

KARYA TULIS ILMIAH

**“FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI KELURAHAN WARNASARI
KOTA CILEGON BANTEN”**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Diploma III
Kebidanan di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan**



DINA MAULIA

051811002

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

UNIVERSITAS BINAWAN


JAKARTA TIMUR 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji dalam Karya Tulis Ilmiah Program Pendidikan D-III Kebidanan Universitas Binawan Jakarta, pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 18 Desember 2021

 **Pembimbing**

(Dinni Randayani Lubis, SST, M. Kes)
NIDN : 0119088501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dina Maulia

NIM : 051811002

Fakultas : Keperawatan dan Kebidanan

Program Studi : Kebidanan 2018

Institusi : Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun dengan judul **FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI KELURAHAN WARNASARI KOTA CILEGON BANTEN.**

Adalah benar – benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari Karya Tulis Ilmiah orang lain. Apabila kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar ke ahlimadyaannya).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya, untuk dipergunakan bilamana digunakan

Jakarta, 18 Desember 2021

Pembuat Pernyataan



Dina Maulia

LEMBAR PENGESAHAN

**“FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI KELURAHAN WARNASARI
KOTA CILEGON BANTEN”**

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

Jakarta, 18 Desember 2021

Penguji I

Penguji II



(Handwritten signature)
(Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes)

NIDN : 0119088501

**U N I V E R S I T A S
B I N A W A N**

(Handwritten signature)
(Legina Anggraeni, SST, MKM)

NIDN : 0320099303

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Handwritten signature)
(Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes)

NIDN : 0119088501

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Atas berkat rahmat dan hidayah-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Faktor – faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Kelurahan Warnasari Kota Cilegon Banten”. Solawat dan salam juga disampaikan kepada Rasulullah SAW, pembawa rahmat bagi semesta alam.

Dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberi kesehatan dan memberi kelancaran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Ns. Harizza Pertiwi, S.Kep., MN selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan.
3. Ibu Dinni Randayani, SST, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Binawan serta selaku pembimbing dan penguji II yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan arahan dalam penyusunan KTI ini.
4. Ibu Legina Anggraeni, SST, MKM selaku penguji I.
5. Ketua Rukun Tetangga (RT) dan Ketua Rukun Warga (RW) yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
6. Orangtua tercinta, abang, kaka ipar, dan adik yang selalu memberi dukungan moral dan materil, yang senantiasa menemani saya dalam situasi apapun. Terimakasih saya sangat mencintai dan menyayangi kalian.
7. Abay, sepupu, dan seluruh keluarga besar yang sangat mendukung dan selalu memberikan semangat, perhatian, dan dukungan yang tiada henti kepada saya.

8. Teman – teman seperjuangan Kebidanan 2018 yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Terkhusus untuk Riana, Windi dan Wilan, terimakasih banyak atas kebersamaan selama 3 tahun ini, suka dan duka benar – benar kita rasain bersama.
10. Terkhusus untuk Annida, Selvi, Elfa, Indah, dan Bella yang selalu ada dan senantiasa memberikan dukungan dan semangat disetiap perjalanan di kebidanan ini, Terimakasih kalian.
11. Serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan KTI ini. Hanya Allah yang dapat membalas segala keaikan dengan sebaik – baik balasan.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan KTI ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan sasaran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak agar KTI ini menjadi lebih baik. Semoga KTI ini dapat digunakan sebagaimana mestinya dan bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Menstruasi.....	6
B. Konsep Remaja	17
C. Kerangka Teori	20
BAB III KERANGKA KONSEP	20
A. Kerangka Konsep.....	20
B. Definisi Oprasional	21
C. Hipotesis Penelitian	23
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	24
A. Desain Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Pengolahan Data dan Analisis Data	25
E. Analisis Data	26
F. Etika Penulisan.....	27
BAB V HASIL PENELITIAN	24
A. Hasil Penelitian	24

B. Analisa Univariat	24
C. Analisa Bivariat	32
BAB VI PEMBAHASAN.....	34
BAB VII PENUTUP.....	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40



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 social (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). Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia jumlah penduduk yang berusia produktif (15 – 64) tahun sekitar 70.72% (Indonesia, 2017).

Hasil penelitian menurut (Yolandani & dkk, 2021), remaja putri sering mengalami gangguan menstruasi, salah satunya gangguan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi sebesar 75%. Adapun faktor yang mempengaruhi hal tersebut yaitu stress, jumlah olahraga teratur, lama tidur, hormonal, dan tingkat pengendalian berat badan.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, 2010 dalam (Sahmin & Astuti, 2017), terdapat 75% remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan remaja yang sering mengalami siklus haid sering tidak teratur, terutama pada tahun pertama setelah *menarche* yaitu sekitar 80%. Menurut (Dewi Lestari, 2013), perubahan paling awal pada masa remaja yaitu muncul perkembangan secara biologis, salah satu tanda dari keremajaan secara biologis yaitu remaja mulai mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 – 16 tahun.

Gangguan siklus menstruasi sering terjadi pada remaja yang baru mengalami menstruasi, karena masih terjadinya penyesuaian dalam tubuh 2 bulan berturut – turut mungkin mengalami siklus menstruasi 28 hari namun kemudian menstruasi dibulan berikutnya, 1 atau 2 tahun siklus menstruasinya akan lebih teratur (Milla, Mudayatiningsih, & Dewi, 2018). Terdapat 3 gangguan pada siklus menstruasi, yaitu *Polimenore*, *oligomenore*, dan *amenore* (Pusparini, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Thapa dan Shresta di Nepal tahun 2015 mengatakan bahwa gangguan menstruasi yang paling sering terjadi yaitu disminorea sebanyak (78,6%) diikuti dengan ketidakteraturan siklus menstruasi (38,7%). Kemudian, prevalensi gangguan siklus, amenorea primer 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5%, dan gangguan campuran 15,8%. Di Indonesia perempuan berusia 20 – 24 tahun yang memiliki siklus menstruasi teratur sebesar 76,7% dan yang tidak teratur 14,4% (Sitepu, 2018).

Dampak dari siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu *infertile*, *endometriosis*, dan gangguan psikologis. Siklus menstruasi tidak teratur juga 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).

