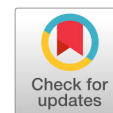


# Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Kota Makassar



Nurul Husnah<sup>1\*</sup>, Sitti Nurana<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

Journal of Innovative Midwifery Practice

Volume 1(1), 01-08, ©The Authors (2025)

## Article Info

**Manuscript Received:** 04 Jun, 2025  
**Revised:** 04 Jul, 2025  
**Accepted:** 15 Jul, 2025  
**Date of Publication:** 09 Aug, 2025  
**Volume:** 1  
**Issue:** 1

## Correspondence Author

**Nurul Husnah**  
Universitas Muslim Indonesia, Jl. Urip  
Sumoharjo KM 5 Makassar  
Email : [nurul.husnah@umi.ac.id](mailto:nurul.husnah@umi.ac.id)

## Abstract

**Introduction:** Adolescent girls need good nutritional status in helping adolescent growth including the regularity of the menstrual cycle. Adolescent girls who experience less or more nutritional intake can cause reproductive function disorders and have an impact on menstrual disorders. This study aims to determine the relationship between nutritional status and the menstrual cycle in adolescent girls at PS D3 Midwifery FKM UMI Makassar City. **Methods:** using an observational analytic study with a cross-sectional study design. The population in this study were all adolescent girls at PS D3 Midwifery FKM UMI Makassar City. The sampling technique used total sampling technique, namely the entire population was sampled in the study. Data collection using a menstrual cycle questionnaire and observation sheet of weight and height measurements. The analysis used univariate and bivariate analysis with the Chi Square test at a significance level of 95% ( $\alpha \leq 0.05$ ). **Results:** The results of the study using chi square analysis obtained a p value = 0.340, it can be concluded that there is no relationship between nutritional status (BMI) with the menstrual cycle of adolescents in Makassar city.

**Pendahuluan:** Remaja putri dibutuhkan status gizi yang baik dalam membantu pertumbuhan remaja termasuk keteraturan siklus menstruasi. Remaja putri yang mengalami asupan gizi kurang atau lebih dapat menyebabkan gangguan fungsi reproduksi dan berdampak pada gangguan menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di PS D3 Kebidanan FKM UMI Kota Makassar. **Metode:** menggunakan studi analitik observasional dengan desain *cross-sectional study*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua remaja putri pada PS D3 Kebidanan FKM UMI Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuesioner siklus menstruasi dan lembar observasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan. Analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ). **Hasil:** Hasil penelitian dengan analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,340, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi (IMT) dengan siklus menstruasi remaja di kota Makassar.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Siklus Menstruasi, Gizi Remaja Putri

## LATAR BELAKANG

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial.(1) Pada remaja putri, pubertas ditandai dengan permulaan menstruasi (*menarche*). Menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi.

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus.(2)

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) dan prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta (4,2%) dan terendah adalah Sulawesi Barat (0,6%). Sulut termasuk dalam lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk.(3)

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh.(4) Hampir 50% remaja tidak sarapan setiap paginya. Penelitian lain membuktikan masih banyak remaja (89%) yang meyakini kalau sarapan memang penting. Namun menurut Daniel, 1997 dalam Devirahma, 2012 mereka yang sarapan secara teratur hanya 60%. Disisi lain kesenangan untuk mengkonsumsi makanan-makanan siap saji (*junk food*) sudah menjadi trend di kalangan remaja. Padahal belum tentu makanan siap saji memiliki kandungan gizi yang cukup untuk kebutuhan tubuh. Remaja yang sering mengkonsumsi makanan siap saji (*junk food*) akan sering mengalami kelebihan berat badan.(5)

Perbedaan siklus menstruasi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain status gizi, umur, aktivitas fisik, asupan makanan, penyakit, stres dan pengaruh rokok. Masa pertumbuhan remaja ada kaitannya dengan kebutuhan gizi yang harus terpenuhi. Ketika kebutuhan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhannya akan menjadi optimal. Kurangnya asupan zat gizi mengakibatkan masalah seperti kurang gizi serta anemia. Keadaan kekurangan zat gizi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Selain itu, asupan zat gizi yang tidak seimbang menyebabkan kecukupan zat gizi menjadi tidak baik, hal itu mempengaruhi ketidakteraturan menstruasi pada remaja.(6)

Kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Hal tersebut akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Zat gizi yang harus dipenuhi diantaranya zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein. Asupan karbohidrat dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kalori selama fase luteal, asupan protein berpengaruh terhadap panjang fase folikuler dan asupan lemak berpengaruh terhadap hormon reproduksi.(7)

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kebidanan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi tahun 2014, dari 100 responden diketahui bahwa sebesar 92% mengalami gangguan menstruasi.(8) Pada penelitian yang dilakukan oleh Shita tahun 2014 di SMA Negeri 1 Melaya Kabupaten Jembrana pada 70 responden didapat 90% mengalami satu atau lebih tipe gangguan menstruasi. Gangguan volume dan lamanya menstruasi sebesar 32,9%, gangguan siklus menstruasi 68,9% dan gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi mencapai 85,7%.(9)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan status gizi dan siklus menstruasi remaja putri di Kota Makassar.

