

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **A.1 Pengertian Remaja**

Fase remaja merupakan dekade kedua masa kehidupan, suatu fase yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Perkembangan yang terjadi pada individu relatif pesat, sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang juga relatif besar. Difase ini lah terjadi periode transisi dari masa kanak ke masa dewasa.

Masa remaja menurut para tokoh psikologis dapat dibagi menjadi dua periode yaitu periode masa puber usia 12-18 tahun dan remaja *adolence* usia 19-21 tahun. Masa remaja (*adolence*) merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat meliputi pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial dan perkembangan segala aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Andriani dan Bambang, 2014).

Menurut buku Lestari, 2016 Terdapat berbagai defenisi tentang remaja berdasarkan umur kronologis dan berbagai kepentingan, antara lain:

- a. Remaja didefenisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat.
- b. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12 hingga 24 tahun. Sedangkan dari segi program pelayanan, defenisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10 hingga 19 tahun dan belum kawin.
- c. Sementara itu, menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun.
- d. Pada buku pediatri seseorang dianggap memasuki remaja, bila seorang anak telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki.
- e. Menurut Undang-Undang No 4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah.
- f. Menurut Undang-Undang Perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat untuk tinggal.

- g. Menurut UU Perkawinan No.1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki.
- h. Menurut Diknas anak dianggap remaja bila sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan usia saat lulus sekolah menengah. Remaja terbagi menjadi tiga tahap, yaitu masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir.

## **A.2. Perubahan Pada Remaja**

Pada masa remaja ini, remaja mengalami perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ produksi, perubahan intelektual, perubahan bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi. Pada perempuan diawali dengan datangnya menstruasi yang pertama kali yang biasa disebut *menarche* (Puspita, 2014 ).

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja putri antara lain: bentuk tubuh mulai tampak jelas lekuk-lekukannya, kulit lebih menjadi halus, payudara membesar, suara menjadi lebih nyaring, juga munculnya bulu-bulu halus di beberapa bagian tubuh (Waryana, 2010).

Pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan akan terhenti menjelang usia 18 tahun, hal itu tidak berarti faktor gizi pada usia ini tidak memerlukan perhatian. Remaja membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan, nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi dibandingkan dengan sebelum menstruasi pada usia yang sama (Marmi, 2013).

Pada remaja putri banyak faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi antara lain: hormon, kelenjar, stres, dan status gizi (Puspita, 2014 ).

Status gizi dan asupan gizi yang sangat mempengaruhi pertumbuhan fungsi organ tubuh yang menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi dan akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi. Pertumbuhan normal tubuh memerlukan nutrisi yang memadai, kecukupan zat gizi energi, protein, lemak dan kesediaan semua suplai nutrisi esensial yang menjadi basis pertumbuhan tubuh (Puspita, 2014).

Kekurangan nutrisi akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi, sehingga terjadi gangguan fungsi hipotalamus yang mengakibatkan perubahan hormonal tertentu, termasuk hormon-hormon yang mempengaruhi siklus ovulasi (*gonadotropin*) dan komposisi diet baik secara kuantitatif maupun kualitatif mempengaruhi siklus menstruasi serta penampilan reproduksi, komposisi diet khususnya diet rendah lemak akan mengakibatkan fase folikel meningkat (Puspita, 2014).

## **B. Gizi**

### **B.1 Pengertian status gizi**

Gizi adalah makanan yang dapat memenuhi kesehatan. Zat gizi adalah unsur yang terdapat dalam makanan dan dapat mempengaruhi kesehatan. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang di konsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhannya dan fungsi normal dari organ- organ serta menghasilkan energi (Waryana, 2010 ).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan metabolisme dan penyerapan zat-zat yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energi (Sibagariang, 2014).

Status gizi merupakan suatu tampilan keadaan keseimbangan nutrisi dengan variabel spesifik (Supriasa dkk, 2012).

Gizi adalah zat – zat yang dibutuhkan tubuh yang berasal dari makanan

- a. Makanan bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi oleh tubuh, yang berguna bila dimasukkan kedalam tubuh ( Mardalena 2017 ).
- b. Keadaan Gizi  
Keadaan akibat dari keseimbangan antarkonsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologi akibat tersedianya zat gizi dalam selular tubuh. ( Mardalena 2017 ).
- c. Status Gizi  
Ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variable tertentu. Gibson 1990 dalam buku (waryani 2010) menyatakan status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan utilisasinya (Mardalena, 2017 ).
- d. Malnutrition ( Gizi Salah )  
Adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi ( Mardalena, 2017 ).