Dengan adanya perubahan siklus menstruasi, maka upaya pencegahan sangatlah penting untuk dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada semua remaja yang mengalami menstruasi. Pencegahannya yaitu dengan cara semua remaja yang mengalami menstruasi mengetahui apasaja faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi, supaya terbentuk perilaku yang baik. Sehingga, jika remaja mengetahui tentang menstruasi seperti hal – hal yang menyebabkan terjadinya perubahan siklus menstruasi, maka remaja atau individu tersebut akan melakukan suatu tindakan untuk menghindari hal tersebut. Kemudian, para petugas kesehatan setempat saling bekerja

sama untuk melakukan penyuluhan, penyebaran leaflet, atau demonstrasi terhadap faktor – faktor yang akan mempengaruhi perubahan siklus menstruasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harahap, 2013) yang berjudul Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 17 Kota Jambi Tahun 2012. Hasil penelitian didapatkan dari siswi yang tidak obesitas diperoleh sebanyak 13 (30,2%) siswi yang memiliki siklus menstruasi pendek, diketahui sebanyak 27 (62,8%) siswi yang memiliki siklus menstruasi normal, dan siswi yang memiliki siklus menstruasi panjang 3 (7,0%). Dari 31 siswi yang obesitas 6 (19,4%) memiliki siklus menstruasi normal, dan yang memiliki siklus menstruasi panjang 21 (67,7%). Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan siklus menstruasi di SMPN 17 Kota Jambi Tahun 2012. Kemudian, prevalensi angka kejadian perubahan siklus menstruasi remaja di Provinsi Banten yaitu sebanyak 14,6% dan 11,7% (Pratiwi, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Kelurahan warnasari terdapat siklus menstruasi pada remaja yang tidak teratur. Untuk itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor – faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja di Kelurahan Warnasari Kota Cilegon Banten” dengan mengambil sampel di Kelurahan Warnasari Kota Cilegon Banten. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui apasaja faktor – faktor yang paling dominan mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja di Kelurahan Warnasari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja di Kelurahan Warnasari?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Kelurahan Warnasari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi siklus menstruasi.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat stress.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT).
- e. Mengetahui hubungan antara aktifitas fisik terhadap siklus menstruasi pada remaja.
- f. Mengetahui hubungan antara tingkat stress terhadap siklus menstruasi pada remaja.
- g. Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap siklus menstruasi pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Universitas Binawan

Bahan kepustakaan untuk penelitian berikutnya terutama mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan siklus menstruasi pada remaja di Kelurahan Warnasari

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan, dapat memperoleh gambaran nyata mengenai faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi pada remaja, dan dapat memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi pada remaja tentang faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup materi penelitian meliputi masalah perubahan siklus menstruasi yaitu berkaitan dengan aktivitas fisik, tingkat stress, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) pada remaja di Kelurahan Warnasari. Hal ini dikarenakan masih banyak remaja yang sering mengalami perubahan pada siklus menstruasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Menstruasi

a. Pengertian

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

b. Siklus Menstruasi

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 yaitu pola yang menggambarkan jarak antara menstruasi haru 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).

c. Fase Siklus Menstruasi

Menurut (Wulandari, 2020), fase – fase yang terjadi pada siklus menstruasi dibagi menjadi 2 yaitu siklus endometrium dan siklus ovarium.

1) Siklus Ovarium

a) Fase menstruasi

Dimasa ini endometrium lepas dari dinding rahim dengan perdarahan yang biasanya berlangsung selama 5 hari (sekitar 3 – 6 hari). Kemudian, pada permulaan fase menstruasi, kadar estrogen, progesterone, dan LH (*Luteinizing Hormone*) menurun, sedangkan siklus dan kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) baru mulai meningkat.

b) Fase proliferasi

Pada tahap ini ovarium sedang dalam proses pembentukan dan pematangan sel telur. Kemudian, periode pertumbuhan yang cepat dari sekitar hari ke 5 hingga sekitar hari ke 14 dari siklus menstruasi.

c) Fase luteal / sekresi

Hormone reproduksi (FSH, LH, estrogen dan progesterone) akan meningkat, sehingga wanita mengalami sindrom pramenstruasi. Kemudian, berlangsung dari ovulasi sampai sekitar 3 hari sebelum menstruasi berikutnya.

d) Fase premenstrual / iskemi

Lapisan fungsional terpisah dari lapisan dasar, menyebabkan perdarahan menstruasi.

2) Siklus ovarium

Ovulasi yaitu peningkatan kadar estrogen yang menghambat pelapisan hormone perangsang folikel (FSH), dan kelenjar pituitary mengeluarkan *hormone luteinizing* (LH), dan jika implantasi tidak

terjadi, tubuh luteal menurun dan kadar hormon progesterone akan menurun. Sehingga, kelangsungan hidup endometrium.

d. 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) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu aktivitas fisik ringan, sedang, dan berat. Aktivitas ringan yaitu dimana segala sesuatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, misalnya belajar, membaca buku atau novel, jalan kaki dan bermain (rumah teman). Kemudian, aktivitas fisik sedang yaitu pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup besar sehingga menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, misalnya yaitu berolahraga berlari, bulutangkis, naik turun tangga, mencuci piring, dan berorganisasi di sekolah atau kampus. Aktivitas fisik berat yaitu pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup banyak membakar kalori, sehingga nafas akan jauh lebih cepat dari biasanya, misalnya dengan mencuci kendaraan, mencuci pakaian, membersihkan kamar, membersihkan toilet, menyetrika pakaian, membereskan rumah (menyapu, mengepel, dan membersihkan debu) menurut (Munawaroh & Supriyadi, 2020).

Aktivitas fisik dengan intensitas tinggi ataupun rendah, dapat mempengaruhi ketidak teraturan siklus menstruasi. Dimana, jika aktivitas fisik dengan intensitas tinggi dapat mempengaruhi hormon FSH dan LH. Inilah yang menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi. Kemudian, pada aktivitas fisik dengan intensitas rendah bisa mempengaruhi cadangan energy oksidatif. Dimana, energy oksidatif ini dibutuhkan untuk proses reproduksi. Hal inilah

yang dapat menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi (Yolandiani, Fajria, & Putri, Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan Siklus menstruasi pada remaja, 2021).

