

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan IMT dengan keteraturan menstruasi pada remaja putri di SMPN 1 Kota Tebing Tinggi.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n=84)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Minimum	Maximum
Umur					
12	2	2.4	13.24	12	15
13	61	72.6			
14	20	23.8			
15	1	1.2			
Menarche					
9	2	2.4	11.49	9	13
10	5	6.0			
11	34	40.5			
12	36	42.9			
13	7	8.3			
BB (kg)					
31-40	12	14.2	49.38	33	75
41-50	42	50.0			
51-60	25	29.7			
61-70	4	4.7			
71-80	1	1.1			
TB (cm)					
135-145	12	14.2	153	136	170
146-155	44	52.3			
156-165	27	32.1			
166-170	1	1.1			
IMT					
<17 – 18,4	15	17.9	21.1	15.5	29.0
18,5-25,0	56	66.7			
25,1- >27,0	13	15.5			

Berdasarkan hasil di atas diketahui bahwa sebagian besar berusia saat ini 13 tahun sebanyak 72,6%, Diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 13,24 tahun dengan usia termuda 12 tahun dan usia tertua 15 tahun. Hasil menarche sebagian besar remaja putri pada usia 12 tahun sebanyak 42.9 %, Usia menarche responden memiliki nilai rata-rata 11,49 tahun dengan median 12 tahun, usia menarche pada 9 tahun dan paling lambat 13 tahun. Berdasarkan berat badan

mayoritas responden memiliki berat badan 41-50kg sebanyak 50%, Karakteristik berat badan responden menunjukkan rata-rata 49,38 kg dan bb minimum responden adalah 33 kg, sedangkan bb maksimum mencapai 76 kg. Dan berdasarkan tinggi badan sebagian besar responden memiliki tinggi badan 146-155cm sebanyak 52,3%, Pada variabel tinggi badan, rata-rata responden memiliki tinggi badan 153 cm, Tinggi badan terendah adalah 136 cm dan tertinggi 170 cm. Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori IMT normal, yaitu kategori IMT normal sebanyak 66,7%, Sementara itu, responden dengan kategori IMT tidak normal sebanyak 33,4, nilai rata-rata IMT responden adalah 21,1 kg/m² , Nilai IMT minimum sebesar 15,5 dan maksimum 29,0.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan terhadap 84 responden untuk memberikan gambaran awal yang jelas mengenai data penelitian.

- a) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Keteraturan Menstruasi

Tabel 4.2 Kategori Keteraturan Menstruasi

Kategori Keteraturan Menstruasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Teratur	31	36.9
Teratur	53	63.1
Total	84	100.0

Diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori teratur, yaitu sebanyak 63,1%. Dan yang tidak teratur sebanyak 36,9%.

b) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori IMT dan Keteraturan Menstruasi

Tabel 4.3 IMT dan Keteraturan Menstruasi

Keteraturan	IMT						Total	
	Kurus		Normal		Gemuk			
Siklus	f	%	f	%	f	%	f	%
Normal	4	26.7	52	92.9	2	15.4	58	69.0
Tidak Normal	11	73.3	4	7.1	11	84.6	26	31.0
Lamanya								
Normal	4	26.7	54	96.4	2	15.4	60	71.4
Tidak Normal	11	73.3	2	3.6	11	84.6	24	28.6
Volume								
Normal	3	20.0	55	98.2	2	15.4	60	71.4
Tidak Normal	12	80.0	1	1.8	11	84.6	24	28.6
Warna Darah								
Normal	15	100.0	56	100.0	10	76.9	81	96.4
Tidak Normal	0	0	0	0	3	23.1	3	36.9
Keluhan								
Normal	3	20.8	48	85.7	2	15.4	53	63.1
Tidak Normal	12	80.0	8	14.3	11	84.6	31	36.9

Berdasarkan hasil analisis diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori IMT normal, yaitu kategori IMT normal sebanyak 66,7%, Sementara itu, responden dengan kategori IMT tidak normal sebanyak 33,4. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 84 responden, diperoleh distribusi kategori siklus menstruasi. Responden dengan kategori normal berjumlah 69,0%. Responden mayoritas memiliki siklus menstruasi normal.

Hasil analisis mayoritas memiliki lamanya menstruasi dalam kategori normal, yaitu 71,4%. Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden 71,4% dengan kategori normal untuk volume darah menstruasi. Diperoleh distribusi skor warna darah menstruasi. Responden mayoritas dengan kategori normal 96,4%. Responden dengan mayoritas kategori normal dalam keluhan lain saat menstruasi 63,1%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menyelidiki hubungan antara IMT dan keteraturan menstruasi pada remaja putri.