### **B.2 Status Gizi**

Status gizi adalah tingkatan keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan gizi. Keseimbangan tersebut di pengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu fisiologi, psikosial, perkembangan, budaya dan ekonomi ( Patimah, 2017).

### **B.3 Penilaian Status Gizi**

Menurut buku Gizi Remaja Putri Plus 1000 Hari Pertama Kehidupan yang ditulis oleh Dr. Sitti Patimmah bahwa ada lima metode yang digunakan untuk menilai status gizi, yaitu :

- 1) Dietary Method, untuk menilai tahap awal kekurangan gizi. Terdapat dua metode yang digunakan untuk mengukur konsumsi makanan individu. Yaitu desain recall atau record untuk mengukur jumlah makanan yang dikonsumsi individu lebih dari 1 hari periode. Kedua, untuk memperoleh informasi retrospektif terhadap pola penggunaan pangan dalam waktu yang panjang yang menggunakan dietary history, *food frequency questions*.
- 2) Laboratory Methods : terdiri atas tes biokimia statik dan tes fungsional. Hal ini digunakan untuk mengidentifikasi tahap kedua dan ketiga kekurangan zat gizi.
- 3) Clinichal Methods : terdiri atas riwayat medis dan pemeriksaan fisik untuk mendeteksi tanda dan gejala yang berhubungan dengan malnutrisi. Tanda dan gejala sering tidak spesifik dan hanya dikembangkan selama tahap lanjut dari kekurangan gizi.
- 4) Antropometric Methods : digunakan untuk memperoleh informasi riwayat gizi pada masa lampau, dapat diukur dengan menggunakan dimensi fisik tubuh dan komposisi tubuh. Interpretasi dari ukuran antropometri ditentukan setelah menggabungkan dengan indikator lain ( usia, berat badan ) yang dibuat dalam sebuah indeks.
- 5) Ecological factor : untuk memperoleh informasi berbagai faktor lain yang memengaruhi status gizi individu atau populasi diantaranya data sosial ekonomi dan demografi, akses terhadap sanitasi, layanan kesehatan, dan lain-lain (Patimmah, 2017 ). Antropometri merupakan metode yang lazim digunakan dalam penilaian status gizi. Indikator status gizi yang digunakan untuk kelompok umur remaja didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan ( BB ) dan tinggi badan ( TB ) yang disajikan dalam bentuk tinggi badan menurut umur ( TB/U ) dan indeks masa tubuh menurut

umur (IMT/U ). Indeks masa tubuh anak dihitung berdasarkan rumus berikut.

Cara Mengukur IMT

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB(Kg)}^2}{\text{TB ( meter) }^2}$$

Cara Mengukur LILA

Pengukuran LILA dilakukan melalui urutan-urutan yang telah ditetapkan. Ada 7 urutan pengukuran LILA, yaitu:

1. Tetapkan posisi bahu dan siku
2. Letakkan pita antara bahu dan siku
3. Tentukan titik tengah lengan
4. Lingkarkan pita LILA pada tengah lengan
5. Pita jangan terlalu cepat
6. Pita jangan terlalu longgar
7. Cara pembacaan skala yang benar

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran LILA adalah pengukuran dilakukan di bagian tengah antara bahu dan siku lengan kiri (kecuali orang kidal diukur sebelah kanan). Lengan harus dalam posisi bebas, lengan baju dan otot lengan dalam keadaan tidak tegang atau kencang. Alat pengukur dalam keadaan baik dalam arti tidak kusut atau sudah dilipat-lipat sehingga permukaannya tidak rata (Waryana, 2010).

#### **B.4 Gizi Remaja**

Fase remaja merupakan dekade kedua dalam masa kehidupan, suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Perkembangan yang terjadi pada individu relatif pesat, sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang juga relatif besar. Di fase inilah terjadi periode transisi dari masa kanak ke masa dewasa. Berbagai perubahan menunjukkan tanda-tandanya. Mulai dari pertumbuhan fisik yang relatif cepat, mental, emosional, dan bahkan sosial.

Perkembangan pesat tersebut jika tidak diimbangi dengan konsumsi zat gizi yang seimbang akan mengakibatkan defisiensi relatif, terutama defisiensi vitamin-vitamin. Tak hanya itu, fase yang juga disebut dengan istilah *adolescence growth spurt* ini, sangat memerlukan perhatian, baik dari orang tua maupun lingkungannya. Jika zat gizi yang tak terpenuhi mengakibatkan defisiensi relatif, kekrugan perhatian dapat menjadikan perilaku individu remaja bisa berperilaku menyimpang. Artinya perhatian dari dalam (pemenuhan zat gizi yang sehat dan seimbang) serta dari luar memiliki faktor yang sama pentingnya.