Aktivitas fisik dengan intensitas yang berat dapat menimbulkan gangguan fisiologi siklus menstruasi. Gangguan yang terjadi yaitu tidak adanya menstruasi (*amenorea*), pertumbuhan abnormal dinding rahim, infertilitas, menstruasi yang tidak teratur atau perdarahan intermenstrual, dan penipisan tulang (*osteoporosis*). Kemudian, kelelahan akibat dari aktivitas yang meningkat juga meningkatkan keterlambatan menstruasi bahkan disertai dengan rasa nyeri (*disminorea*) kelelahan yang dihasilkan mempengaruhi pelepasan sel telur (*ovulasi*) (Sunarsih, 2017).

2) Tingkat stress

Stress yaitu reaksi fisik ataupun psikis terhadap tuntutan yang memicu ketegangan dan akan mengganggu stabilitas kehidupan serta akan mempengaruhi system hormonal tubuh. salah satu dampaknya yaitu perubahan siklus menstruasi (Fransiska, Srimiyati, & Romlah, 2017). Tingkat stress akan mempengaruhi siklus menstruasi, karena pusat stress di otak sangat dekat dengan pengaturan siklus menstruasi di otak (Hayati, Utami, & Susmini, 2017). Tingkatan stress terbagi menjadi 3, yaitu (Putra, 2017):

- a) Stress ringan yaitu stress 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) Stress sedang yaitu stress yang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari misalnya pada saat perselisihan, sebab kerja yang berlebih, kesepakatan yang belum selesai,

permasalahan keluarga, dan mengharapkan pekerjaan baru. Dimana, sitasi ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.

- c) Stress berat yaitu stress 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 stress menurut (Wahyuningsih, 2018), yaitu :

- a) Lingkungan

Stress dapat terjadi karena suatu stimulus yang terjadi semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya stress 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

Stress 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.

d) Social – Budaya / Akulturasi

Akulturasi mengacu pada perubahan kebudayaan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Misalnya, anggota kelompok etnis minoritas sepanjang sejarah telah mengalami sikap permusuhan, prasangka, dan ketiadaan dukungan yang efektif selama krisis, yang menyebabkan pengucilan, isolasi social dan meningkatnya stress. kemudian, keadaan ekonomi juga stressor yang kuat dalam kehidupan warga yang miskin. Kemiskinan terutama dirasakan berat di kalangan individu dari etnis minoritas dan keluarganya.

Cara mengukur stress yaitu dengan menggunakan kuesioner, yang dimana kuesioner terdiri dari pernyataan – pernyataan yang dilihat dari aspek perasaan sehari – hari, lingkungan sekolah / perkuliahan / tempat kerja, individu dan keluarga, serta system pelaksanaan sekolah / perkuliahan / tempat kerja. Penilaiannya yaitu dengan memberikan skor yaitu (menurut Apriani, 2014 dalam (Wahyuningsih, 2018) :

- a) Skor 0 = setiap pernyataan yang tidak pernah dialami
- b) Skor 1 = setiap pernyataan yang jarang dialami
- c) Skor 2 = setiap pernyataan yang kadang – kadang dialami

- d) Skor 3 = setiap pernyataan yang sering dialami
- e) Skor 4 = setiap pernyataan yang selalu dialami

Sedangkan menurut (Kartini, 2020), alat ukur stress yaitu dengan Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS – 10) 13 pernyataan yang dimodifikasi dari penelitian (Pasaribu, 2017) yang berjudul Hubungan Tingkat Stress dengan Motivasi Mahasiswa Mengerjakan Skripsi di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Kuesioner ini dapat mengevaluasi tingkat stress pada remaja putri di beberapa RW Kelurahan Warnasari. Terdiri dari 13 item pernyataan dengan skor tertinggi setiap item yaitu 5 dan yang terendah yaitu 1. Dengan kriteria 1 (tidak pernah), 2 (hampir tidak pernah 1 – 2 kali), 3 (kadang – kadang 3 – 4 kali), 4 (hampir sering 5 – 6 kali), 5 (Sangat sering >6 kali). Hasil skoring tingkat stress nilai tertinggi yaitu 65 dan nilai terendah dengan rentang nilai 52, dengan 3 kategori kelas yaitu rendah, sedang, dan berat. Hasilnya dikategorikan sebagai berikut :

17 – 33 : Rendah

34 – 49 : Sedang

50 – 65 : Berat

3) Hormonal

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormonal. Terutama hormone estrogen dan progesterone yang dimana, kedua hormon tersebut dikeluarkan secara siklik dari ovarium pada saat masa reproduksi (Islamy & Farida, 2019).

Hormon estrogen, progesterone, LH, dan FSH karena yang tidak seimbang karena suatu penyakit, stress, dan status gizi

biasanya menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur (Pebrina, 2016).

4) 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).

Pada remaja, perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan mengonsumsi makanan seimbang karena akan dibutuhkan pada saat menstruasi. Pada saat menstruasi pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Gizi yang terbatas atau kurang akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, fungsi organ tubuh dan pertumbuhan. Jika asupan nutrisinya baik, maka tidak akan berdampak pada gangguan menstruasi. Namun, jika asupan nutrisinya kurang baik akan menimbulkan keluhan – keluhan dengan merasakan ketidaknyamanan selama siklus menstruasi (Pebrina, 2016).

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

perut kosong, merasa lebih lapar, dan dapat mengkonsumsi 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).

5) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu pengukuran untuk proposional tubuh dalam mengukur presentase lemak yang ada pada tubuh. Namun bukan untuk mengukur presentase lemak, melainkan untuk mengidentifikasi masalah berat badan, yang digunakan untuk memperkirakan berat badan yang sehat, sesuai dengan tinggi badan. IMT dapat mempengaruhi siklus menstruasi melalui peran hormon estrogen kalori yang berlebihan dan lonjakan akibat dari kenaikan badan yang dapat berkontribusi dalam peningkatan estrogen dalam darah, sehingga dapat mengganggu siklus menstruasi (Karlinah & Irianti, 2021).

Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu status gizi seseorang yang dimana manusia memerlukan lemak yang cukup pada masa siklus reproduksinya supaya terjadi siklus menstruasi yang normal, IMT yang rendah menandakan kadar lemak didalam tubuhnya kurang sehingga akan memicu ketidakaturan siklus menstruasi. Akan tetapi, kadar lemak yang berlebihan didalam tubuh juga akan

kurang baik terhadap siklus menstruasinya. Dimana jika kelebihan kadar lemak dalam tubuh akan menyebabkan seseorang mengalami obesitas dan hal ini berdampak kepada stabilan hormon yang dihasilkan sehingga akan mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi (Sunarsih, 2017).

Cara mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu angka yang menunjukkan proporsi berat badan menurut panjang / tinggi badan. Dengan menggunakan rumus (Sitepu, 2018) :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (Meter)}^2}$$

Nilai IMT diberikan atas 5 kriteria (Situmorang, 2015), yaitu :

- 1) Kurus berat ($<17 \text{ kg/m}^2$)
- 2) Kurus ringan ($17,0 - 18,4 \text{ kg/m}^2$)
- 3) Normal ($18,5 - 25,0 \text{ kg/m}^2$)
- 4) Gemuk ringan ($25,1 - 27,0 \text{ kg/m}^2$)
- 5) Gemuk berat ($>27 \text{ kg/m}^2$)

e. 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 (*anovulatoir*) 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 :

- *Amenorea primer* disebabkan oleh kelainan kongenital dan kelainan genetic.
- *Amenorea sekunder* disebabkan oleh gangguan metabolisme, gangguan gizi, keganasan dan penyakit infeksi. (Murti, 2016).

f. Dampak dan Pencegahan 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 ketidakseimbangan 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 tidurm 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).

B. Konsep Remaja

a. Pengertian

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 social.

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 (umur 11 – 13 tahun)

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

2) Masa remaja pertengahan (umur 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 (umur 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) yaitu :

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 usia bermasalah

Remaja yang kurang berpengalaman dalam mengatasi masalah, karena sebagian besar masalah dimasa anak – anak, diselesaikan oleh guru dan orangtua.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

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

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

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 realistic

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

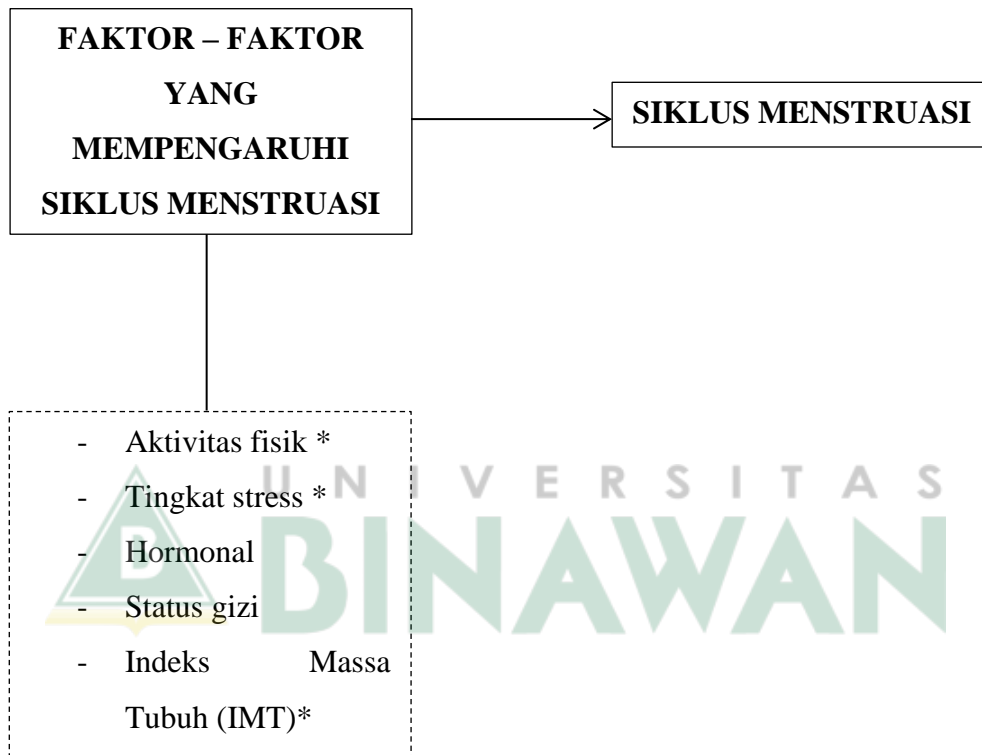
8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

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 realistic dan ambang masa kedewasaan.

C. Kerangka Teori

Dari beberapa teori Faktor – faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja menurut (Ilmi & Selasmi, 2019), (Fahmi & dkk, 2020), dan (Yolandiani & dkk, 2021).



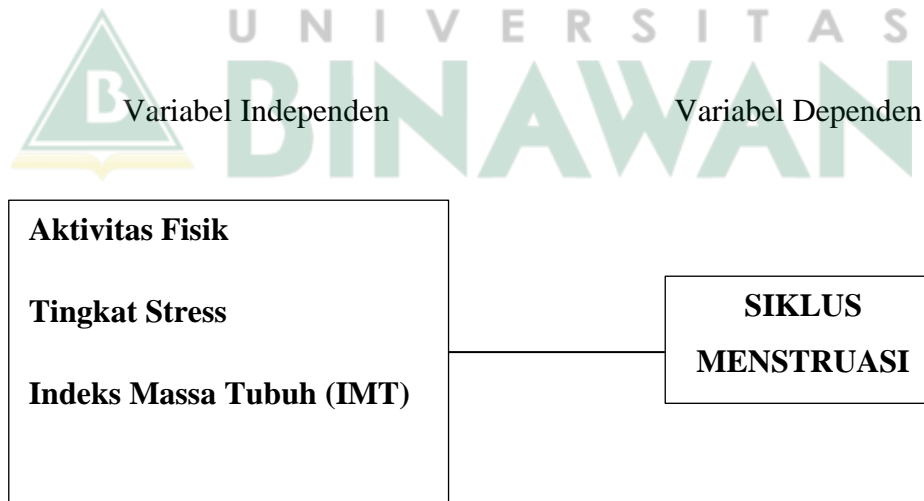
Gambar 2.1 Faktor – faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja menurut (Ilmi & Selasmi, 2019), (Fahmi & dkk, 2020), dan (Yolandiani & dkk, 2021).

