

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yaitu salah satu periode perkembangan manusia dimana masa ini adalah masa peralihan atau perubahan dari masa kanak – kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial (Latifah & Sholihah, 2017). Remaja adalah penduduk yang rentang usia dari 10 tahun sampai 24 tahun serta yang belum menikah. Jumlah remaja di dunia diperkirakan sebanyak 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (Kemenkes RI, 2015).

Masa remaja ditandai dengan adanya perubahan fisik yang disertai dengan pertumbuhan organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan fisik remaja tidak hanya tumbuh dari segi ukuran (semakin tinggi atau semakin besar), tetapi juga mengalami perkembangan secara fungsional, terutama organ-organ reproduksi. Pada remaja putri pubertas ditandai dengan adanya *menarche* atau menstruasi pertama kali.

Menstruasi adalah perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik. Hal tersebut akibat dari deskuamasi endometrium akibat hormon esterogen dan progesteron yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke 14 setelah ovulasi (Sukarni, 2013). Menstruasi dikatakan teratur apabila berjalan tiga kali dengan rentang periodik yang sama setiap bulannya (Nurfadilah et al., 2022). Menstruasi dikatakan

normal jika rata - rata siklusnya berkisar 28 hari (21 - 35 hari) dengan lama haid 3 - 7 hari (Harzif et al., 2018).

Umumnya siklus menstruasi normal pada wanita terjadi secara periodik. Siklus menstruasi normal dan teratur mengindikasikan bahwa perempuan memiliki perkembangan dan fungsi reproduksi yang baik (Simbolon et al., 2018). Sedangkan siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan salah satu dari tanda adanya gangguan menstruasi (Silalahi, 2021).

Gangguan menstruasi yang paling sering muncul adalah Polimenorea yaitu jika siklus menstruasi menjadi lebih sering atau memiliki interval dibawah 21 hari. Oligomenorea yaitu jika siklus menstruasi memanjang yang memiliki interval diatas 35 hari dan Amenorea yaitu keadaan dimana tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita dalam waktu 3 bulan atau lebih (Yuniyanti et al., 2022).

Ketidakteraturan siklus menstruasi menunjukkan gangguan pada system metabolisme dan hormonal yang berdampak pada infertilitas (Nathalia, 2019). Adapun karakteristik ketidakteraturan siklus menstruasi yaitu apabila menstruasinya mengalami perubahan, seperti siklus yang tidak teratur yang awalnya normal menjadi tidak normal dengan siklus < 21 hari atau > 35 hari, nyeri yang berlebihan, menstruasi yang waktunya menjadi lebih lama, serta darah menstruasi yang menjadi lebih banyak (Wirenviona & Riris, 2020).

Laporan WHO (2020) prevalensi gangguan siklus menstruasi pada wanita sekitar 45%. Data Riset Kesehatan Dasar (2018), menjelaskan bahwa di Indonesia, wanita usia 10 - 59 tahun mengalami masalah menstruasi tidak

teratur sebanyak 13,7 % dalam 1 tahun. Gangguan siklus menstruasi yang tidak teratur pada perempuan Indonesia usia 17 - 29 tahun serta 30 - 34 tahun cukup banyak yaitu sebesar 16,4%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2018 dalam Nopianti, Susi (2020) data wanita yang mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi yaitu sebanyak 22,1%.

Gangguan menstruasi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu status gizi, aktifitas fisik, tingkat stres serta faktor hormonal. Penelitian oleh Puspitaningtyas (2014) menyatakan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan, fungsi organ tubuh tidak terkecuali untuk organ reproduksi. Apabila remaja putri mengalami kekurangan asupan zat gizi ataupun kelebihan asupan zat gizi akan berdampak pada gangguan Kesehatan termasuk siklus menstruasi yang tidak normal. Siklus menstruasi yang tidak normal perlu diperhatikan karena akan berdampak pada masalah ovulasi atau risiko terjadi penyakit lainnya. Peranan pemerintah terhadap program gizi remaja yaitu 13 pesan gizi seimbang yaitu makanlah aneka ragam makanan, makanlah makanan untuk memenuhi kebutuhan energi, makanlah makanan sumber karbohidrat, batasi konsumsi lemak, gunakan garam beriodium, makanlah makanan sumber zat besi, biasakan makan pagi (sarapan), minum air bersih cukup jumlahnya, lakukan kegiatan olahraga, makanlah makanan yang aman bagi kesehatan, baca label pada makanan yang telah dikemas. Di sekolah program gizi sudah banyak yang diluncurkan, program edukasi gizi di sekolah - sekolah, program suplementasi gizi melalui program, pemberian makanan maupun produk zat

gizi seperti zat besi dan vitamin A, program rotifikasi bahan makanan seperti iodium pada garam ataupun rotifikasi besi pada tepung. Peran pemerintah dalam kesehatan reproduksi dapat dilakukan dengan bekerja sama antar lembaga seperti BKKBN dengan membentuk pusat informasi konseling remaja (PIK/R) di sekolah terutama tingkat menengah pertama (SMP) dan SMA. Peran bidan dalam program gizi dan kesehatan reproduksi memberikan penyuluhan pada remaja tentang asupan nutrisi yang baik dan menstruasi yang sehat (Rizkiah, 2015).

Selain itu aktivitas fisik yang dilakukan remaja juga menjadi faktor penyebab gangguan siklus menstruasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Ababil Zahra, Aisyiah dan Intan Asri Nurani (2023) menyatakan adanya hubungan antara aktifitas fisik dengan siklus menstruasi. Aktifitas fisik yang berat dapat menimbulkan gangguan pada fisiologi siklus menstruasi. Hal ini di pengaruhi oleh faktor aktifitas fisik yang berat kemudian dapat menyebabkan kelelahan, jika seseorang merasa lelah maka akan mempengaruhi status hormonal. Hormonal yang berpartisipasi dalam siklus menstruasi ini yaitu hormon reproduksi terutama estrogen dan progesteron. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Ayatun Fil Ilmi, Elyn Widya Selasmi (2019) menunjukkan adanya hubungan antara usia menarche dengan siklus menstruasi. Dan tidak terdapat hubungan antara status gizi ($p - value=0,822$) dengan siklus menstruasi.

