

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan manusia dari kanak-kanak menuju dewasa. Masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang mencolok secara fisik dan psikis yang biasa disebut sebagai masa pubertas (Badriah, 2014). Awal pubertas dipengaruhi oleh bangsa, iklim, gizi, dan kebudayaan. Menurut WHO (*World Health Organization*) Usia remaja adalah 10 sampai 19 tahun. Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama yang dinamakan menarche (Marmi, 2013).

Haid atau menstruasi adalah perdarahan yang bersifat periodik dan siklik dari uterus yang disertai deskuamasi atau pelepasan endometrium (Ramadhy, 2011). Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulai haid yang lalu dan mulai haid berikutnya yang terjadi secara berulang setiap bulan. Siklus menstruasi teratur setiap bulan dengan rentang waktu 21 sampai 35 hari setiap periode haid dan lama hari menstruasi berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak melebihi 80 ml. Lama hari menstruasi adalah jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti (Simbolon, 2018). Siklus dan lama hari menstruasi yang tidak beraturan kemungkinan dapat menjadi kelainan.

Kelainan siklus dan lama hari menstruasi merupakan tanda adanya beberapa kelainan seperti prekanker pada serviks, kanker rahim, kanker payudara, dan infertilitas (Yohana, 2011).

Terdapat beberapa keadaan atau faktor yang mempengaruhi siklus dan lama hari menstruasi seperti aktifitas fisik, stres, diet, faktor hormon, makanan yang di konsumsi, enzim dalam tubuh dan IMT (Harahap, 2013 dan Basith, 2017).

IMT merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi presentase lemak di dalam tubuh manusia yang di peroleh dari perbandingan berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter persegi. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen, dan salah satu faktor dominan penyebab gangguan menstruasi adalah hormon estrogen. Memiliki IMT yang tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi diantaranya tidak adanya menstruasi atau amenore, menstruasi tidak teratur dan nyeri saat menstruasi (Simbolon, 2018).

Penelitian di Kabupaten Pematang yang dilakukan Hidayah (2016), diketahuisisklus menstruasi tidak teratur lebih banyak terjadi pada responden dengan status gizikurus sebesar 33,3% dan status gizi gemuk sebesar 10,2%. Sedangkan pada status gizinormal dengan siklus menstruasiyang tidak teratur sebesar 16,7% dan status gizinormal dengan siklus menstruasi yang teratur sebesar 33,3%. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari (Yohana, 2011).

Penelitian yang dilakukan Susanti (2017) Dari analisis hubungan antara IMT terhadap lama menstruasi bahwa sebanyak 17(65,4%) mahasiswi yang memilliki IMT normalyaitu kurang dari 3 hari.Sedangkan diantara mahasiswi

yang memiliki IMT yang tidak normal mahasiswimemiliki lama menstruasi tidak normal yaitu 55 mahasiswi (53,3%).

Study pendahuluan yang dilakukan di Desa Rantau Sakti, dari 5 orang responden bahwa 3 diantaranya dengan status gizi berlebih mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, dan pada 2 responden lainnya dengan status gizi normal mengalami siklus menstruasi teratur.

Berdasarkan permasalahan diatas, mengingat pentingnya bagi remaja akhir untuk mengetahui pengaruh IMT dengan siklus dan lama hari menstruasi serta belum pernah dilakukan penelitian pada remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu. peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Siklus dan Lama Hari Menstruasi pada Remaja Akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan indeks massa tubuh dengan siklus dan lama hari menstruasi pada remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan siklus dan lama hari menstruasipada remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada Remaja Akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.
- b. Untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan lama hari menstruasi pada Remaja Akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Prodi D III Kebidanan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat khususnya tentang hubungan indeks massa tubuh dengan siklus dan lama hari menstruasi.

