sebanyak 38,4% dan berlanjut hingga usia 26 tahun sebanyak 29,7% (West *et al.*, 2014). Belum ada data pasti mengenai angka prevalensi keteraturan siklus menstruasi akan tetapi menurut beberapa peneliti angka prevalensi gangguan terkait keteraturan siklus menstruasi bervariasi antara 15,8-89,5% (Riskesdas, 2018).

Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan gizi seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan menderita kurang gizi yaitu terlalu kurus (Kurang Energi Kronik) dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi, disamping itu masalah sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas. Hal-hal tersebut sangat mempengaruhi keadaan tubuh dan sistem produksi hormon yang berkaitan erat dengan terjadinya menarche (Fathia N, 2018).

Remaja umur 16-18 tahun menurut prevalensi secara nasional yaitu 9,4% kurus dengan pembagian 1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus. Sedangkan 7,3% dengan prevalensi yang gemuk terdiri dari 5,7% dan 1,6% obesitas. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi gemuk tertinggi yaitu DKI Jakarta sebanyak 4,2% dan prevalensi terendah pada Sulawesi Barat sebanyak 0,6% serta Sulawesi Utara merupakan lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Status gizi remaja dapat diukur dengan pemeriksaan indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan indikator yang baik dalam pemeriksaan status gizi. Kondisi kecukupan nutrien status gizi dalam tubuh dapat diukur dengan IMT (Waryana, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 April 2021 di didapatkan populasi kelas X sejumlah 10 siswi, kelas XI sejumlah 5 siswi dan kelas XII sejumlah 21 orang dengan jumlah keseluruhan 35 siswi. Sebagian populasi yang diwawancarai yaitu 10 siswi, 40% dengan berat badan rendah dan 50 % dengan menstruasi tidak teratur. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada siswi SMK Gagas Wanareja Cilacap. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan studi *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di SMK Gagas Wanareja cilacap. Penelitian dilaksanakan bulan Agustus 2021. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMK Gagas Wanareja Cilacap sebanyak 35 siswi. Kriteria responden dalam penelitian ini adalah berusia 16-18 tahun dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini adalah *non probability* dengan menggunakan jenis *Total sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah siklus menstruasi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan 3 pertanyaan tentang status gizi dan 3 pernyataan tentang siklus menstruasi. Uji statistik yang digunakan untuk melihat hubungan antar variabel adalah uji *spearman*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Data Umum

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>1</b>	<b>Usia (Tahun)</b>		
	16 tahun	10	28.57
	17 tahun	10	28.57
	18 tahun	15	42.86
	Total	35	100
<b>2</b>	<b>Berat Badan</b>		
	<50	27	77.14
	50-54	5	14.29
	>54	3	8.57
	Total	35	100
<b>3</b>	<b>Tinggi Badan</b>		
	<156	25	71.43
	156-160	7	20.00
	>160	3	8.57
	Total	35	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari jumlah total responden yaitu sebanyak 35 orang (100%), diketahui responden yang berusia 16 tahun sebanyak 10 orang (28.57%), 17 tahun sebanyak 10 orang (28.57%) dan 18 tahun sebanyak 15 orang (42.86%). Seluruh responden tidak memiliki riwayat penyakit ginekologis atau penyakit pada organ reproduksi. Sedangkan untuk riwayat penyakit responden juga tidak memiliki. Tabel 1 menunjukkan gambaran mayoritas responden dengan berat badan <50 sebanyak 27 orang (77.14%) dengan tinggi badan <156 sebanyak 25 orang (71.43%).

### B. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal sebanyak 19 orang (54.29%) sedangkan status gizi untuk kategori underweight yang paling sedikit yaitu sebanyak 2 orang (5.71%).

Tabel 4.2. Distribusi Status Gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Klasifikasi	IMT (Kg/m <sup>2</sup> )	Frekuensi	Persentase
Underweight	18,49	14	40.00
Normal	18,50 - 24,99	19	54.29
Overweight	25	2	5.71

<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Pengukuran status gizi seseorang dapat diukur menggunakan salah satu penilaian status gizi yaitu dengan penilaian antropometri, dimana penilaian dengan mengukur berat badan dan tinggi badan (Kusmiran, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 19 orang (54.29%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (2016) yang menemukan sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 58 orang (60,4). Hasil ini sesuai dengan pernyataan Melani (2018) bahwa asupan makanan seperti asupan energi, asupan protein dan asupan karbohidrat juga merupakan salah satu penyebab perbaikan gizi. Adapun faktor lain yang mempengaruhi status gizi seseorang salah satunya adalah pengetahuan, dimana pengetahuan dapat mengubah perilaku guna untuk memilih makanan yang bergizi yang sesuai kebutuhan dan juga selera (Dieny, 2014).