4.5 Kategori IMT dan Keteraturan Menstruasi

Kategori IMT	Kategori Keteraturan Menstruasi						Confidence		P=Value	
	Tidak Teratur		Teratur		Total					
	f	%	f	%	f	%	Imt	keteraturan		
							Lower	Upper	Lower	Upper
Kurus	12	80.0	3	20.0	15	100.0				
Normal	8	14.3	48	85.7	56	100.0				
Gemuk	11	84.6	2	15.4	13	100.0				
Total	31	36.9	53	63.1	84	100.0	1.85	2.10	.53	.74
									< 0,001	

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji crosstabulation antara kategori IMT dengan kategori jumlah keteraturan, diperoleh sebagai berikut: Pada kategori IMT 1, sebagian besar responden memiliki keteraturan yang tidak teratur sebanyak 80,0%, sedangkan yang teratur 20,0% dari total 15 responden. Pada kategori IMT 2, mayoritas responden berada pada kategori teratur yaitu 85,7%, sedangkan yang tidak teratur 14,3% dari total 56 responden. Selanjutnya pada kategori IMT 3, sebagian besar responden memiliki keteraturan yang tidak teratur sebanyak 84,6%, sedangkan yang teratur 15,4% dari total 13 responden. Secara keseluruhan, dari 84 responden, terdapat 31 orang (36,9%) tidak teratur dan 53 orang (63,1%) dengan keteraturan teratur.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar $< 0,001$. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kategori IMT dengan jumlah keteraturan. Nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,85 dengan 95% CI: 1,58-2,10 menunjukkan bahwa remaja dengan IMT tidak normal memiliki resiko sekitar 1,85 kali lebih besar mengalami menstruasi tidak teratur dibandingkan remaja dengan IMT normal.

B. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan IMT dengan keteraturan menstruasi pada remaja putri. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 84 orang. Hasil uji univariat yaitu:

1. Distribusi kategori IMT

Tujuan utama dari pengukuran IMT adalah untuk menunjukkan klasifikasi status berat badan seseorang, termasuk berat badan kurang, normal, lebih (Yunieswati et al., 2022). Status gizi remaja dapat dianalisis dan diukur dengan menggunakan IMT (Hikmatun et al., 2023).

Berdasarkan distribusi IMT pada 84 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori normal yaitu sebanyak 56 orang (66,7%), sedangkan kategori kurus sebanyak 15 orang (17,9%) dan kategori gemuk sebanyak 13 orang (15,5%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas remaja putri dalam penelitian ini memiliki status gizi yang baik.

Sementara itu, responden dengan kategori IMT tidak normal sebanyak 33,4, nilai rata-rata Indeks Massa Tubuh (IMT) responden adalah 21,1 kg/m², Nilai IMT minimum sebesar 15,5 dan maksimum 29,0.

Secara teoritis, status gizi yang diukur melalui IMT sangat berpengaruh terhadap keseimbangan hormon dalam tubuh, terutama hormon reproduksi seperti estrogen dan progesteron yang berperan dalam pengaturan siklus menstruasi. Remaja dengan IMT normal cenderung memiliki fungsi hormonal yang stabil sehingga siklus menstruasi lebih teratur, sedangkan IMT yang tidak normal (kurus maupun gemuk) dapat menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi (Agustina, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasaribu & Siregar, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara IMT dengan keteraturan siklus menstruasi ($p=0,001$), di mana remaja dengan IMT normal cenderung memiliki siklus menstruasi yang lebih teratur. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa status gizi merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja putri.

Selain itu, penelitian oleh (Sarni Anggoro, 2025) menunjukkan bahwa edukasi mengenai status gizi dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri

terkait hubungan antara status gizi dan siklus menstruasi. Hal ini mendukung temuan dalam penelitian ini bahwa mayoritas responden berada pada kategori IMT normal, yang kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran remaja terhadap pentingnya menjaga pola makan dan gaya hidup sehat.

Di sisi lain, penelitian oleh (Risa Nur Fadila, 2024) menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi ($p=0,002$). Meskipun variabel yang diteliti berbeda, hasil ini menunjukkan bahwa keteraturan menstruasi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisik seperti IMT, tetapi juga faktor psikologis. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat dipahami secara lebih komprehensif bahwa status gizi merupakan salah satu faktor utama, namun bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi siklus menstruasi.

Masih ditemukannya responden dengan kategori kurus dan gemuk dalam penelitian ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan asupan nutrisi dan pola hidup pada sebagian remaja. Kondisi ini berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan, termasuk gangguan menstruasi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya konsisten dengan penelitian sebelumnya, tetapi juga memperkuat bukti bahwa IMT memiliki peranan penting dalam kesehatan reproduksi remaja putri, khususnya dalam menjaga keteraturan siklus menstruasi.

2. Distribusi kategori keteraturan menstruasi

Berdasarkan distribusi keteraturan menstruasi pada 84 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki siklus menstruasi yang teratur yaitu sebanyak 53 orang (63,1%), sedangkan responden dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 31 orang (36,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri dalam penelitian ini memiliki fungsi reproduksi yang relatif baik.

Secara fisiologis, keteraturan siklus menstruasi dipengaruhi oleh keseimbangan hormon reproduksi, terutama hormon estrogen dan progesteron yang diatur oleh hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Siklus menstruasi yang teratur mencerminkan bahwa sistem hormonal bekerja secara normal.

Sebaliknya, ketidakaturan menstruasi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti status gizi, stres, aktivitas fisik, serta pola hidup yang tidak sehat (Utami & Setyarini, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasaribu & Farida, 2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden dengan IMT normal memiliki siklus menstruasi yang teratur. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan antara status gizi yang baik dengan keteraturan siklus menstruasi, sehingga memperkuat temuan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini juga berada pada kondisi yang baik.