2. Bagi tempat penelitian

Sebagai sumber informasi pengetahuan remaja akhir tentang menstruasi, serta bahan bacaan di perpustakaan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Menstruasi

Menstruasi atau haid adalah perdarahan yang bersifat periodik dan siklik dari uterus yang disertai deskuamasi atau pelepasan endometrium (Ramadhy, 2011). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium pada dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (promkesmas Rohul, 2013). Menstruasi merupakan pertanda masa *reproduktif* kehidupan seorang wanita yang dimulai dari *menarke* sampai *menopause* (Yohana, 2011).

a. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulai haid yang lalu dan mulai haid berikutnya yang terjadi secara berulang setiap bulan (Simbolon, 2018). Siklus menstruasi yang normal adalah 28 ± 4 (24-32 hari). Jika kurang dari 24 hari disebut *polymenorrhoe*, 28 ± 4 hari disebut *eumenorrhoe*, dan lebih dari 32 hari disebut *oligomenorrhoe*. Siklus menstruasi dan siklus ovarium sangat dipengaruhi oleh hormon. Hormon tersebut berpengaruh terhadap perkembangan folikel, ovulasi, dan penebalan dinding rahim. Terdapat lima jenis hormon yang berperan dalam siklus menstruasi dan siklus ovarium. Kelima hormon tersebut adalah *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH), *follicle Stimulating Hormone* (FSH),

Luteinizing Hormone (LH), Estrogen dan Progesteron (Ramadhy, 2011).

Siklus menstruasi terdiri atas tiga fase, yaitu fase menstruasi, fase proliferasi, dan fase sekretori. Fase menstruasi merupakan fase pada saat terjadi peluruhan dinding uterus yang menebal (endometrium). endometrium yang luruh tersebut merupakan proses menstruasi (keluarnya darah dari vagina). fase menstruasi hanya terjadi dalam beberapa hari saja (4-7 hari). Menstruasi menyebabkan dinding uterus menjadi tipis seperti semula. Setelah 1-2 minggu, dinding uterus kembali menebal. Proses ini terjadi pada fase proliferasi. Fase terakhir pada siklus menstruasi adalah fase sekretori. Fase sekretori berlangsung selama dua minggu. Pada fase ini, endometrium semakin menebal, kaya akan pembuluh darah. Apabila tidak terjadi implanisasi embrio pada endometrium, maka endometrium akan luruh. Hal ini akan mengawali terjadinya kembali siklus menstruasi (Ramadhy, 2011).

b. Lama Hari Menstruasi

Lama hari menstruasi adalah jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti. lama hari menstruasi berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak melebihi 80 ml (Simbolon, 2018). Menstruasi bersifat periodik karena lamanya haid berkisar antara

3-5 hari, atau dengan variasi jika berlangsung 1-2 hari disebut dengan hipomenorrhoe, 3-5 hari disebut dengan eumenorrhoe, dan jika 7-8 hari disebut dengan hipermenorrhoe (Ramadhy, 2011).

c. Gangguan Siklus dan Lama Hari Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam (Sarwono, 2018).

a) Kelainan siklus

(1). *Polimenorea*

Polimenorea adalah haid dengan siklus yang lebih pendek dari normal yaitu kurang dari 21 hari. Penyebab *Polimenorea* yaitu gangguan endokrin yang menyebabkan gangguan ovulasi, fase luteal memendek, dan kongesti ovarium karena peradangan. Ketidakseimbangan hormonal ini dapat dipicu oleh beberapa faktor, yaitu :

- (a) Awal menstruasi pertama maupun beberapa tahun menjelang menopause
- (b) Gangguan indung telur seperti endometriosis dan PCOS
- (c) Stres dan depresi
- (d) Diet yang berlebih atau perubahan berat badan
- (e) Berat badan berlebih atau obesitas

- (f) Aktivitas berlebih
- (g) Penyakit menular seksual
- (h) Penggunaan antikoagulan, aspirin, NSAID, dan kontrasepsi oral.

Polimenorea yang berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan gangguan hemodinamik tubuh akibat darah yang keluar terus-menerus. Hal ini memicu terjadinya anemia. Selain itu, kondisi polimenorea dapat memicu terjadinya gangguan kesuburan, karena adanya gangguan proses ovulasi. Tujuan terapi polimenorea adalah untuk mengontrol perdarahan serta mencegah terjadinya perdarahan berulang yang dapat menyebabkan komplikasi, seperti anemia dan gangguan kesuburan.

Terapi yang diberikan tergantung pada usia, resiko kesehatan, dan pilihan kontrasepsi. Pada umumnya, terapi farmakologi kondisi polimenorea meliputi terapi hormonal, seperti hormon estrogen dan hormonal kombinasi (estrogen dan progesteron), serta tablet penambah darah untuk mengoreksi kondisi anemia. Pemberian obat NSAIDs (nonsteroidal anti-inflammatory drugs), seperti ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat, menunjukkan penurunan kejadian perdarahan. Pemberian obat NSAIDs akan menurunkan level prostaglandin yang

tinggi pada pasien dengan kondisi perdarahan yang lebih intens.