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Variabel yang ingin diteliti mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan siklus menstruasi adalah variabel terikat (dependen) yaitu perubahan siklus menstruasi. Sedangkan variabel bebas (independen) yang ingin diketahui meliputi aktivitas fisik, tingkat stress dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Peneliti tidak mengambil variabel lainnya dikarenakan variabel – variabel diatas merupakan variabel yang dapat mempengaruhi perubahan siklus menstruasi pada remaja. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini akan digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Faktor – faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja

B. Definisi Oprasional

Tabel 3.2.1
(Definisi Operasional)

Varia bel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasi l Uku r	Skala Pengukuran
Siklus Menstr uasi	Waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya (Mugiati, 2015).	Isi Kuesio ner	Kuesio ner	Ordi nal	0 : Normal (28 – 35 hari) 1 : Tidak Normal (jika \leq 28 hari atau jika \geq 35 hari)
Aktivit as fisik	Terjadinya pengeluaran energy pada tubuh sebagai akibat dari gerakan yang dihasilkan oleh otot rangka.	Isi Kuesio ner	Kuesio ner	Ordi nal	0 : Ya (Melakukan aktivitas fisik) 1 : Tidak (Tidak melakukan aktivitas fisik)
Tingka t stress	Tingkat reaksi individu terhadap lingkungan dalam menghadapi situasi yang dipengaruhi oleh tuntutan yang ada.	Isi Kuesio ner	Kuesio ner denga n kriteri a : 1 : tidak pernah , 2 :	Ordi nal	0 : Ringan 1 : Sedang 2 : Berat

			hampir tidak pernah (1 – 2 kali), 3 : kadang – kadang (3 – 4 kali), 4 : hampir sering (5 – 6 kali), 5 : sangat sering (>6 kali)		
Indeks Massa Tubuh	Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu pengukuran untuk proposional tubuh dalam mengukur presentase lemak yang ada pada tubuh (Karlinah & Irianti, 2021).	Isi Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	0 : Normal 1 : Tidak Normal

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan atau jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang belum tentu kebenarannya dan akan menjadi benar jika sudah ada bukti – buktinya (docplayer.info, 2017).

- a. Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan perubahan siklus menstruasi pada remaja.
- b. Ada hubungan antara pengaruh tingkat stress terhadap perubahan siklus menstruasi pada remaja.
- c. Ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap perubahan siklus menstruasi pada remaja.



BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini bersifat analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di RW 01, RW 02, dan RW 07 Kelurahan Warnasari, Kota Cilegon pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2021.

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang berada di RW 01, RW 02, dan RW 07 Kelurahan Warnasari, Kota Cilegon yang sudah mengalami menstruasi, sebanyak 69 orang.

b. Sampel

Total sampling merupakan teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel ini digunakan jika jumlah populasinya relative kecil, total sampel juga disebut dengan sensus yang dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2014). Dari uraian tersebut, teknik penarikan sampel yang digunakan sebagai penelitian sebanyak 69 remaja putri di RW 01, RW 02, dan RW 07 Kelurahan Warnasari, Kota Cilegon yang sudah mengalami menstruasi.

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

1) Kriteria inklusi :

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

2) Kriteria eksklusi :

- Sampel yang menderita penyakit reproduksi, dan
- Tidak setuju untuk menjadi sampel atau responden.

D. Pengolahan Data dan Analisis Data

a. Cara pengolahan data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Disebabkan karena data ini yang diperoleh langkah dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa – apa, dan belum siap untuk disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulannya yang baik, maka diperlukan pengolahan data.

a) Editing

Hasil wawancara, angket, atau pengalaman dari lapangan harus dilakukan editing (penyuntingan) terlebih dahulu. Secara umum editing yaitu kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian dari formulir atau kuesioner tersebut apakah lengkap, dalam artian semua pertanyaan sudah terisi. Apakah jawaban atau tulisan masing – masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca. Apakah jawabannya relvan dengan pertanyaannya. Apakah jawaban – jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

b) Coding

Setelah semua kuesioner telah diedit atau disunting, maka selanjutnya melakukan “coding” atau “peng-kode-an”, yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c) Memasukkan data

Data yaitu jawaban – jawaban dari tiap responden yang dalam bentuk “kode” berupa angka atau huruf dimasukkan kedalam program atau “*software*” komputer. *Software* komputer ini bermacam – macam dan masing – masing memiliki kelebihan dan kekurangan. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk “entri data” penelitian yaitu paket program SPSS for Windows.

d) Pembersihan data

Jika semua data dari setiap responden atau sumber data selesai dimasukkan, maka perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya ketidak lengkapan, kesalahan – kesalahan kode, dan sebagainya.

E. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numeric digunakan nilai mean atau rata – rata, median dan standat deviasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

$$\text{Rumus Univariat : } P = \frac{F}{(N)\text{Total Responden}} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi / skor yang didapatkan oleh responden

N : Skor total soal

b. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel – variabel independen (X1 – X3) dengan variabel dependen (Y1). Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan tersebut, dilakukan statistic Rasio dengan drajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan program software pengolahan data statistik, yang nantinya akan diperoleh nilai p. Nilai p akan dibandingkan dengan nilai α . Dengan ketentuan sebagai berikut :

- H_a diterima jika $p < \alpha$ (0,05) maka terdapat hubungan antara usia menarch, siklus haid, lama menstruasi, aktifitas fisik, tingkat stress, status gizi dengan perubahan siklus menstruasi.
- H_o ditolak jika $p > \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat hubungan antara usia menarch, siklus haid, lama menstruasi, aktifitas fisik, tingkat stress, dan status gizi dengan perubahan siklus menstruasi.