Selain itu, penelitian oleh (Sarni Anggoro, 2025) menunjukkan bahwa edukasi tentang pentingnya status gizi dapat meningkatkan pemahaman remaja putri terkait siklus menstruasi. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik dapat berkontribusi terhadap perilaku hidup sehat, yang pada akhirnya berdampak pada keteraturan menstruasi seperti yang terlihat pada sebagian besar responden dalam penelitian ini.

Di sisi lain, masih terdapat 36,9% responden dengan siklus menstruasi tidak teratur. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, salah satunya adalah stres. Hal ini didukung oleh penelitian (Risa Nur Fadila, 2024) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi ($p=0,002$). Stres dapat mengganggu kerja hormon hipotalamus sehingga memengaruhi keteraturan siklus menstruasi.

Selain faktor stres, ketidakaturan menstruasi juga dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan status gizi (IMT kurus atau gemuk), aktivitas fisik berlebihan, serta pola makan yang tidak teratur. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang teratur, proporsi responden dengan siklus tidak teratur tetap perlu menjadi perhatian karena berpotensi menimbulkan masalah kesehatan reproduksi di masa mendatang.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan keteraturan menstruasi pada remaja putri dipengaruhi berbagai faktor, baik fisik maupun psikologis.

3. Distribusi IMT dengan keteraturan menstruasi

Berdasarkan hasil analisis crosstabulation menunjukkan adanya perbedaan distribusi keteraturan menstruasi pada masing-masing kategori Indeks Massa Tubuh (IMT). Pada kategori IMT kurus, sebagian besar responden mengalami menstruasi tidak teratur yaitu sebanyak 12 orang (80,0%), dan hanya 3 orang (20,0%) yang teratur. Pada kategori IMT normal, mayoritas responden memiliki siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 48 orang (85,7%), sedangkan yang tidak teratur hanya 8 orang (14,3%). Sementara itu, pada kategori IMT gemuk, sebagian besar responden juga mengalami menstruasi tidak teratur yaitu sebanyak 11 orang (84,6%), dan hanya 2 orang (15,4%) yang teratur.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar $< 0,001$. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kategori IMT dengan jumlah keteraturan. Nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,85 dengan 95% CI: 1,58-2,10 menunjukkan bahwa remaja dengan IMT tidak normal memiliki resiko sekitar 1,85 kali lebih besar mengalami menstruasi tidak teratur dibandingkan remaja dengan IMT normal.

Temuan ini menunjukkan bahwa responden dengan IMT normal cenderung memiliki siklus menstruasi yang lebih teratur dibandingkan dengan responden yang memiliki IMT kurus maupun gemuk. Hal ini mengindikasikan bahwa status gizi yang seimbang berperan penting dalam menjaga kestabilan fungsi hormonal yang mengatur siklus menstruasi.

Secara fisiologis, keseimbangan hormon reproduksi seperti estrogen dan progesteron sangat dipengaruhi oleh status gizi. Pada remaja dengan IMT kurus, kekurangan lemak tubuh dapat menghambat produksi hormon estrogen sehingga menyebabkan gangguan siklus menstruasi. Sebaliknya, pada remaja dengan IMT gemuk, kelebihan lemak tubuh dapat meningkatkan produksi estrogen secara berlebihan yang juga dapat mengganggu keseimbangan hormonal. Kondisi ini menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pasaribu & Siregar, 2024) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara IMT dengan keteraturan siklus menstruasi ($p=0,001$), di mana remaja dengan IMT

normal cenderung memiliki siklus menstruasi yang lebih teratur. Kesamaan hasil ini memperkuat bahwa status gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi keteraturan menstruasi.

Selain itu, hasil ini juga didukung oleh penelitian (Sarni Anggoro, 2025) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai status gizi dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga pola makan untuk mendukung kesehatan reproduksi, termasuk keteraturan siklus menstruasi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor pengetahuan turut berperan dalam membentuk perilaku yang berdampak pada status gizi dan kesehatan menstruasi.

Di sisi lain, penelitian oleh (Risa Nur Fadila, 2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi ($p=0,002$). Meskipun variabel yang diteliti berbeda, hasil ini mengindikasikan bahwa keteraturan menstruasi tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi, tetapi juga oleh faktor psikologis seperti stres. Dengan demikian, ketidakaturan menstruasi yang ditemukan pada sebagian responden dalam penelitian ini kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor lain di luar IMT.

Keteraturan menstruasi tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi berdasarkan IMT, melainkan juga oleh faktor stress, faktor aktivitas, pola makan, penggunaan obat dan kondisi psikologis. Oleh karena itu, meskipun IMT normal tetapi bisa menyebabkan menstruasi tidak teratur karena beberapa faktor tadi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa IMT yang tidak normal, baik kurus maupun gemuk, berhubungan dengan meningkatnya kejadian menstruasi tidak teratur, sedangkan IMT normal berhubungan dengan menstruasi yang lebih teratur.