(2). *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah haid dengan siklus yang lebih panjang dari normal yaitu lebih dari 35 hari. Sering terjadi pada sindroma ovarium polikistik yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga terjadi gangguan ovulasi. Pada remaja oligomenorea dapat terjadi karena imaturitas poros hipotalamus hipofisis ovarium endometrium. Oligomenorea memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk mencari penyebab. Perhatian perlu di berikan bila oligomenorea disertai dengan obesitas dan infertilitas karena mungkin berhubungan dengan sindroma metabolik.

(3) *Amenorea*

Amenorea adalah tidak terjadi haid pada seorang perempuan dengan mencakup salah satu tiga tanda sebagai berikut.

- (a) Tidak terjadi haid sampai usia 14 tahun, disertai tidak adanya pertumbuhan atau perkembangan tanda kelamin sekunder.

(b) Tidak terjadi haid sampai usia 16 tahun, disertai adanya pertumbuhan normal dan perkembangan tanda kelamin sekunder.

(c) Tidak terjadi haid untuk sedikitnya selama 3 bulan berturut-turut pada perempuan yang sebelumnya pernah haid.

Secara klasik dikategorikan menjadi dua yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder yang menggambarkan terjadinya amenorea sebelum atau sesudah terjadi menarke.

Pengobatan untuk amenorrhea akan ditentukan berdasarkan penyebab yang mendasarinya. Beberapa pilihan pengobatan yang dapat diberikan untuk menangani amenorrhea adalah:

- Pemberian obat dan terapi hormonal
- Perubahan gaya hidup
- Operasi

b) Gangguan lama dan jumlah darah haid:

(1). Menoragia (Hipermenorea)

Hipermenorea atau *menoragia* yaitu Perdarahan haid dengan jumlah darah lebih banyak dan atau durasi lebih lama dari normal dengan siklus yang normal teratur. Secara klinis menoragia di definisikan

dengan total jumlah darah haid lebih dari 80 ml per siklus dan durasi haid lebih lama dari 7 hari.

Bila terapi dengan obat gagal, pemeriksaan lanjut menggunakan USG transvagina dan biopsi endometrium sangat dianjurkan. pemeriksaan faal pembekuan sebaiknya dilakukan. Pengobatan medikamentosa untuk menorrhagia dapat dilakukan seperti :

- (a) Kombinasi estrogen progestin
- (b) Beri progestin bila terdapat kontraindikasi pemakaian estrogen
- (c) NSAID (obat anti inflamasi nonsteroid)

(2) . *Hipomenorea*

Hipomenorea yaitu perdarahan haid dengan jumlah darah lebih sedikit dan atau durasi lebih pendek dari normal. Terdapat beberapa penyebab hipomenorea yaitu gangguan organik misalnya pada uterus pascaoperasi miomektomi dan gangguan endokrin. Hipomenorea menunjukkan bahwa tebal endometrium tipis dan perlu evaluasi lebih lanjut.

Mengatur menstruasi supaya normal kembali

Bila hemodinamik tidak stabil segera masuk rumah sakit untuk perawatan perbaikan keadaan umum.

Hemodinamik stabil penanganan untuk menghentikan perdarahan dilakukan seperti tata cara penanganan perdarahan uterus abnormal dengan bentuk perdarahan akut dan banyak. Medikamentosa yang dipakai adalah kombinasi estrogen dan progestin.

Untuk usia remaja, dapat diberikan obat :

(a) Kombinasi estrogen progesteron (pil kontrasepsi kombinasi)

(b) Progestin siklik, misal MPA dosis 10 mg/ hari selama 14 hari, 14 hari berikutnya tanpa diberikan obat. Kedua pengobatan diatas di ulang selama 3 bulan.

c) Gangguan lain yang ada hubungan dengan haid

(1) Pre menstrual tension (ketegangan pra haid)

Ketegangan sebelum haid terjadi beberapa hari sebelum haid bahkan sampai menstruasi berlangsung. Terjadi karena ketidak seimbangan hormon estrogen dan progesteron menjelang menstruasi. Pre menstrual tension terjadi pada umur 30-40 tahun.

(2) *Dismenorea*

Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke

dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri. Penanganan:

(a) Obat antiinflamasi nonsteroid/NSAID

(b) Pil kontrasepsi Kombinasi

d) Faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi

Berikut beberapa faktor resiko dari variabilitas siklus menstruasi (Harahap, 2013):

1) Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurus/kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan amenorrea.