## **B.5 Gizi Pada Remaja Putri**

Kebutuhan zat gizi sangat berhubungan dengan besarnya tubuh, hingga kebutuhan gizi terdapat pada periode pertumbuhan cepat. Pada anak perempuan pertumbuhan sudah dimulai pada umur antara 10 dan 12 tahun, sedangkan pada anak laki-laki pada umur 12 sampai 14 tahun. Pada periode tertentu tinggi badan anak perempuan melebihi tinggi badan anak laki-laki. Penambahan tinggi pada anak perempuan berhenti setelah umur 17 tahun. Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu yang harus didapatkan dari makanan (Adriani dan Bambang, 2014).

Menurut Mitayani dan Wiwi (2013), fungsi zat gizi dalam tubuh dapat dikelompokkan menjadi tiga fungsi yaitu sebagai berikut:

### **1. Memberi Energi**

Zat-zat yang dapat memberi energi adalah karbohidrat, lemak dan protein. Ketika zat gizi terdapat dalam jumlah paling banyak dalam bahan pangan. Dalam fungsi sebagai zat pemberi energi yang dinamakan sebagai zat pembakar.

### **2. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh.**

Protein, mineral dan air adalah bagian dari jaringan tubuh. Oleh karena itu, diperlukan untuk membentuk sel-sel yang baru, memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak. Dalam fungsi ini ketiga zat gizi tersebut dinamakan zat pembangun.

### **3. Mengatur proses tubuh**

Protein, mineral, air, dan vitamin diperlukan untuk mengatur proses tubuh. Protein mengatur keseimbangan air di dalam sel, bertindak sebagai buffer dalam upaya memelihara netralitas tubuh dan membentuk antibodi sebagai penangkal organisme yang bersifat infeksi dan bahan-bahan asing yang dapat masuk ke dalam tubuh. Mineral dan vitamin diperlukan sebagai pengatur dalam proses-proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta banyak proses lain yang terjadi di dalam tubuh termasuk proses menua. Air diperlukan untuk melarutkan bahan-bahan di dalam tubuh, seperti di dalam darah, cair pencernaan, jaringan, dan mengatur suhu tubuh, peredaran darah, pembuangan sisa-sisa/ ekskresi dan lain-lain proses tubuh. Dalam fungsi mengatur proses tubuh ini, protein, mineral, air, dan vitamin dinamakan zat pengatur.

## **C. Menstruasi**

### **C.1 Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah darah yang keluar dari vagina wanita sewaktu ia sehat bukan disebabkan oleh melahirkan atau karena terluka. Menstruasi menunjukkan bahwa seorang gadis yang sehat dan berfungsi sebagaimana mestinya, sedangkan menstruasi dini adalah yang datangnya lebih awal di bawah usia 10 tahun (Waryana, 2010).

### **C.2 Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi normal pada wanita adalah rata – rata adalah 28 hari, dari mulai satu masa menstruasi ke masa lain berikutnya. Lamanya menstruasi biasanya 3- 5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti pengeluaran darah sedikit – sedikit dan ada yang 7 – 8 hari ( Pratiwi, 2011).

### **C.3 Pembagian lain siklus menstruasi**

1. Stadium menstruasi (3-5 hari)
2. Stadium proliferasi dibagi atas:
  - a. Stadium dini (endometrium tebalnya 2,2 mm, kelenjar-kelenjar lurus, epitelnya kubis rendah, intiya dibasal).
  - b. Stadium lanjut (endomeetrium lebih tebal karena stroma bertambah akibat pemecahan sel).
3. Stadium sekresi terdiri atas:

Stadium dini (kehilangan cairan tebalnya kurang lebih 4-5mm, lapisan dibagi dalam:

  - a. Stratum basal (lapisan dalam)
  - b. Stratum spongiosum (lapisan tengah, bentuk anyaman seperti spons)
  - c. Sratum compactum (lapisan permukaan)

Stadium lanjut (tebalnya 5-6 mm, peningkatan dari fase sebelumnya, endometrium sangat vaskuler, kelenjar sangat banyak berkelok-kelok, kaya dengan glycogen). Sangat ideal untuk nutrisi dan perkembangan ovum. Sel stroma (sitoplasmanya bertambah) karena pengaruh progesteron-sel decidua. Pembuluh darah tumbuh cepat lapisan berkelok lapisan compact
4. Stadium premenstruil  
Stroma mengalami disintegrasi sehingga hilang cairan secret –collaps kelenjar dan arteri terjadi vaskularisasi kemudian pecah. Masa dari haid

pertama haid sampai hari pertama haid berikutnya – siklus. Kadang ada perdarahan yang sedikit antara dua haid disebut perdarahan intermenstruil. Perubahan endometrium dipengaruhi oleh kejadian-kejadian dalam ovum (Sibagariang, 2013).