F. Etika Penulisan

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami subjek yang diteliti.

a. Lembar Persetujuan menjadi responden (*informend consent*)

Informend consent merupakan bentuk persetujuan antara pnelitia dengan responden yaitu dengan memberikan lembar persetujuan, informend consent tanpa paksaan apapun.

b. Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama respondent pada angket, tetap cukup menuliskan kode masing-masing lembar angket.

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat, 2015).



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di beberapa RW 01, RW 02, RW 07 di Kelurahan Warnasari, Kecamatan Citangkil, Kota Cilegon, Provinsi Banten. Adapun besar sampel pada penelitian ini sebanyak 69 remaja putri yang sudah mengalami menstruasi di beberapa RW di Kelurahan Warnasari.

Data yang dikumpulkan yaitu data yang berbentuk kuesioner semua datanya sudah disesuaikan dengan tujuan penelitian yang mengacu kerangka konsep dan teori yang sudah dibuat. Kuesioner yang dibuat diberikan secara langsung kepada responden yang beberapa responden di damping untuk mengisinya, dengan menggunakan metode Google Form untuk diisi tanpa melalui proses wawancara.

B. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Tabel 5.2.1

Tabel Usia Responden Remaja Putri

13 Tah un	14 Tah un	15 Tah un	16 Tah un	17 Tah un	18 Tah un	19 Tah un	20 Tah un	21 Tah un	22 Tah un	23 Tah un
1	-	1	-	2	2	3	15	34	10	1

Tabel 5.2.2

Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

VARIABEL	FREKUENSI	PERSEN	PERSEN VALID
Normal	36	52,2	52,2
Tidak Normal	33	47,8	47,8
Total	69	100,0	100,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan siklus menstruasi remaja terhadap siklus menstruasi. Didapatkan sebanyak 36 responden (52,2%) siklus menstruasi normal dan 33 responden (47,8%) lainnya mengalami siklus menstruasi tidak normal.

Tabel 5.2.3

Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

VARIABEL	FREKUENSI	PERSEN	PERSEN VALID
Ya	53	76,8	76,8
Tidak	16	23,2	23,2
Total	69	100,0	100,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan remaja berdasarkan aktifitas fisik terhadap siklus menstruasi didapatkan sebanyak 53 responden (76,6%) yang melakukan aktivitas fisik dan 16 responden (23,2%) yang tidak melakukan aktifitas fisik.

Tabel 5.2.4

Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

VARIABEL	FREKUENSI	PERSEN	PERSEN VALID
Ringan	11	15,9	15,9
Sedang	52	75,4	75,4
Berat	6	8,7	8,7
Total	69	100,0	100,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan remaja berdasarkan tingkat stress terhadap siklus menstruasi didapatkan sebanyak 11 responden (15,9%) stress ringan, 52 responden (75,4%) stress sedang, dan 6 responden (8,7%) lainnya stress berat.

Tabel 5.2.5

Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

VARIABEL	FREKUENSI	PERSEN	PERSEN VALID
Normal	51	73,9	73,9
Tidak Normal	18	26,1	26,1
Total	69	100,0	100,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan remaja berdasarkan status gizi terhadap siklus menstruasi didapatkan sebanyak 51 responden (73,9%) Indeks Massa Tubuh (IMT) normal, 18 responden (26,1%) Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak normal.

C. Analisa Bivariat

Metode analisa bivariat yaitu analisa statistika dengan dua data variabel responden yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.

a. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Aktivitas Fisik

Tabel 5.3.1

Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

Aktivitas Fisik	Siklus Menstruasi				Total		P = 0,441
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	29	27,7%	24	25,3%	53	53,0%	
Tidak	7	8,3%	9	7,7%	16	16,0%	
Total	36	36,0%	33	33,0%	69	69,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,441 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi tentang siklus menstruasi pada remaja putri.

b. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Tingkat Stress

Tabel 5.3.2

Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Tingkat Stress Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri

Tingkat Stress	Siklus Menstruasi				Total		P = 0,185
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Ringan	3	5,7%	8	5,3%	11	11,0%	
Sedang	30	27,1%	22	24,9%	52	52,0%	

Berat	3	3,1%	3	2,9%	6	6,0%	
Total	36	36,0%	33	33,0%	69	69,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,185 artinya $P > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

c. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 5.3.3

**Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT)
Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri**

Indeks Massa Tubuh	Siklus Menstruasi				Total		P = 0,377
	Normal		Tidak Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Normal	25	26,6%	26	24,4%	51	51,0%	
Tidak Normal	11	9,4%	7	8,6%	18	18,0%	
Total	36	36,0%	33	33,0%	69	69,0%	

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,377 artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

BAB VI

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini peneliti membagi dua kategori siklus menstruasi menjadi normal dan tidak normal. Untuk aktivitas fisik peneliti membagi dua kategori melakukan aktivitas fisik dan tidak melakukan aktivitas fisik. Untuk tingkat stress peneliti membagi tiga kategori yaitu tingkat stress ringan, stress sedang, dan stress berat. Untuk Indeks Massa Tubuh (IMT) peneliti membagi dua kategori menjadi normal dan tidak normal.

A. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Siklus Menstruasi

Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,441, artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi pada remaja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yolandiani, Fajria, & Putri, Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakaturan Siklus menstruasi pada remaja, 2021), dalam penelitiannya diketahui ada hubungan yang signifikan aktivitas fisik dengan siklus menstruasi, hal ini dapat diartikan bahwa siklus menstruasi tidak mempengaruhi perubahan siklus menstruasi pada remaja putri.

Hal ini tidak sejalan dengan teori (Sunarsih, 2017) yang menentukan bahwa aktivitas fisik dengan intensitas yang berat dapat menimbulkan gangguan siklus menstruasi. Kemudian, kelelahan akibat dari aktivitas yang meningkat juga meningkatkan keterlambatan menstruasi bahkan disertai dengan rasa nyeri (*disminorea*) kelelahan yang dihasilkan mempengaruhi pelepasan sel telur (*ovulasi*).