### C. Siklus Menstruasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang normal yaitu sebanyak 20 orang (57.14%).

**Tabel 4.3 Distribusi Siklus Menstruasi**

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
<b>Siklus Menstruasi</b>		
Normal	20	57.14
Tidak normal	15	42.86
Total	35	100

Rangkaian keteraturan siklus menstruasi merupakan siklus menstruasi yang kompleks dan saling mempengaruhi dan terjadi secara simultan ketika perdarahan periodic dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi yang secara berkala akibat terlepasnya edimetrium uterus. Menstruasi yang normal berfungsi sebagai hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan-perubahan terkait pada jaringan sasaran dan saluran reproduksi yang normal, ovarium juga berperan sangat penting dalam proses tersebut karena ovarium bertanggung jawab dalam pengaturan siklik dan lama siklus menstruasi (*Women's health U.S.*, 2014).

Organ reproduksi yang mengalami gangguan atau kelainan dapat terjadi dari berbagai faktor misalnya genetic, lingkungan, dan gaya hidup (Banudi, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 20 orang (57.14%) yang mengalami siklus menstruasi normal dan 15 orang (42.86%) yang mengalami siklus menstruasi tidak normal. Hal ini berbeda dengan penelitian dari Rachmawati (2014) yang menunjukkan hasil mayoritas responden mendapatkan siklus menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 54 orang (87,1%).

### D. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi

**Tabel 4.4. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi**

Status Gizi	Siklus Normal	Menstruasi Tidak normal	r	P
Underweight	4	10	0,186	0,02
Normal	16	3		
Overweight	0	2		

Berdasarkan tabel diatas sebanyak 14 orang yang mempunyai status gizi kurang (*underweight*) diketahui 10 orang (71.43%) mengalami siklus menstruasi tidak normal. Sedangkan responden dengan status gizi normal sebanyak 19 orang sebagian besar mengalami siklus menstruasi yang normal yaitu sebanyak 16 orang (84.21%). Kemudian responden yang memiliki status gizi lebih (*overweight*) sebanyak 2 orang (100%) dan mengalami siklus menstruasi tidak normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa analisis hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada siswi SMK Gagas Wanareja dengan uji spearman di peroleh nilai  $p=0,02$ . Angka ini lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  yang sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada siswi SMK Gagas Wanareja. Nilai  $r$  (koefisien korelasi) sebesar 0.186 yang menunjukkan korelasi positif rendah, hubungan positif dengan intepretasi lemah. Hubungan positif disini menandai hubungan yang sifatnya searah, artinya semakin besar nilai satu variabel maka nilai variabel lain juga akan meningkat.

Hasil analisa data yang dilakukan menggunakan uji spearman yaitu diperoleh nilai  $r=0,186$ , dan nilai  $p = 0,02$  ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada siswi SMK Gagas Wanareja, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fathia 2018 dengan judul Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja di Bandar Lampung yaitu 8 dari 39 responden yang memiliki status gizi *underweight* dan *overweight* memiliki siklus menstruasi tidak normal. Salah satu hormone yang berperan terhadap menstruasi adalah estrogen. Estrogen di sintesis di ovarium, adrenal, plasenta testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat. Menurut analisis penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi diakibatkan karena jumlah esterogen yang meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh (Hupitoyo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dari 14 orang yang mempunyai status gizi kurang (*underweight*) sebagian besar mengalami siklus menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 10 orang (71.43%). Hasil penelitian dari Fathia (2018) tentang hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja di Bandar Lampung menunjukkan bahwa dari 16 orang (100%) yang memiliki status gizi kurang (*underweight*) sebagian besar mengalami siklus menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 11 orang (68,8%). Untuk wanita yang memiliki gizi kurang dikarenakan kadar hormon steroid sedang mengalami perubahan. Berat badan kurang selain akan mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik jika asupan nutrisinya baik (Banudi, 2013). Seseorang yang mengalami kekurangan nutrisi akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi, hormone steroid akan mengalami perubahan yang berdampak pada terjadinya perubahan siklus ovulasi (Waryana, 2010).

Perubahan pada berat badan akan mempengaruhi fungsi menstruasi, penurunan berat badan akut dan sedang akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan berat badan (Kusmiran, 2011). Hasil penelitian dari Pebrina tentang hubungan status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi pada siswi remaja di SMA N 12 Padang menunjukkan bahwa dari 48 orang (25,8%) yang memiliki status gizi tidak normal sebagian besar mengalami siklus menstruasi yang tidak normal sebanyak 28 orang (15,1%). Hal ini dapat diakibatkan karena wanita tersebut mengalami ketidakseimbangan hormone, penyakit, gaya hidup menyukai makanan yang siap saji (*fast food*) sehingga mengakibatkan wanita tidak memperhatikan asupan gizi mereka.