## **METODE**

Rancangan penelitian ini analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua remaja putri pada PS D3 Kebidanan FKM UMI Kota Makassar yang berjumlah 47 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner siklus menstruasi dan lembar observasi hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui IMT guna menilai status gizi mahasiswi. Analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ). Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi.

Sebelum responden mengisi lembar kuesioner, peneliti memberikan form penjelasan tentang penelitian dan melakukan persetujuan dengan memberikan inform consent. Pengolahan data dengan cara editing, coding,

processing cleaning. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan bivariat dengan uji statistic *Chi Square*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di RSUD Kota Makassar

Karakteristik	n	%
Usia		
12- 16 Tahun (Remaja Awal)	0	0
17-25 Tahun (Remaja Akhir)	47	100
Usia Menarche Remaja		
Menarche normal : usia 11-13 tahun	17	36.2
Menarche lambat : usia > 13 tahun	30	63.8
IMT Remaja		
Tidak Normal	24	51.1
Normal	23	48.9
Siklus Menstruasi Remaja		
Tidak Normal	33	70.2
Normal	14	29.8

Tabel 1. Menunjukkan bahwa terlihat bahwa usia remaja keseluruhan berada pada usia remaja akhir dengan 47 Responden (100%). usia *menarche* responden sebagian besar termasuk dalam kategori *menarche* lambat >13 tahun dengan jumlah 30 responden (63%) dan remaja dengan usia menarche normal adalah 17 responden (36,2%). IMT untuk penilaian status Gizi remaja menunjukkan bahwa 24 responden (51,1%) berada pada status gizi tidak normal dan 23 responden (48,9%) memiliki IMT status gizi normal dan siklus menstruasi remaja menunjukkan bahwa 33 responden (70,2%) memiliki riwayat siklus menstuasi tidak normal dan 14 responden (29,8%) memiliki riwayat siklus menstruasi normal.

### Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Kota Makassar.

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Kota Makassar.

Status Gizi (IMT)	Siklus Menstruasi				Total		P-value
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Sangat Kurus	2	66.7%	1	33.3%	3	100,0	0,340
Kurus	10	83.3%	2	16.7%	12	100,0	
Normal	15	65.2%	8	34.8%	23	100,0	
Overweight	3	75.0%	1	25.0%	4	100,0	
Obesitas	3	60.0%	2	40.0%	4	100,0	
Total	33	70.2%	14	29.8%	47	100,0	

Hasil penelitian pada tabel 2 terlihat bahwa status Gizi remaja melalui perhitungan IMT terlihat bahwa remaja dengan kriteria sangat kurus dengan siklus menstruasi normal sebanyak 2 (66,7%) responden dan tidak normal sebanyak 1 (33,3%) responden, remaja kurus dengan siklus menstruasi normal sebanyak 10 (83,3%) responden dan tidak normal sebanyak 2 (16,7%) responden, remaja IMT normal dengan siklus menstuasi normal sebanyak 15 (65,2%) responden dan tidak normal sebanyak 8 (34,8%) responden, overweight dengan siklus menstruasi normal sebanyak 3 (75,0%) responden dan tidak normal sebanyak 1 (25,0%) responden serta remaja obesitas dengan siklus menstruasi normal sebanyak 3 (60,0%) responden dan tidak normal sebanyak 2 (40,0%) responden.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Status Gizi (IMT) dengan Siklus Menstruasi Ramaja di PS D3 kebidanan FKM UMI di Kota Makassar

Hasil penelitian menyatakan bahwa hasil analisis menggunakan chi square diperoleh nilai *p value* = 0,340, hal ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi (IMT) dengan siklus menstruasi remaja di kota Makassar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yana Aurora tahun 2017 dengan hasil uji statistik didapatkan *p* = 0,77, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara IMT dengan keteraturan siklus menstruasi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Anindita tahun 2010 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan persentase lemak tubuh dengan siklus menstruasi dengan *p*=0,113.21 dimana terdapat 51,2% responden overweight dan obesitas dan 14% responden tersebut mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi, begitupun dengan penelitian ini yang meskipun didapati responden dengan kategori IMT kurus sebanyak 83,3% responden namun hanya 16,7% responden yang memiliki gangguan siklus menstruasi dan 75.0% responden dengan IMT kategori overweight namun hanya 25.0% yang mengalami gangguan menstruasi.(10)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilhamsyah tahun 2018 yang pada hasil penelitiannya didapatkan hasil uji chi-square dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan siklus haid dengan indeks massa tubuh pada perempuan usia subur (14-49 tahun) di Kelurahan Minasaupa, Makassar. Annisa (2019) pada penelitiannya juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan status gizi berisiko juga mengalami kejadian gangguan siklus haid dengan *p-value* 0,014 (*p* <0,05). Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayanti Harahap tahun 2012 yang hasil penelitiannya mengatakan bahwa terdapat hubungan antara IMT terhadap siklus menstruasi remaja dengan hasil uji chi-square dengan nilai *p-value* 0,003. Dimana remaja dengan riwayat obesitas lebih rentan mengalami gangguan siklus menstruasi.(11)