Hal ini tidak sejalan dengan teori (Yolandiani, Fajria, & Putri, Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakaturan Siklus menstruasi pada remaja, 2021) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik dengan intensitas tinggi ataupun rendah, dapat mempengaruhi ketidak teraturan siklus menstruasi. Pada

aktivitas fisik dengan intensitas rendah bisa mempengaruhi cadangan energy oksidatif. Hal inilah yang dapat menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Anindita, Darwin, & Arfiwardi, 2016) bahwa hasil uji nya tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan siklus menstruasi. Dalam variabel penelitian ini hasilnya tidak saling berhubungan karena perbedaan hasil penelitian yang dilakukan dengan hasil penelitian orang lain dikarenakan peneliti lain melakukan penelitian di daerah kota yang notaben responden nya memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih intens. Kemudian, pada pengambilan data di bulan Oktober responden dalam penelitian ini sudah melakukan banyak aktifitas fisik, seperti sekolah tatap muka, bekerja work form office.

B. Hubungan Tingkat Stress dengan Siklus Menstruasi

Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,185, artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja.

Hal ini tidak sejalan dengan teori (Fransiska, Srimiyati, & Romlah, 2017) yang menyatakan bahwa stress akan memicu ketegangan dan akan mengganggu stabilitas kehidupan serta akan mempengaruhi system hormonal tubuh. salah satu dampaknya yaitu perubahan siklus menstruasi. Penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hayati, Utami, & Susmini, 2017) yang menyatakan bahwa tingkat stress akan mempengaruhi siklus menstruasi. Namun, pada hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yudita, Yanis, & Iryani, 2017) terhadap 112 mahasiswi Pendidikan Dokter yang berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2011 di Sumatera Barat yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan siklus menstruasi.

Dalam variabel penelitian ini hasilnya tidak saling berhubungan karena berdasarkan data yang dikumpulkan ternyata remaja memiliki manajemen stress nya dengan baik, terbukti pada kuesioner dengan pertanyaan “seberapa sering anda merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi?” dan “seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?” rata - rata responden memilih untuk menjawab sering dan sangat sering, sehingga remaja tersebut mampu untuk mengelola stress yang dirasakan. Kemudian responden dalam penelitian ini memiliki berbagai kegiatan untuk mengurangi tingkat stress nya yang dimana, remaja tersebut dapat membantu menurunkan tingkat stress nya dengan bermain dengan kawannya, berolahraga, berbelanja, serta memanfaatkan *smart phone* untuk mengakses media social seperti youtube, instagram, TikTok, dsb.

C. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Siklus Menstruasi

Berdasarkan hasil didapatkan nilai probabilitas (p-value) sebesar 0,377, artinya $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan siklus menstruasi pada remaja.

Hal ini tidak sejalan dengan teori (Karlinah & Irianti, 2021) yang menyatakan bahwa IMT dapat mempengaruhi siklus menstruasi melalui peran hormon estrogen kalori yang berlebihan dan lonjakan akibat dari kenaikan badan yang dapat berkontribusi dalam peningkatan estrogen dalam darah, sehingga dapat mengganggu siklus menstruasi (Karlinah & Irianti, 2021).

Penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sunarsih, 2017) yang menyebutkan bahwa Indeks Masa Tubuh (IMT) yang rendah menandakan kadar lemak didalam tubuhnya kurang sehingga akan memicu ketidakteraturan siklus menstruasi. Kadar lemak yang berlebihan didalam tubuh juga akan kurang baik terhadap siklus menstruasinya. Dimana jika kelebihan kadar lemak dalam tubuh akan menyebabkan seseorang mengalami obesitas dan hal ini berdampak kepada

stabilan hormon yang dihasilkan sehingga akan mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi (Sunarsih, 2017).

Perbedaan penelitian ini dikarenakan responden rata – rata melakukan aktivitas fisik, sehingga berat badan dapat dikontrol dan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden menjadi normal.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu :

- a. Penelitian ini dilakukan kepada 69 responden remaja putri yang sudah mengalami menstruasi. Remaja putri yang mengalami siklus menstruasi normal sebanyak 36 responden (52,2%) dan 33 responden (47,8%) yang mengalami siklus menstruasi tidak normal.
- b. Dalam penelitian ini semua variabel tidak berhubungan dengan siklus menstruasi.
- c. Dalam variabel aktivitas fisik penelitian ini, ditemukan hasil yang tidak berhubungan antara aktifitas fisik terhadap siklus menstruasi pada remaja dengan *p-value* 0,441.
- d. Dalam variabel tingkat stress penelitian ini, ditemukan hasil yang tidak berhubungan antara tingkat stress terhadap siklus menstruasi pada remaja dengan *p-value* 0,185.
- e. Dalam variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) penelitian ini, ditemukan hasil yang tidak berhubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap siklus menstruasi pada remaja dengan *p-value* 0,377.

B. Saran

a. Pelayanan Kesehatan

Perlu diadakannya peningkatan edukasi yang diberikan kepada remaja putri tentang beberapa faktor yang mempengaruhi siklus menstruasinya, dengan memberikan informasi, konseling, dan penyuluhan.

b. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian yang lebih dalam lagi mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja putri. Serta lebih mengembangkan variabel – variabel penelitian yang akan digunakan nanti.



DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmed, M. N. (2017). *Hubungan pola makan dan status gizi dengan keteraturan menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara Tahun 2017*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
2. Anindita, P., Darwin, E., & Arfiwardi. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Univeristas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 525.
3. Arifin, S. (2015). Tindak Kekerasan Mahasiswa Terhadap Pacar dalam Relasi Multipartner. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Jember*, 1.
4. Asmi, F. N., Wati, L. S., & Sulistyawati, H. (2016). Hubungan sikap dengan perilaku dalam menangani gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi (Studi di Universitas Terbuka Kabupaten Bangkalan). *Midwifery Journal Of STIKes Insan Cendekia Media Jombang*, 56.
5. Dewi Lestari, N. S. (2013). pengaruh diminorea pada remaja. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013*, 323.
6. *docplayer.info*. (2017). Retrieved Juli 4, 2021, from pengertian hipotesis: <https://docplayer.info/38230145-A-pengertian-hipotesis-penelitian.html>
7. Fahmi, M. M., & dkk. (2020). gangguan pola siklus haid pada Pesenam di Kota Pekanbaru. *jurnal Photon*.
8. Fransiska, N., Srimiyati, & Romlah. (2017). hubungan stress terhadap siklus menstruasi mahasiswi. *Journal UNIMMA*.