Berdasarkan hasil penelitian dari 2 orang yang mempunyai status gizi lebih sebagian dan mengalami siklus menstruasi tidak normal yaitu 2 orang (100%). Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan penelitian dari Novita (2018) tentang hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi pada remaja Al-Azhar Surabaya yang menunjukkan bahwa responden dengan status gizi lebih (*overweight*) sebagian besar memiliki siklus menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 14 orang (87,50%) dari 16 orang (100%). Lemak tubuh yang dilakukan pengukuran dengan IMT, mempunyai pengaruh yang kuat terhadap siklus memanjang dan tidak teratur. Menurut Harlow dan Matanoski (1991) dan Prathita (2017) menyatakan bahwa berat badan berlebihan memiliki hubungan dengan kemungkinan terjadinya siklus menstruasi lebih panjang pada wanita. Status gizi lebih akan cenderung mengalami ketidakaturan siklus menstruasi, hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Wei *et al* (2009) pada wanita Australia yang semakin mendukung adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi.

Wanita yang memiliki berat badan yang berlebih (*overweight*) mempunyai empat sampai lima kali lebih sering terjadi gangguan fungsi ovarium. Gangguan siklus menstruasi dikarenakan adanya gangguan umpan balik dengan kadar estrogen yang selalu tinggi sehingga kadar FSH tidak mencapai puncak. Maka pertumbuhan folikel terhenti sehingga tidak terjadi ovulasi. Hal ini memberi dampak perpanjangan siklus menstruasi atau kehilangan siklus menstruasi (Prawirohardjo, 2010). Wanita dengan IMT lebih besar memang memiliki resiko untuk mengalami siklus menstruasi tidak normal dan juga wanita dengan kategori IMT berat badan berlebih memiliki siklus menstruasi normal lebih panjang dibandingkan wanita dengan yang memiliki status gizi normal (Rowland, 2002). Penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi pada wanita yang memiliki status gizi berlebih adalah estrogen yang meningkat dalam darah akibat produksi dari lemak yang berlebih dalam tubuh (Rakhmawati, 2012). Hasil penelitian dari Fitrieningtyas menunjukkan bahwa dari 12 orang (24%) dengan status gizi (*Underweight*) dan (*Overweight*) sebanyak 9 orang (14%) memiliki siklus menstruasi yang tidak normal. Dieny (2014) mengatakan bahwa status gizi sangat berperan penting dalam mempengaruhi fungsi organ reproduksi.

Pada wanita dengan berat badan lebih (*overweight*) didapat produksi androgen suprarenal meningkat, peningkatan pengeluaran 17-ketosteroid dan 17-hidroksisteroid, kadar pada plasma testosteron meningkat, kadar plasma androtendion meningkat, rasio estron/stradiol 2,5 serta kadar *sex hormone binding globulin* (SHBG) yang rendah (Morgan, 2009). Dengan memiliki berat badan berlebih dan memiliki gangguan siklus menstruasi dapat melakukan program penurunan berat badan untuk menormalkan siklus menstruasi. Penurunan berat badan  $\pm 10\%$  menunjukkan adanya perbaikan profil hormone yang dapat menurunkan resiko gangguan menstruasi (Norman, 2012). Sedangkan yang memiliki status gizi kurang (*underweight*) dianjurkan untuk melakukan program peningkatan berat badan sampai mencapai ideal.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan yang telah dipaparkan maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada Siswi SMK Gagas Wanareja
2. Siswi SMK Gagas Wanareja sebagian besar mempunyai status gizi normal yaitu sebanyak 19 orang (54.29%)

3. Siswi SMK Gagas Wanareja dengan siklus menstruasi normal 20 Orang (57.14%) lebih banyak dari yang memiliki siklus menstruasi tidak normal 15 Orang (42.86%).