Menurut Wolfenden tahun 2010, faktor yang paling berpengaruh dalam regularitas siklus menstruasi adalah ketidakseimbangan hormon. Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan pengaturan hormon terganggu, beberapa diantaranya stres, penyakit, perubahan rutinitas, gaya hidup dan berat badan. Sitepu tahun 2018 menyatakan setiap individu memiliki tingkat toleransi hormon tubuh yang berbeda-beda sehingga menyebabkan aksi hipotalamus-hipofisis-ovarium ikut menyesuaikan dengan keadaan tubuh responden. Selain itu, Nurlina tahun 2021 menyatakan terdapat beberapa faktor resiko lain yang menyebabkan gangguan siklus haid yaitu aktivitas fisik, stress, diet dan paparan pada lingkungan sekitar serta kondisi sosial. Peran kestabilan hormon sangat diperlukan dalam siklus menstruasi. Salah satu hormon yang memiliki andil ialah estrogen. Estrogen menjadi penting karena siklus haid yang terganggu disebabkan oleh kadar estrogen yang selalu tinggi sehingga kadar FSH tidak mencapai puncak. Keadaan ini kemudian membuat pertumbuhan folikel terhenti dan tidak terjadi ovulasi, akibatnya pada seorang wanita akan terjadi perpanjangan siklus ataupun kehilangan siklus haid.(12)

## KESIMPULAN

51,1% responden memiliki status gizi tidak normal dari hasil perhitungan indeks massa tubuh (IMT), 70% responden memiliki riwayat dengan siklus menstruasi yang tidak normal. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* =0,340, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi (IMT) dengan siklus menstruasi remaja di kota makassar (PS D3 Kebidanan FKM-UMI Makassar). Peneliti dan tim mengucapkan banyak terimakasih kepada LP2S UMI sebagai donator utama dalam pelaksanaan penelitian pemula ini dan pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian kami.

Diharapkan bagi bidan agar lebih meningkatkan pemberian edukasi mengenai status gizi remaja dan dampak kekurangan status gizi pada remaja di masa pertumbuhan dan persiapan tahap awal menjadi seorang ibu agar masa kehamilan dan reproduksinya nanti dapat berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi, serta dalam wujud cita-cita bidan untuk Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, juga mencegah terjadinya stunting dikemudian hari. Bagi responden agar lebih banyak mencari tahu tentang ilmu status gizi dan gizi remaja, jenis makanan yang dibutuhkan dan dapat dijangkau oleh remaja agar pemenuhan kebutuhan gizi remaja dapat

dimaksimalkan, serta perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang variabel lain yang menjadi faktor yang berkaitan dengan status gizi remaja secara lebih mendalam.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada Rektor Universitas Muslim Indonesia Kota Makassar melalui Lembaga Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya (LP2S), PS D3 Kebidanan FKM UMI Makassar dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Diény FF. Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri. Yogyakarta: Graha Ilmu.; 2014.
2. Bobak, I.M., Jensen, M.D., & Lowdermilk DL (2004). Buku Ajar: Keperawatan Maternitas. In: Buku Kedokteran EGC., editor. Buku Ajar: Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta;
3. Riset Kesehatan Dasar Gizi Remaja. 2013; Available from: [http://depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf) hasil riskesdas 2013
4. Almtsier S. Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.; 2011.
5. Adyani N. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri Kelas X Di SMA PGRI 4 Denpasar. Denpasar: In: Tim Penulis Poltekes Depkes Jakarta 1. Denpasar; 2013.
6. Winkjosastro H. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, editor. Jakarta; 2007.
7. Sitoayu, L., Pertiwi, D. A. & Mulyani EY. Kecukupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, Stress dan Siklus Menstruasi pada Remaja. *J Gizi Klin Indones* 13, 121–128 (2017). 2017;
8. Ardiani Y. Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Kebidanan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi Tahun 2014. *J Kesehat STIKes Prima Nusant Bukittinggi* 6, 51–55 (2015). 2017;
9. Shita, N. K. D. S. S. & Purnawati S. Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor - Faktor yang Mempengaruhi pada Siswi Peserta Ujian Nasional di SMA Negeri 1 Melaya Kabupaten Jembran. *E-Jurnal Med* 5, 1–9 [Internet]. 2017; Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/29496>
10. Yana A. Hubungan status gizi dan siklus menstruasi pada mahasiswa kedokteran Universitas Andalas. *J Kesehat andalas*. 2017;(6)1.
11. Anindita. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. *J media Kesehat* 2015. 2010;
12. Prawirohardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka; 2017.