9. Harahap, V. I. (2013). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMPN 17 Kota Jambi Tahun 2012. *Scientia Journal*, 19.
10. Hayati, F., Utami, N. W., & Susmini. (2017). hubungan tingkat stress dengan perubahan siklus menstruasi pada siswi di SMA Negeri 1 Tebas Sambas Kalimantan Barat. *Nursing News*, 263.
11. Hidayah, T. N., & Sab'ngatun. (2015). hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas XI di Madrasah Aliyah Al - Mukmin Ngruki Surakarta Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 104.
12. I Puspita. (2017). *Perbedaan kemandirian antara remaja yang memiliki ibu bekerja dengan remaja yang memiliki ibu tidak bekerja*. Medan: Universitas Medan Area.
13. Ilmi, A. F., & Selasmi, E. W. (2019). faktor - faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 6 Tangerang Selatan. *EDU MASDA JOURNAL*.
14. Indonesia, S. P. (2017, Januari 21). *Hasil Sensus Penduduk 2020*. Retrieved Juni 28, 2021, from Berita Resmi Statistik: <https://www.bps.go.id/publication/2020/12/21/4a39564b84a1c4e7a615f28b/statistik-pemuda-indonesia-2020.html>
15. (2015). *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes.
16. Insani, H. M. (2019). Analisis Konsumsi Pangan Remaja dalam Sudut Pandang Sosiologi. *Jurnal UPI*, 739 dan 740.
17. Islamy, A., & Farida. (2019). faktor - faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada remaja putri tingkat III. *jurnal keperawatan jiwa* .

18. Karlinah, N., & Irianti, B. (2021). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Siklus Menstruasi Pada Siswi SMA Negeri 1 Kampar Kiri Hilir. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 40.
19. Latifah, A. N., & Sholihah, A. N. (2017). *faktor - faktor yang berhubungan perubahan siklus menstruasi pada mahasiswi semester II Diploma IV Bidan Pendidik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
20. Milla, S. Y., Mudayatiningsih, S., & Dewi, N. (2018). Hubungan obesitas dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di kelurahan Tlogomas. *Nursing news*, 73.
21. Mugiati. (2015). Hubungan antara stress dengan perubahan pola menstruasi pada mahasiswi Kebidanan Tanjungkarang. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14.
22. Munawaroh, H., & Supriyadi. (2020). tingkat stress dan aktivitas fisik berhubungan dengan siklus menstruasi. *jurnal keperawatan* , 502 dan 503.
23. Murti, A. M. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang gangguan siklus menstruasi siswi kelas XI SMK PGRI. *Indonesian Journal On Medical Science*, 56 dan 60.
24. Nasution, D. R. (2018). *Pengetahuan Siswi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di MTS AL - Ulum Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
25. Nobumblebee. (2013, September 08). *Scribd*. Retrieved Juni 24, 2021, from Kerangka Teori dan Konsep: <https://id.scribd.com/document/166426623/Kerangka-Teori-Dan-Konsep>
26. Novita, R. (2018). hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *E-Journal UNAIR*, 173 dan 174.

27. Pebrina, M. (2016). Hubungan status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi pada siswi remaja di SMA N 12 Padang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* , 36 dan 37.
28. Prayuni, E. D., & dkk. (2018). terapi menstruasi tidak teratur dengan akupuntur dan herbal pegagan (*centella asiatica (L.)*). *Journal of Vocational Health Studies*, 87.
29. Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan .
30. Purwati, Y., & Muslikhah, A. (2020). Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan. *Jurnal Kebidanan dan keperawatan 'Aisyiyah*, 218.
31. Pusparini, C. (2017). Tingkat stres mempengaruhi gangguan siklus menstruasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 79 dan 80.
32. Putra, W. Y. (2017). Perbedaan Tingkat Stress dan Insomnia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Yang Berasal Dari Semarang dan Non Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
33. Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu - ilmu Agama*, 27 dan 28.
34. Sahmin, & Astuti, E. P. (2017). *pervlensi gangguan menstruasi pada remaja putri di SMK YPKK 1 Sleman*. Yogyakarta: STIKKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
35. Septiani, N. L. (2019). *PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN SISWI TENTANG MENSTRUASI DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NASIONAL DENPASAR TAHUN 2019*. Denpasar: KemenKes RI PoltekKes Kemenkes Denpasar.

36. Setiawati, S. E. (2015). Pengaruh stress terhadap siklus menstruasi pada remaja. *Journal Majority*, 95.
37. Sinaga, E., & dkk. (2017). *manajemen kesehatan menstruasi*. Jakarta Selatan: Universitas Nasional IWWASH Global Online.
38. Sitepu, B. L. (2018). *Hubungan indeks masa tubuh dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tigapanah Kab.Karo Tahun 2018*. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
39. Situmorang, M. (2015). Penentuan Indeks Massa Tubuh (IMT) melalui Pengukuran Berat dan Tinggi Badan Berbasis Mikrokontroler AT89S51 dan PC. *Jurnal Teori dan Aplikasi Fisika*, 102.
40. Sunarsih. (2017). Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik Terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 193.
41. Wahyuningsih, E. (2018). *Tingkat stress remaja dengan siklus menstruasi*. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
42. Winerungan, E. M., Hutagaol, E., & Wowiling, F. (2013). hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian iritasi vagina saat menstruasi pada remaja di SMP Negeri 8 Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp)*.
43. Wulandari, Y. F. (2020). *Analisis faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan reproduksi remaja saat periode menstruasi*. Jawa Timur: Stikkes Insan Cendekia Medika Jombang.
44. Yolandiani, R. P., Fajria, L., & Putri, Z. M. (2021). *Faktor - faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan Siklus menstruasi pada remaja*. Sumatera Barat: Fakultas keperawatan Universitas Andalas.

45. Yudita, N. A., Yanis, A., & Iryani, D. (2017). hubungan antara stress dengan pola siklus menstruasi mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal.fk.unad*, 229.