Faktor yang menyebabkan gangguan siklus menstruasi adalah stres karena stres akan merangsang *hypothalamus - pituitaryadrenal cortex*

sehingga dihasilkan hormon kortisol yang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal. Penelitian Mutiara Ababil Zahra, Aisyiah dan Intan Asri Nurani (2023) menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi. Siswi perempuan merupakan kelompok yang rentan terkena stres karena tuntutan dan aktivitas yang tinggi akan membuat siswi kelelahan fisik maupun mental yang memicu timbulnya stres. Dalam pengaruhnya terhadap pola menstruasi, stres melibatkan sistem neurologi yang mempengaruhi kerja hipotalamus sehingga hormon reproduksi akan terganggu.

Upaya pencegahan sangat penting dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja yang mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, dimana pencegahannya dengan cara mengetahui factor - faktor apa saja yang mempengaruhi ketidakaturan siklus menstruasi agar terbentuk perilaku yang baik. Sehingga remaja mengetahui tentang menstruasi seperti hal - hal yang menyebabkan terjadinya ketidakaturan siklus menstruasi, maka remaja atau individu tersebut akan melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari hal tersebut. Mengingat masa pubertas pada remaja perempuan akan mengalami menstruasi, apabila pada masa itu terjadi ketidakaturan siklus menstruasi maka akan berdampak pada kualitas hidup remaja.

Berdasarkan survei awal, telah dilakukan wawancara dengan pengasuh Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya mengenai remaja putri yang memberitahu dan menceritakan permasalahan terkait siklus menstruasi yang dialami remaja putri tersebut yang tidak teratur. Telah

dilakukan studi pendahuluan terhadap 10 orang siswi Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya, 8 orang di antaranya mengalami faktor - faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri dan 2 orang lagi tidak mengalami.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apa Saja Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi siklus menstruasi, status gizi, aktifitas fisik dan tingkat stress pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.

- b. Mengetahui hubungan antara status gizi terhadap siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.
- c. Mengetahui hubungan antara aktifitas fisik terhadap siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat stres terhadap siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya

Mendapatkan informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan tentang “factor - faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

2. Bagi S1 Kebidanan

Hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi referensi untuk mata kuliah S1 Kebidanan, khususnya yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

3. Bagi Remaja Putri Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya

Sebagai masukan bagi remaja putri tentang pentingnya mencari tahu tentang informasi yang berhubungan dengan Siklus Menstruasi, baik dari guru,teman sebaya ataupun orang tua.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan informasi gambaran nyata mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi yang dapat menyokong teori sehingga terdapat pengembangan ilmu dan referensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Ayatun Fil Ilmi, Elyn Widya Selasmi (2019)	Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI di Sma Negeri 6 Tangerang Selatan	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yang mana pengambilan data variabel dependen dan variabel independen dilakukan dalam waktu bersamaan, Sampel penelitian berjumlah 64 orang.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia menarche dengan siklus menstruasi. Dan tidak terdapat hubungan antara status gizi (p - $value=0,822$) dengan siklus menstruasi.
Mutiara Ababil Zahra, Aisyiah dan Intan Asri Nurani (2023)	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Siklus Menstruasi di SMK IT Raflesia Depok	Menggunakan metode kuantitatif dengan penghampiran cross sectional dan total sampling sebagai teknik pendekatan.	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan mengenai tingkat stres dan aktifitas fisik dengan siklus menstruasi, sedangkan status gizi dan usia menarche tidak memiliki hubungan yang signifikan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Menurut (Arifin, 2015) masa remaja yaitu masa yang rentan karena dimana mengalami masa transisi dari kanak – kanak menjelang dewasa yang ditandai dengan adanya perkembangan yang sangat cepat baik dari aspek fisik, biologis, dan sosial.

Remaja merupakan masa peralihan dari anak anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung dari umur 15 - 20 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi selama masa remaja meliputi perkembangan fisik, psikis, dan psikososial (Gainau, 2021).

Menurut (I Puspita, 2017), berdasarkan kematangan psikoseksual dan seksual dalam tumbuh kembang menuju dewasa, semua remaja akan mengalami tahapan seperti berikut ini :

1) Masa remaja awal / dini (usia 11 – 13 tahun)

Dimasa remaja awal / dini ini, sudah mulai mengalami perubahan fisik yang sudah mulai matang dan berkembang.

2) Masa remaja pertengahan (usia 14 – 16 tahun)

Dimasa remaja pertengahan ini, sudah mulai mengalami pematangan fisik secara penuh. Dimana anak perempuan sudah

mengalami menstruasi, sedangkan pada anak laki – laki sudah mengalami mimpi basah.

3) Masa remaja akhir / lanjut (usia 17 – 20 tahun)

Dimasa remaja akhir ini, sudah mengalami perkembangan fisik yang penuh dan sudah seperti orang dewasa.

b. Ciri – Ciri Remaja

Ciri – ciri Remaja menurut (Putro, 2017) :

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Mengalami perkembangan fisik, mental yang cepat dan penting. Serta dengan adanya penyesuaian pembentukan sikap, mental, nilai dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Mengalami suatu perubahan dalam perilaku dan sikap, dari masa anak – anak menuju dewasa.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Mengalami 5 perubahan yang bersifat umum, yaitu perubahan tubuh, perubahan nilai, perubahan emosi, perubahan minat dan perubahan pola perilaku.

4) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Remaja yang berusaha untuk menjelaskan dirinya itu siapa dan apa peranannya.

5) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

6) Yang menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan

mengawasi yaitu karena adanya anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak dapat dipercaya, cenderung merusak, dan anak yang tidak rapih.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Karena remaja melihat bahwa diri sendiri dan orang lain dengan yang diinginkan dan bukan dengan gimana adanya. Contohnya dalam sebuah cita – cita.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

9) Karena remaja mulai menunjukkan diri nya sendiri pada perilaku yang dihubungkan dengan orang dewasa.

Dapat disimpulkan bahwa masa remaja memiliki ciri – ciri periode yang penting yaitu, periode peralihan, periode perubahan, pencarian identitas, usia yang bermasalah, usia yang menimbulkan ketakutan, masa yang tidak realistis dan ambang masa kedewasaan.

2. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan perdarahan karena meluruhnya lapisan endometrium, yang terjadi secara periodik (Purwati & Muslikhah, 2020). Menstruasi merupakan tanda dari kematangan seksual pada remaja putri. Menstruasi adalah perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklus dari uterus yang disertai dengan pengelupasan endometrium. Pendarahan haid adalah hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormone dengan hormone tubuh,

yaitu hipofisis, hipotalamus, ovarium, dan uterus. (Prayuni & dkk, 2018). Menstruasi merupakan perdarahan periodic yang terjadi di dalam rahim, dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat dari pelepasan endometrium (Septiani, 2019).

Menstruasi merupakan perdarahan dari uterus yang terjadi secara periodik dan siklik, hal ini disebabkan oleh pelepasan atau deskuamasi endometrium akibat hormon ovarium yaitu hormon estrogen dan progesteron yang mengalami penurunan terutama progesteron pada akhir siklus ovarium yang dimulai biasanya 14 hari setelah ovulasi (Novita, 2018). Menstruasi adalah salah satu aspek kematangan seksual yang pertama kali terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Periode menstruasi penting dalam reproduksi. Menstruasi yang terjadi secara reguler setiap bulan akan membentuk suatu siklus menstruasi (Tombakan et al., 2017).

Pendarahan menstruasi menandakan bahwa wanita yang mengalaminya tidak hamil. Namun, pendarahan ini tidak bisa dijadikan patokan pasti bahwa kehamilan tidak terjadi, karena ada beberapa wanita yang mengalami pendarahan di awal kehamilannya. Selama usia reproduksi, ketiadaan menstruasi bisa menjadi indikasi pertama bahwa si wanita itu kemungkinan hamil (Verawaty & Rahayu, 2011).

b. Siklus menstruasi

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta

peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Setiap bulan, sel telur harus dipilih kemudian dirangsang agar menjadi matang. Endometrium pun harus dipersiapkan untuk berjaga-jaga jika telur yang sudah dibuahi (embrio) muncul kemudian melekat dan berkembang disana. Pendarahan menstruasi dimulai menjelang akhir pubertas. Saat itu anak gadis mulai melepaskan sel telur sebagai bagian dari periode bulanan yang disebut dengan siklus reproduksi wanita atau siklus menstruasi (Verawaty & Rahayu, 2011).

Siklus menstruasi yaitu dari hari pertama menstruasi hingga datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi yaitu dari jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya (Setiawati, 2015). Siklus menstruasi juga pola yang menggambarkan jarak antara menstruasi hari pertama menstruasi berikutnya (Yudita, Yanis, & Iryani, 2017). Normalnya siklus menstruasi pada wanita yaitu 28 – 35 hari dan lama haid antara 3 – 7 hari. sedangkan, siklus menstruasi dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Sinaga & dkk, 2017). Menstruasi terdiri dari tiga fase yaitu *fase folikuler* (sebelum telur dilepaskan), *fase ovulasi* (pelepasan telur) dan *fase luteal* (setelah sel telur dilepaskan). Menstruasi sangat berhubungan dengan factor - faktor yang memengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus menstruasi akan teratur.

Fase - fase yang terjadi selama siklus menstruasi:

1) *Fase folikuler* yang dimulai pada hari pertama periode menstruasi.

Berikut ini hal - hal yang terjadi selama fase folikuler:

2) *Follicle stimulating hormone* (FSH, hormon perangsang folikel) dan *luteinizing hormone* (LH, hormon pelutein) dilepaskan oleh otak menuju ke ovarium untuk merangsang perkembangan sekitar 15 - 20 sel telur di dalam ovarium. Telur - telur itu berada di dalam kantungnya masing - masing yang disebut folikel.

a) Hormon FSH dan LH juga memicu peningkatan produksi estrogen.

b) Peningkatan level estrogen menghentikan produksi FSH. Keseimbangan hormon ini membuat tubuh bisa membatasi jumlah folikel yang matang.

Saat *fase folikuler* berkembang, satu buah folikel di dalam salah satu ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan seluruh folikel lain kelompoknya sehingga yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan akan terus memproduksi estrogen.

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah *fase folikuler*.

Fase ini adalah titik tengah dari siklus menstruasi, dengan periode menstruasi berikutnya akan dimulai sekitar 2 minggu kemudian.

Peristiwa di bawah ini terjadi di fase ovulasi:

1) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu lonjakan jumlah LH yang diproduksi oleh otak sehingga menyebabkan folikel dominan melepaskan sel telur dari dalam ovarium.

- 2) Sel telur dilepaskan (proses ini disebut sebagai ovulasi) dan ditangkap oleh ujung-ujung tuba fallopi yang mirip dengan tangan (fimbria). Fimbria kemudian menyapu telur masuk ke dalam tuba fallopi. Sel telur akan melewati tuba Fallopi selama 2 - 3 hari setelah ovulasi.
- 3) Selama tahap ini terjadi pula peningkatan jumlah dan kekentalan lendir serviks. Jika seorang wanita melakukan hubungan intim pada masa ini, lendir yang kental akan menangkap sperma pria, memeliharanya, dan membantunya bergerak ke atas menuju sel telur untuk melakukan fertilisasi.

Fase luteal dimulai tepat setelah ovulasi dan melibatkan proses - proses di bawah ini:

- a) Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut dengan *corpus luteum*.
- b) *Corpus luteum* mengeluarkan hormon progesteron. Hormon inilah yang mempersiapkan uterus agar siap ditempati oleh embrio.
- c) Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur akan melewati uterus, mengering, dan meninggalkan tubuh sekitar 2 minggu kemudian melalui vagina. Oleh karena dinding uterus tidak dibutuhkan untuk menopang kehamilan, maka lapisannya rusak dan luruh. Darah dan jaringan dari dinding uterus (endometrium) bergabung untuk membentuk aliran menstruasi yang umumnya berlangsung selama 4 - 7 hari (Sinaga et al., 2017).

c. Dampak dan Perubahan Siklus Menstruasi

Dampak dari siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu *infertile*, *endometriosis*, dan gangguan psikologis. *Infertile* dapat terjadi jika siklus menstruasi tidak teratur sehingga mengakibatkan ovulasi terganggu dan dapat terjadinya ketidak seimbangan hormonal yang punya pengaruh besar terhadap ovulasi. Siklus menstruasi tidak teratur juga bisa dipengaruhi dari status gizi yang berhubungan dengan perubahan kadar hormon steroid. Dimana hormon tersebut berperan dalam proses pengaturan siklus menstruasi, kemudian, tingkat stress dan aktivitas juga mempengaruhi siklus menstruasi (Ilmi & Selasmi, 2019).