2) Aktivitas fisik

Tingkat aktifitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi termasuk olahraga yang berlebihan.

3) Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin yang dapat mempengaruhi elevasi

kortisol basal dan menurunkan hormon LH yang menyebabkan amenorrea

4) Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan hormon pituitari, fase folikel yang pendek, dan tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). diet rendah lemak berhubungan dengan kalori seperti daging merah, dan rendah lemak juga berhubungan dengan amenorrea.

2. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh (IMT) adalah pengukuran antropometrik terpilih untuk menilai komposisi tubuh pada anak, remaja, dan dewasa (Paul, 2014). IMT dihitung dengan membagi berat seseorang (dalam kilogram) dengan kuadrat tingginya (dalam meter) (Paul, 2014).

Batas ambang IMT ditentukan dengan menggunakan ketentuan WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. (Ariani, 2017)

Tabel 2.1
Kategori Ambang Batas IMT

Kategori	Keterangan	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal		>18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Sumber: Ariani, 2017

Tabel 2.2
Kerugian berat badan kurang dan berat badan berlebihan

Berat Badan	Kerugian
Kurang (kurus)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan cenderung kurang baik 2. Mudah letih 3. Resiko sakit tinggi, antara lain : <ul style="list-style-type: none"> - penyakit infeksi - depresi - anemia - diare 4. Wanita kurus yang hamil mempunyai resiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR 5. Kurang mampu bekerja keras
Kelebihan (gemuk)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penampilan kurang menarik 2. Gerakan tidak gesit dan lamban 3. Mempunyai resiko penyakit, antara lain : <ul style="list-style-type: none"> - jantung dan pembuluh darah - kencing manis (diabetes melitus) - tekanan darah tinggi - gangguan sendi dan tulang - gangguan ginjal - gangguan kandungan empedu - kanker 4. Pada wanita dapat mengakibatkan gangguan haid (haid tidak teratur, perdarahan tidak teratur) dan faktor penyakit pada persalinan

Sumber : Supariasa, 2014

3. Remaja

Masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang mencolok secara fisik dan psikis yang biasa disebut sebagai masa pubertas (Badriah, 2014). Pubertas adalah masa awal pematangan seksual, suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual yang mampu mengadakan proses reproduksi. Anak perempuan, Masa pubertas terjadi pada usia 9-16 tahun (Yohana, 2011). Awal pubertas dipengaruhi oleh bangsa, iklim, gizi, dan kebudayaan (Marmi, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Batasan usia remaja adalah 10 sampai 19 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Marmi, 2013).

Masa remaja atau pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa (Marmi, 2013). Perubahan fisik pada remaja akan memengaruhi status kesehatan dan gizi pada remaja. Salah satu area penting dalam kesehatan remaja adalah kesehatan reproduksi remaja (Badriah, 2014). Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama yang dinamakan menarche (Marmi, 2013).

4. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Siklus Menstruasi

Kelebihan IMT atau obesitas pada wanita dapat mengakibatkan gangguan haid (haid tidak teratur, perdarahan tidak teratur) dan faktor penyakit pada persalinan (Supariasa, 2014).

Penelitian yang dilakukan Sari (2015) adanya hubungan antara tingginya indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi. Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adiposa yang secara aktif mempengaruhi rasio hormon estrogen dan androgen. Peningkatan kadar estrogen yang terus-menerus secara tidak langsung menyebabkan peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel sehingga tidak dapat menghasilkan folikel-folikel yang matang.

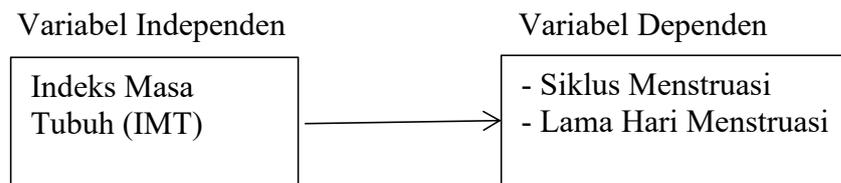
Tidak hanya pada wanita dengan indeks masa tubuh tinggi, wanita yang berolahraga secara berlebih dan menjadi kurus atau memiliki terlalu sedikit lemak tubuh, dapat menyebabkan oligomenorrhea atau amenorrhea yang diakibatkan defisiensi estrogen. Selain itu berat badan yang rendah atau penurunan berat badan secara mendadak dapat menghambat pelepasan GnRH (gonadotropin releasing hormone), yang dapat mengurangi kadar LH dan FSH hormon yang bertanggung jawab untuk perkembangan telur dalam ovarium, tetapi sel telur tidak akan pernah dibebaskan karena kekurangan hormon.

5. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Lama Hari Menstruasi

Analisis hubungan IMT terhadap lama hari menstruasi bahwa kelebihan berat badan atau obesitas dapat menyebabkan haid lebih lama. Hal ini terjadi karena jaringan lemak menyebabkan banyak hormon estrogen. Kelebihan estrogen ini menyebabkan haid tidak berhenti meski sudah melewati 5 hari (Triflana, 2020). Penurunan berat badan secara tiba-tiba dan signifikan dapat menyebabkan periode menstruasi menjadi tidak teratur. Kondisi medis berbahaya, seperti *anoreksia nervosa* atau *bulimia nervosa*, yang berdampak pada pola makan juga bisa membuat wanita tidak menstruasi (Adzani, 2020).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep/kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada peneliti yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka (Setiawan, 2011)



Skema 2.1: Kerangka Konsep

C. Hipotesa

Hipotesa merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2016).

Hipotesa dalam penelitian ini adalah ada hubungan IMT dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan hulu. Dan tidak ada hubungan IMT dengan Lama Hari Menstruasi pada Remaja Akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif analitik yaitu dengan mengkaji hubungan antara indeks massa tubuh dengan siklus dan lama hari menstruasi pada remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* yaitu hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat satu tertentu saja (Setiawan, 2011).

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2020 - Maret 2021.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karekteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya (Setiawan, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanitaremaja akhir (usia 15-19 tahun) yang berjumlah 299 orang di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah 30 remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

3. Teknik Sampling

Penentuan sampel (teknik sampel) adalah cara menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representif (Setiawan, 2011). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang dijadikan penelitian merupakan yang sesuai kriteria tertentu (Sugiyono, 2016). Adapun Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria

- 1) Remaja akhir di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu yang mengalami IMT kurang dari 18,5 (*underweight*) dan lebih dari 25 (*overweight*).

2) Usia 15 - 19 tahun

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel yang dimasukkan adalah variabel kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (Setiawan, 2011)

Tabel 3.1
Defenisi Operasional Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Kategori	Skala
1	Indeks Massa Tubuh	Indeks Massa Tubuh adalah berat badan (BB) dibagi tinggi dalam meter (m) ²	Ordinal	1. <i>Underweight</i> (<18,5) 2. <i>Overweight</i> (>25,0)
2	Siklus Menstruasi	Mulai dari hari pertama menstruasi yang lalu sampai hari pertama menstruasi berikutnya	Rasio	Dalam hari
3	Lama Hari Menstruasi	Mulai dari hari pertama menstruasi sampai hari terakhir menstruasi	Rasio	Dalam hari

E. Instrumen/Alat Penelitian

Instrument/ Alat Penelitian terdiri dari:

1. Instrument *Informed Consent* (surat persetujuan)

Instrument ini digunakan untuk persetujuan kesediaan menjadi responden dalam penelitian.

2. Lembar Wawancara

Alat ukur kemampuan responden menjawab pertanyaan berupa lembar pertanyaan. Dimana pertanyaan tersebut mengenai siklus dan lama hari menstruasi

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengambilan data dalam penelitian ini adalah wawancara.

Instrument penelitian berupalemba checklist. Alat ukur yang digunakan yaitu timbangan badan dan stature meter. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer yaitu data yang dikumpulkan langsung dari responden di Desa Rantau Sakti Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu.

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Menurut Hastono (2018), sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu. Kegiatan tersebut meliputi :

- a. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. Memasukkan Data (Data Entry)

Memasukkan data kedalam program komputer software

d. *Tabulating* (membuat tabel)

Tabulating adalah mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan.

2. Analisis Data

Analisis data penelitian merupakan media untuk menarik kesimpulan dari seperangkat data hasil pengumpulan (Setiawan, 2011). Analisis data yang digunakan yaitu analisis bivariat. Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif, maupun korelatif. (Setiawan, 2011). Uji statistik dalam penelitian ini adalah uji *T Independent*.

H. Etika Penulisan

Etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dan peneliti menggunakan anonimity (tanpa nama) dan confidentiality (kerahasiaan) (Hidayat, 2014).