## B. Saran

1. Bagi Instansi Keperawatan  
Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan dan masukan bagi pendidikan keperawatan terkait masalah indeks massa tubuh mahasiswi dan khususnya keperawatan maternitas terkait dengan kesehatan reproduksi mahasiswi dan permasalahan yang dapat terjadi seperti ketidakaturan siklus menstruasi.
2. Bagi Peneliti  
Peneliti dapat memberi edukasi pada siswi tentang gejala dan gangguan yang mungkin terjadi saat menstruasi, selain itu peneliti harus mengevaluasi dan secara efektif menangani siswi yang mengalami ketidakaturan siklus menstruasi.
3. Bagi Peneliti lain  
Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada siswi perlu dilakukan lagi untuk mengetahui faktor-faktor yang benar-benar berpengaruh terhadap siklus menstruasi sehingga dapat mengurangi dampak dari permasalahan kesehatan reproduksi siswi. Selain itu penelitian selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan jumlah populasi untuk status gizi yang proporsional sehingga populasi dapat terdistribusi merata secara normal.
4. Bagi Responden  
Kejadian siklus menstruasi tidak teratur yang tinggi di kalangan remaja perlu menjadi perhatian bagi kaum perempuan karena hal ini bisa menjadi faktor resiko gangguan reproduksi di kemudian hari. Selain itu remaja dengan gangguan siklus menstruasi dianjurkan untuk memperbaiki indeks massa tubuh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, NKW. (2013). Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Di SMA PGRI 4 Denpasar. (<http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/6126/4617>).
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anindita, P., Darwin, E.& Afriwardi. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Andalas. (<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/570/460>).
- Ermawati, dkk. (2016). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan usia menarche pada Siswi SMP Negeri 1 Padang. *J Kesehatan Andalas*;5(3):551-557.
- Anne. Griffin. P. (2006). *Fundamentals of Nursing Concepts Process and Practice*, atau Buly Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Alih bahasa Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Banudi, La. (2013). *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. 2010. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018
- Christiani DF, Khomsan A. (2012). Asupan Gizi dan Status Gizi pada Remaja Putri yang sudah dan belum Menstruasi. *Jurnal Gizi dan Pangan*; 7(3):135-142
- Bintari PM, Nurhayati F. (2018). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi (Studi pada Siswi Kelas X dan XI di SMA Negeri 1). *J Pendidikan Jasmani*
- Fathia N, Amperaningsih Y. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja di Bandar Lampung. *J. Ilmiah Kep. Sai Betik*.
- Felicia, Hutagaol, E. Kundre, R. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di PSIK FK UNSRAT Manado. Retrieved from <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/6694>

- Fitriningtyas, dkk (2018). Usia Menarche, Status Gizi, dan Siklus Menstruasi Santri Putri. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang
- Hupitoyo. (2011). *Obesitas dan Fertilitas*. Jakarta: Bumi Kisara
- Gudmundsdottir, S. L., Flanders, W. D., Augested, L. B., (2011). A Longitudinal Study Of Physical Activicty And Menstrual Cycle Characteristics In Healthy Norwegian Women-Thw Nord-Trondelag Health Study.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Path, E.F (2005). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Novita R. 2018. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya.
- Proverawati, A., Siti, M. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Numed
- Karina, E. & Candra, A. Hubungan Obesitas Sentral dengan Siklus Menstruasi dan Dysmenorrhea Primer pada Remaja. *J. Nutr. Coll.* 6, 319–325 (2017). Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/200466-hubunganobesitassentral-dengan-siklus.pdf>.
- Hariyadi, dkk (2018). Hubungan antara Status Gizi dan Tingkat Asupan Zat Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di Kecamatan Kedung Banteng Kabupaten Banyumas. *J. Gipas* 2(1).
- Nasrawati. (2017) Indeks Masa Tubuh dengan Premenstrual Syndrome (PMS) pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari. *Semin. Nas. Kesehat. Reproduksi Menuju Gener. Emas* 1, 72– 81 (2017). Available from: <http://eprosiding.unw.ac.id/index.php/snkr/arti%20cle/view/55/55>.
- Norman, F.G. (2012), *Obstetri Williams Edisi 21*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Novita R. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Research Study*; 172-181.
- Oktaviana F. (2018). *Pengaruh Menstruasi Terhadap Performance Atlet Pusat Pendidikan Dan Latihan Pelajar (Pplp) Lampung*. Skripsi. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Lampung: Bandar Lampung
- Patil, M. S., Angadi, M.M., (2013). Menstrual Pattern Among Adolescent Girls In Rural Area Of Bijapur. *Al Ameen J Med Sci* 6(1):17-20.
- Pohan D. E. (2014). Hubungan Pola Makan dan Ativitas Fisik dengan Pola Menstruasi Pada Mahasiswi Jurusan Olahraga Universitas Negeri Medan. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara: Medan.
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2018). *Essentials of Nursing Research:Appraising Evidence for NursingnPractice*. (9thEd). Philadelphia: Lippincott Williams, & Wilkuns.
- Prathita YA, Syahredi, Lipoeto NI. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi. *J Kesehatan Andalas*; 6(1): 104-109.
- Pratiwi A. (2011). Hubungan status gizi dengan keteraturan menstruasi siswi SMAN 1 Malolabajan. Surakarta. Universitas 11 Maret.
- Prawirohardjo. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rachmawati, Pistina. (2014). Hubungan Asupan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Presentase Lemak Tubuh dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Penari. Skripsi. Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang
- Rajagukguk S. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara: Medan.