Untuk mencegah terjadinya gangguan siklus menstruasi yaitu dengan mengurangi stress dengan penggunaan mekanisme coping yang baik misalnya dengan mengatur diet dan nutrisi, berolahraga, berhenti merokok, istirahat dan tidur, mengatur berat badan, mengatur waktu dengan tepat menghindari minuman keras, terapi somatic, terapi psikofarmaka, dan terapi religious (Setiawati, Pengaruh stress terhadap siklus menstruasi pada remaja, 2015).

d. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi terdiri dari gangguan lama dan jumlah darah haid, gangguan siklus menstruasi dan gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi. Normalnya, gangguan menstruasi terjadi antara 4 – 8 hari. Jika menstruasi terjadi lebih dari 8 hari maka

dikatakan hipermenorea dan jika menstruasi kurang dari 4 hari maka dikatakan *hipomenorea*. Biasanya, perempuan memiliki siklus menstruasi antara 21 – 35 hari. Jika siklus menstruasi kurang dari 21 hari maka disebut *polimenorea*, jika siklus menstruasi lebih dari 35 hari maka disebut *oligomenorea*. Perdarahan yang terjadi dalam masa antara 2 haid disebut perdarahan bukan haid. Dikatakan mengalami *amenorea* yaitu jika perempuan mengalami siklus menstruasi lebih dari 90 hari.

Adapun gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi yaitu *disminorea* dan *premenstrual syndrome (PMS)*, yang dimana :

- 1) *Disminorea* yaitu rasa sakit dan tidak enak pada perut bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi sampai bisa mengganggu aktivitas sehari – hari.
- 2) *Premenstrual syndrome (PMS)* muncul pada saat sebelum menstruasi dan menghilang ketika menstruasi dengan gejala dapat berupa fisik, emosional, dan psikologis.

Dengan adanya gangguan menstruasi akan menjadi hal yang serius. Karena menstruasi yang tidak teratur akan menjadi tanda tidak adanya ovulasi (*anovulator*) pada siklus menstruasi. Hal itu perempuan dalam keadaan cenderung sulit untuk memiliki anak (*infertile*) (Novita, 2018).

Gangguan siklus menstruasi jika tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi yaitu stress emosional dan

terganggunya *fertilitas* pada penderita yang nantinya akan memperburuk terjadinya kelainan haid lebih lanjut. Kemudian akan menjadi lebih buruk jika gangguan siklus menstruasinya mengarah ke *infertilitas* atau tanda dari keganasan (Asmi, Wati, & Sulistyawati, 2016).

Bagian dari gangguan siklus menstruasi menurut (Murti, 2016) yaitu *Polimenorea*, *oligomenorea*, dan *amenorea* yang dimana:

- 1) *Polimenorea* yaitu siklus menstruasinya kurang dari 21 hari atau lebih pendek dari biasanya yang disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi atau menjadi pendeknya masa luteal, adanya kongesti ovarium karena peradangan dan endometriosis.
- 2) *Oligomenorea* yaitu siklus menstruasinya lebih dari 35 hari atau lebih panjang yang disebabkan dari gangguan hormonal, penyakit tertentu dan psikologik.
- 3) *Amenorea* yaitu tidak adanya menstruasi sedikitnya 3 bulan berturut – turut yang dimana *amenorea* dibagi menjadi 2 yaitu :
 - a) *Amenorea primer* disebabkan oleh kelainan kongenital dan kelainan *genetic*.
 - b) *Amenorea sekunder* disebabkan oleh gangguan metabolisme, gangguan gizi, keganasan dan penyakit infeksi. (Murti, 2016).

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut (Ilmi & Selasmi, 2019) dan (Fahmi & dkk, 2020) ada berapa faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan siklus menstruasi, yaitu :

1) Status Gizi

Status gizi yang baik yaitu dengan mengonsumsi makanan yang seimbang, karena pada saat menstruasi hal tersebut sangat dibutuhkan. Asupan gizi yang lebih ataupun kurang akan berakibat kecukupan gizi tidak baik, yang nantinya akan mempengaruhi perubahan siklus menstruasi. Zat gizi yang harus dikonsumsi yaitu seperti protein, lemak, dan karbohidrat. Asupan protein akan berpengaruh terhadap fase folikuler, asupan lemak akan berpengaruh terhadap hormone reproduksi, dan asupan karbohidrat akan berpengaruh terhadap pemenuhan kalori selama fase luteal (Novita, 2018).

Pola makanan remaja umumnya kurang bervariasi dengan jumlah yang sedikit dan dikonsumsi tidak lengkap tiap kali makan sehingga menyebabkan asupan energi dari protein, karbohidrat, lemak, energi, kalsium, vitamin D sangat kurang jika dibandingkan dengan anjuran kecukupan gizi pada remaja tersebut. Kemudian, remaja sering sekali melewati waktu makannya terutama waktu sarapan. Melewatkan sarapan dapat mengakibatkan perut kosong, merasa lebih lapar, dan dapat

mengonsumsi lebih banyak makanan sebelum waktu makan siang dibandingkan yang melakukan sarapan. Dalam makanan ringan yang di konsumsi remaja sebelum makan siang, sering sekali mengandung lemak tinggi, natrium, dan pemanis buatan yang dimana hal tersebut akan meningkatkan kejadian overweight dan obesitas pada remaja jika dikonsumsi secara terus menerus (Insani, 2019).

Dengan kurangnya asupan gizi pada remaja, akan mengakibatkan menderita kurang gizi dan dapat terkena anemia karena kekurangan zat besi. Dua hal tersebut, sangat mempengaruhi keadaan tubuh dan system produksi hormon yang memicu terjadinya ketidakaturan pada siklus menstruasi (Ahmed, 2017).

Indeks massa tubuh (IMT) yang tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi diantaranya tidak menstruasi, ketidakaturan menstruasi atau nyeri saat menstruasi. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi presentase lemak di dalam tubuh manusia yang diperoleh dari perbandingan berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter persegi. Jika IMT tidak normal yaitu kondisi berat badan lebih atau obesitas dimana tubuh dapat menyimpan lemak. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon

estrogen yang mana hormon ini menjadi faktor dominan penyebab gangguan menstruasi (Handriana Gustin .J, 2020).

Sedangkan perempuan yang kurus atau status gizi kurang artinya memiliki lemak tubuh yang kurang, dapat mengakibatkan defisiensi estrogen yang dapat menyebabkan gangguan seperti oligomenorea dan amenorea. Remaja perempuan dengan berat badan yang rendah dapat menghambat pelepasan GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) sehingga dapat mengurangi kadar LH dan FSH yang bertanggung jawab dalam perkembangan telur ovarium. Pada perempuan dengan IMT kurus memiliki cadangan lemak yang sedikit, sehingga proses aromatisasi androgen menjadi estrogen dalam darah mengalami penurunan. Kadar estrogen yang rendah akan mengakibatkan terjadinya feed back positif pada GnRH sehingga sekresi LH menurun sehingga terjadi pemendekan fase luteal. Fase luteal yang memendek dapat menyebabkan perdarahan antar haid, bercak prahaid dan pemendekan siklus (Suparman, 2015).

Untuk menentukan Indeks Massa Tubuh seseorang perlu dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, kemudian IMT dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (cm)} \times \text{Tinggi Badan (cm)}}$$

Pengukuran berat badan dilakukan dengan pakaian seminimal mungkin dan tanpa alas kaki dengan kepekaan 0,1 kg,

alat yang dianjurkan adalah Beam Balance Scale.

Pengukuran tinggi badan dapat menggunakan alat pengukur tinggi badan dengan kepekaan 0,1 cm. pengukuran dilakukan pada posisi berdiri lurus dan tanpa menggunakan alas kaki.

Tabel 2.1 Pengukuran Antropometri

Remaja/Wanita	Status Gizi
Normal	18,5 -25,0
Tidak Normal	<17,0 atau >25,0

2) Aktivitas fisik

a) Pengertian

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi (pembakaran kalori). Aktivitas fisik pada remaja dapat mempunyai hubungan dengan peningkatan rasa percaya diri, *self-concept*, rasa cemas dan stress yang rendah (Brown *et al*, 2013).

Menurut Pekik (2007) bahwa remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki aktivitas fisik sedang, sebab kegiatan yang sering dilakukan adalah belajar. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari - hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seorang remaja mudah mengalami

kegemukan. Perubahan pada massa lemak tubuh dapat dicegah dengan melakukan aktivitas fisik (Brown *et al*, 2013).

b) Manfaat Aktivitas Fisik

Aktif secara fisik dan makan dengan baik merupakan dua contoh gaya hidup sehat yang dapat memperbaiki kualitas hidup. Aktivitas fisik secara teratur lebih efektif menjaga berat badan, untuk mencegah obesitas (Miles, 2007). Menurut *American Diabetes Association* (2015) manfaat aktivitas fisik diantaranya adalah menjaga tekanan darah dan kolesterol, menurunkan risiko penyakit jantung dan stroke, menjaga berat badan, menurunkan tingkat stres, memperkuat jantung dan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat tulang dan otot, menjaga fleksibilitas sendi, serta menurunkan gejala depresi dan memperbaiki kualitas hidup. Berdasarkan Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (Dwimaswati, 2015) aktivitas fisik memiliki beberapa keuntungan diantaranya :

- i. Menghindarkan dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis dan lain - lain
- ii. Mengendalikan berat badan
- iii. Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat

- iv. Meningkatkan kepercayaan diri
 - v. Menjaga bentuk tubuh ideal dan proporsional
 - vi. Menjaga agar tetap bertenaga dan bugar
 - vii. Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan
- c) Klasifikasi Aktivitas Fisik

Klasifikasi aktivitas fisik pada umumnya dikelompokkan menggunakan skala yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Menurut Utomo (2014) dalam Adhitya (2016), beberapa pengelompokan aktivitas fisik sebagai berikut:

(1) Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan frekuensi denyut jantung meliputi:

- i) Tidak aktif < 96 kali/menit
- ii) Ringan 97- 120 kali/manit
- iii) Sedang 121-145 kal/menit
- iv) Berat > 145 kali/menit

(2) Klasifikasi aktivitas fisik berdasarkan tujuan aktivitas meliputi:

- i) Tidur : tidur pada malam hari, tidur siang
- ii) Sekolah : belajar di kelas, istirahat, aktivitas sekolah lainnya
- iii) Rumah tangga : menjaga anak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menyiapkan makanan, membuat berbagai pekerjaan, mengambil air

- iv) Produksi : aktivitas *agricultural*, pembuatan kerajinan tangan, pekerjaan tekstil, menangkap ikan, berkebun dan berdagang
- v) Di luar sekolah : perawatan diri dan kebersihan, istirahat, jalan - jalan dan bepergian, pekerjaan rumah, bermain dan bersenang - senang, aktivitas sosial dan keagamaan.

(3) Klasifikasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAR

Tabel 2.2 Klasifikasi Aktivitas Fisik

Kategori	Keterangan	PAR
PAL 1	Tidur (tidur siang dan tidur malam)	1.00
PAL 2	Tidur-tiduran (tidak tidur, duduk duduk diam, dan membaca)	1.20
PAL 3	Duduk sambil menonton tv	1.72
PAL 4	Berdiam diri, beribadah, menunggu (berdiri), dan berhias	1.50
PAL 5	Makan dan minum	1.60
PAL 6	Jalan santai	2.50
PAL 7	Belanja (membawa beban)	5.00
PAL 8	Mengendarai kendaraan	2.40
PAL 9	Menjaga anak	2.50
PAL 10	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih dan lain- lain)	2.75
PAL 11	Setrika pakaian (duduk)	1.70
PAL 12	Kegiatan berkebun	2.70
PAL 13	Office worker (duduk di depan meja, menulis, dan mengetik)	1.30
PAL 14	Office worker (berjalan mondar-mandir sambil membawa arsip)	1.60
PAL 15	Exercise (badminton)	4.85
PAL 16	Exercise (jogging, lari jarak jauh)	6.55
PAL 17	Exercise (bersepeda)	3.60
PAL 18	Exercise (aerobik, berenang, sepak bola, dan lain- lain)	7.50

Sumber: FAO/WHO/UNU (2001)

Nilai PAR diperlukan untuk menentukan tingkat aktivitas fisik (Physical Activity Level). Nilai Physical Activity Level (PAL) dihitung dengan menggunakan rumus:

$$PAL = \frac{\Sigma (\text{lama melakukan aktivitas} \times \text{PAR})}{24 \text{ jam}}$$

Kategori tingkat aktivitas *Physical Activity Level* (PAL) dibedakan menjadi tiga, yaitu aktivitas ringan, sedang dan berat menurut FAO/WHO/UNU (2001).

Tabel 2.3. Kategori Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan

Nilai PAL

Kategori	Nilai PAL
Aktivitas ringan	1.40 – 1.69
Aktivitas sedang	1.70 – 1.99
Aktivitas berat	2.00 – 2.40

3) Tingkat stres

Stres yaitu reaksi fisik ataupun psikis terhadap tuntutan yang memicu ketegangan dan akan mengganggu stabilitas kehidupan serta akan mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Salah satu dampaknya yaitu perubahan siklus menstruasi (Fransiska, Srimiyati, & Romlah, 2017). Tingkat stres akan mempengaruhi siklus menstruasi, karena pusat stres di otak sangat dekat dengan pengaturan siklus menstruasi di otak (Hayati, Utami, & Susmini, 2017).

Tingkatan stres terbagi menjadi 2 yaitu :

- a) Stres ringan yaitu stres yang tidak merusak aspek fisiologis seseorang yang umumnya dirasakan dan dihadapi oleh orang secara teratur seperti kebanyakan tidur, lupa, dikritik, kemacetan. Dimana, situasi ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam dan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali dihadapi secara terus menerus.
- b) Stres sedang yaitu stres yang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari misalnya pada saat perselisihan, sebab kerja yang berlebihan, kesepakatan yang belum selesai, permasalahan keluarga dan mengharapkan pekerjaan baru. Dimana, situasi ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.
- c) Stres berat yaitu stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun, disebabkan dari beberapa faktor misalnya kesulitan finansial, penyakit fisik yang lama, hubungan lingkungan yang tidak harmonis (pertemanan, suami istri, orangtua, keluarga).

Faktor – faktor yang mempengaruhi stres menurut (Wahyuningsih, 2018), yaitu :

- a) Lingkungan

Stres dapat terjadi karena suatu stimulus yang terjadi

semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya stres dapat juga terjadi karena akibat dari kejadian besar dalam hidup maupun gangguan sehari – hari dalam kehidupan individu. Misalnya frustrasi karena individu tidak bisa mencapai tujuan yang diinginkan.

b) Kognitif

Stres pada individu yang tergantung bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian. Yang dimana penilaian kognitif merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian – kejadian dalam hidup mereka sebagai salah satu yang berbahaya, mengancam, atau menantang (penilaian primer) dan keyakinan mereka apakah mereka mempunyai kemampuan untuk menghadapi suatu kejadian dengan baik. Strategi “pendekatan” biasanya lebih baik daripada strategi “menghindar”.

c) Kepribadian

Mengatasi masalah yang dilakukan individu dipengaruhi dari karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis, dan pesimis. Yang dimana, individu yang optimis akan lebih cenderung mengatasi masalah yang berorientasi dengan masalah yang di hadapi. Kemudian, individu yang pesimis akan lebih cenderung bereaksi dengan perasaan negative dengan situasi

yang ada dengan cara menjauhkan diri dari masalah, dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

Cara mengukur stres dengan menggunakan kuesioner DASS. Depression Anxiety Stress Scale (DASS) dikembangkan oleh Lovibond pada tahun 1995. Tes DASS ini terdiri dari 42 item yang mengukur general psychological distress seperti depresi, kecemasan dan stres. Tes ini terdiri dari tiga skala yang masing - masing terdiri dari 14 item. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner DASS padabagian stres hanya untuk menilai tingkat stress. Jawaban tes DASS ini terdiri dari 4 pilihan yang disusun dalam skala likert dan subyek diminta untuk menilai pada tingkat manakah mereka mengalami setiap kondisi yang disebutkan tersebut dalam satu minggu terakhir. Selanjutnya, skor tersebut dijumlahkan dan dibandingkan dengan norma yang ada untuk mengetahui gambaran mengenai tingkat stres individu tersebut. Skala stres ini menilai tentang kesulitan santai, gairah saraf, dan yang mudah marah/gelisah, mudah tersinggung /over - reaktif dan tidak sabar.

Dalam pertanyaan di kuesioner DASS ada skala yang akan dihitung total skor nya, yaitu :

0 : Tidak pernah

1 : Kadang-kadang

2 : Sering

3 : Selalu

Berdasarkan jurnal Internasional Australian Centre Posttraumatic Mental Health (2013). DASS memiliki discriminant validity dan nilai reliabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian Cronbach's Alpha. Pertanyaan dalam kuesioner ini meliputi perasaan jengkel pada hal yang kecil, reaksi individu yang berlebihan, kesulitan untuk rileks, energi yang terbuang percuma, tidak sabaran, menjengkelkan bagi orang lain, sulit mentolerir gangguan, tegang, dan gelisah.

Kriteria Stres berdasarkan kuesioner DASS bagian stres adalah sebagai berikut :

Stres ringan : 15 - 18

Stres sedang : 19 - 25

Stres berat : ≥ 26

4) Hormonal

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormonal. Terutama hormon estrogen dan progesteron yang dimana, kedua hormon tersebut dikeluarkan secara siklik dari ovarium pada saat masa reproduksi (Islamy & Farida, 2019). Hormon estrogen, progesteron, LH, dan FSH karena yang tidak seimbang karena suatu penyakit, stres, dan status gizi biasanya menyebabkan siklus

menstruasi menjadi tidak teratur (Pebrina, 2016).

4. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi

Remaja putri yang mengalami kekurangan asupan zat gizi ataupun kelebihan asupan zat gizi akan berdampak pada gangguan Kesehatan termasuk siklus menstruasi yang tidak normal. Siklus menstruasi yang tidak normal perlu diperhatikan karena akan berdampak pada masalah ovulasi atau risiko terjadi penyakit lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitaningtyas (2014) menyatakan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Status gizi berpengaruh terhadap pertumbuhan, fungsi organ tubuh tidak terkecuali untuk organ reproduksi. Asupan gizi yang seimbang akan mempengaruhi status gizi menjadi normal sehingga dapat membuat kerja hipotalamus menjadi baik untuk memproduksi hormone - hormon reproduksi yang dibutuhkan sehingga siklus menstruasi bisa menjadi teratur.

Seseorang yang memiliki status gizi lebih mengakibatkan terjadinya peningkatan jumlah hormon estrogen dalam darah dikarenakan meningkatnya jumlah lemak dalam tubuh. Kadar hormon estrogen yang tinggi memberikan efek negatif terhadap produksi GnRH melalui sekresi protein inhibitor yang dapat memicu terhambatnya kerja hipofisis anterior untuk memproduksi hormon FSH. Hambatan tersebut akan menyebabkan gangguan proliferasi folikel sehingga folikel tidak dapat terbentuk secara matang yang

berakibat akan terjadinya pemanjangan siklus menstruasi (Dya dan Adiningsih, 2019).

5. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Siklus Menstruasi

Menurut Dewi, (2012) aktivitas fisik merupakan serangkaian energi yang dikeluarkan dalam kesehariannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutiara Ababil Zahra, Aisyiah dan Intan Asri Nurani (2023) menyatakan adanya hubungan antara aktifitas fisik dengan siklus menstruasi. Aktivitas fisik yang berat dapat menimbulkan gangguan pada fisiologi siklus menstruasi. Hal ini di pengaruhi oleh faktor aktifitas fisik yang berat kemudian dapat menyebabkan kelelahan, jika seseorang merasa lelah maka akan mempengaruhi status hormonal. Hormonal yang berpartisipasi dalam siklus menstruasi ini yaitu hormon reproduksi terutama estrogen dan progesteron.

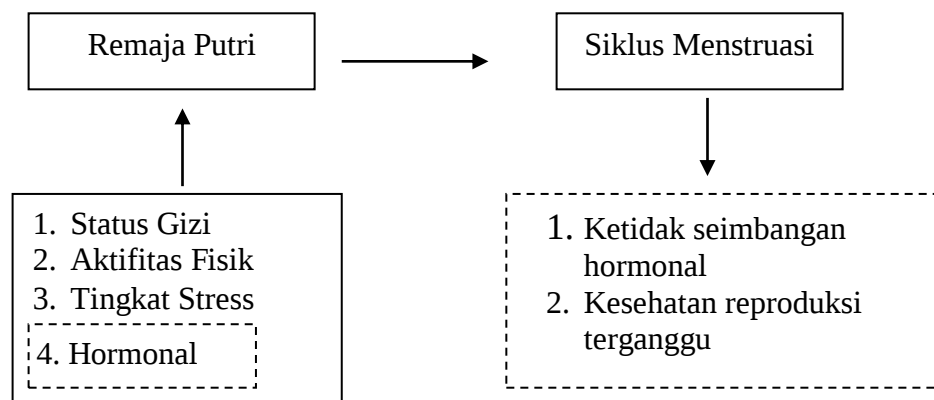
6. Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi

Menurut Sriati, (2008) stres diketahui sebagai salah satu pemicu dari berbagai banyak penyakit. Salah satunya menyebabkan stress psikologis yaitu gangguan pada menstruasi. Penelitian Mutiara Ababil Zahra, Aisyiah dan Intan Asri Nurani (2023) menyatakan bahwa adanya hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi. Masing - masing dari perempuan banyak yang mengalami perubahan siklus menstruasi. Dalam pengaruhnya

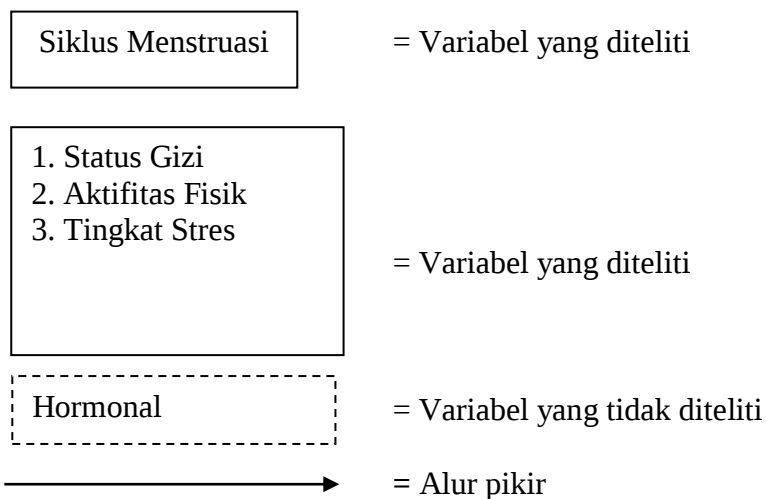
terhadap pola menstruasi, stress melibatkan sistem neurologi yang mempengaruhi kerja hipotalamus sehingga hormon reproduksi akan terganggu terutama hormon estrogen dan progesteron.

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



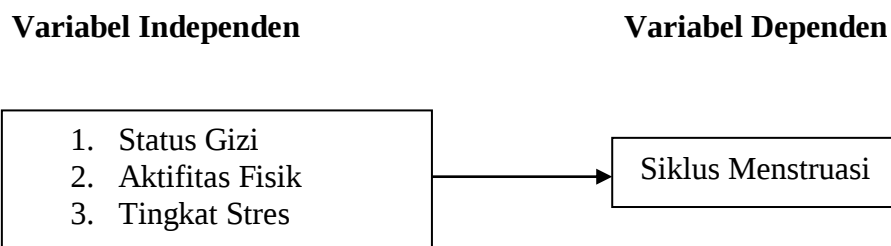
Keterangan :



C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Hipotesis menurut (Sugiyono, 2019), adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta - fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Berdasarkan hubungan antara variabel dalam kerangka Konsep, maka dibuat hipotesis penelitian sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara status gizi dengan perubahan siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.
- b. Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan perubahan siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.
- c. Ada hubungan antara tingkat stres dengan perubahan siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah “*Cross Sectional Study*”. Untuk melihat hubungan status gizi, aktifitas fisik dan tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya. *Cross Sectional Study* adalah suatu penelitian dimana variabel independen / faktor penyebab dan variable dependen yaitu faktor-faktor akibat dikumpulkan pada saat bersamaan. Dalam penelitian *cross sectional study* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu saat tertentu yang artinya bahwa setiap subjek dilakukan pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian *cross sectional study* peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan (Adipura. Et. Al, 2021).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki/diteliti (Fitria, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri Pondok Pesantren Miftahul Ulum Desa Kepenuhan Raya sebanyak 39 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian.

Unit sampel bisa sama dengan unit populasi tetapi bisa juga berbeda (Fitria, 2022). Total sampling merupakan teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi dijadikan sampel. Sampel ini digunakan jika jumlah populasinya relatif kecil, total sampel juga disebut dengan sensus yang dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2014).

penelitian ini memiliki 2 kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi yang akan diuji pada sampel, antara lain :

a. Kriteria inklusi :

- 1) Sudah menstruasi lebih dari 1 tahun saat melakukan penelitian atau pengumpulan data
- 2) Setuju untuk menjadi sampel atau responden setelah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

b. Kriteria eksklusi :

- 1) Sampel yang menderita penyakit reproduksi
- 2) Tidak setuju untuk menjadi sampel atau responden.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup adalah sebuah metode pembatasan permasalahan dan juga ilmu yang akan dikaji. Penelitian ini mulai dilaksanakan pada bulan Februari 2024 dengan mengambil subjek remaja putri di Pondok Pesantren

Miftahul Ulum, Desa Kepenuhan Raya sebanyak 39 orang dengan cara membagikan kuisioner yang nanti akan diisi oleh masing - masing siswi.

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yang akan di teliti yaitu :

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi apa yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Fitria et. Al, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status gizi, aktivitas fisik dan tingkat stress pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Miftahul Ulum, Desa Kepenuhan Raya.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Fitria et.al, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah siklus menstruasi.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	siklus Menstruasi	Waktu sejak hari kesioner pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, (Mugiati, 2015).		siklus menstruasi -35 hari : Teratur siklus menstruasi 8 hari atau >35	ordinal

		ri : Tidak Teratur		
		tegori :		
		Teratur		
		Tidak Teratur		
atus Gizi	keadaan tubuh	tesioner	ormal: 18,5-25,0	ominal
	bagai konsumsi		lak Normal : <17,0	
	akanan dan		atau ≥ 25	
	enggunaan zat-zat		ukur dengan Indeks	
	gizi		assa Tubuh (IMT)	
		tegori :		
		Status Gizi Normal		
		: Status Gizi Tidak Normal		
ktivitas Fisik	Kegiatan fisik	tesioner	ktivitas fisik	ominal
	yang dilakukan		dinyatakan dalam	
	sampel pada saat		nilai <i>Physical Activity</i>	
	sekolah, olahraga,		<i>Level</i> (PAL)	
	dan waktu luang,			
	yang diukur		tegori :	
	menggunakan		Aktifitas Fisik Ringan	
	<i>Physycal Activity</i>			
	<i>Level</i> (PAL).		: Aktifitas Fisik	
			Sedang	
ngkat Stress	ngkat	reaksi	or :	ominal
	individu terhadap	tesioner		
	lingkungan dalam		lak pernah : 0	
	menghadapi			
	situasi yang		dang : 1	
	dipengaruhi oleh			
	tuntutan yang		ring : 2	
	ada.			
			lalu : 3	
			abila skor yang	

	didapat 15-18 : Stress Ringan
	abla skor yang didapat 19-25 : Stress sedang
	tegori :
	Tingkat Stress Ringan
	Tingkat Stress sedang

E. Jenis Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari berupa jawaban atas pertanyaan yang diberikan kepada responden melalui kuisioner.

F. Teknik Pengumpulan Data

Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2020). Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, maka seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner terpilih yang setiap jawaban akan diberi skor dan skor total merupakan bobot.

I. Pengolahan Data

Data yang di kumpulkan selanjutnya dilakukan proses pengolahan dengan langkah - langkah sebagai berikut :

1. Editing Data

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian seperti data form kuesioner. Pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki secara keseluruhan.

2. Coding Data

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan menggunakan kode.

3. Entry Data

Setelah dilakukan pengkodean data di masukkan kemasing-masing variabel.

4. Cleaning Data

Data yang diperoleh seperti data identitas data terlebih dahulu direkap menjadi data mentah lalu di input ke dalam file excel dan diolah menggunakan

aplikasi di komputer.

5. Tabulasi Data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang di butuhkan.

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat pada penelitian ini yaitu menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Rumus Analisis univariat sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N \text{ (Total Respondent)}} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi /Skor yang telah didapatkan responden

N = Skor Total Soal

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel *independent* (faktor – faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi) dan variabel *dependent* (Siklus Menstruasi). Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independent (status gizi, aktifitas fisik, dan tingkat stres) dengan variabel dependent (siklus menstruasi) dengan

menggunakan analisis Uji statistik chi - square.

- a. Jika $p \text{ value} < 0,05$ = H_a diterima / H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara siklus menstruasi dengan status gizi, tingkat aktifitas fisik, dan tingkat stres
- b. Jika $p \text{ value} > 0,05$ = H_a diterima / H_o ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara siklus menstruasi dengan status gizi, tingkat aktifitas fisik, dan tingkat stres