#### **C.4. Faktor faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi**

1. Kelebihan berat badan : terjadi gangguan metabolisme estrogen berupa peningkatan estrogen pada wanita yang mengalami kelebihan berat badan sehingga menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur.
2. Kekurangan nutrisi : pada seseorang yang tidak cukup makan, tubuh akan beramsumsi bahwa tubuh akan cukup bugardan kadar estrogen juga akan menurun serta bisa berhenti berovulasi.
3. Penyakit yang berhubungan dengan reproduksi : penyakit reproduksi seperti endometriosis, tumor ovarium, kanker rahim dapat menyebabkan perubahan hormon.
4. Pengaruh rokok : siklus menstruasi pada perokok menyebabkan siklus menstruasi menjadi pendek, pada kebiasaan merokok dapat menyebabkan *dismenorea*, ketidak teraturan menstruasi, dan *amenore* skunder.
5. Faktor psikososial : stres atau kecemasan dapat mempengaruhi bisa mengacaukan siklus haid perempuan karna pusat stres di otak sangat dekat lokasinya dengan pusat pengaturan haid di otak. Tekanan dan stres dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur
6. Kelainan genetik seperti sindrome sheehan, sindrom chusin menyebabkan terjadinya amenore primer.
7. Olahraga berat : seorang perempuan yang melakukan olahraga berlebihan dapat menyebabkan kehilangan berat badan, yang juga dapat mempengaruhi siklus menstruasi

#### **D. Hubungan Status Gizi Dengan Menstruasi**

##### **D.1 Hubungan Status Gizi Dengan Menarche**

Menarche adalah haid yang pertama terjadi, yang merupakan ciri khas kedewasaan seseorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya menarche baik dari faktor usia terjadinya menarche, adanya keluhan-keluhan selama menarche maupun lamanya hari menarche. Secara psikologis wanita remaja yang pertama sekali mengalami haid akan mengeluhkan rasa nyeri pertama sekaali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, kurang nyaman dan mengeluh perutnya terasa begah. Tetapi pada beberapa remaja keluhan-keluhan tersebut tidak dirasakan, hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat yang bisa dikonsumsi, selain olahraga yang teratur.

Hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya menarche adalah estrogen dan progesteron. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesteron berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Agar menarche tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja wanita mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya baik. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang diperlukan baik protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin maupun air digunakan oleh tubuh sesuai kebutuhan ( Sibagariang, 2013 ).

Gizi yang kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Seberapa jauh pengaruh status gizi terhadap terjadinya menarche belum ada yang melakukan penelitian. Sebagai bahan perbandingan dibawah ini akan diuraikan tentang asupan energi total dan keragaman komponen diet ( Sibagariang, 2013 ).

Energi bervariasi sepanjang siklus haid, terjadi peningkatan asupan energi pada fase luteal dibandingkan fase folikuler. Peningkatan konsumsi energi premenstruasi dengan ekstra penambahan 87-500 Kkal/hari. Kesimpulannya bahwa estrogen mengakibatkan efek penekanan atau penurunan terhadap nafsu makan ( Sibagariang, 2013 ).

Identifikasi tentang jenis nutrisi yang dapat mengakibatkan perubahan asupan energi belum didapatkan data yang pasti. Ada yang berpendapat karbohidrat merupakan sumber peningkatan asupan kalori selama fase luteal dan selain itu ada yang berpendapat bahwa konsumsi softdrink yang mengandung gula cenderung meningkat selama fase luteal. Selain itu ada yang berpendapat bahwa asupan lemak dan protein akan meningkat pada fase luteal. Dengan demikian selama fase luteal terjadi peningkatan asupan makanan atau energi ( Sibagariang, 2013 ).

Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid, terbukti pada saat haid tersebut terutama pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid ( Sibagariang, 2013 ).

## **D.2 Hubungan status gizi pada siklus menstruasi**

Seseorang wanita yang mengalami kekurangan maupun kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus yang tidak memberikan rangsangan pada hipofise anterior untuk menghasilkan FSH (*folicle stimulating hormone*). Dimana FSH ini berfungsi merangsang pertumbuhan sekitar 3-30 folikel yang masing-masing mengandung satu sel telur. Tetapi hanya satu folikel yang terus tumbuh, yang lainnya hancur. Sedangkan LH (*luteinizing hormone*) berfungsi dalam pematangan sel telur atau ovulasi (fase sekresi) yang nantinya jika tidak dibuahi akan mengalami peluruhan (menstruasi), sehingga apabila

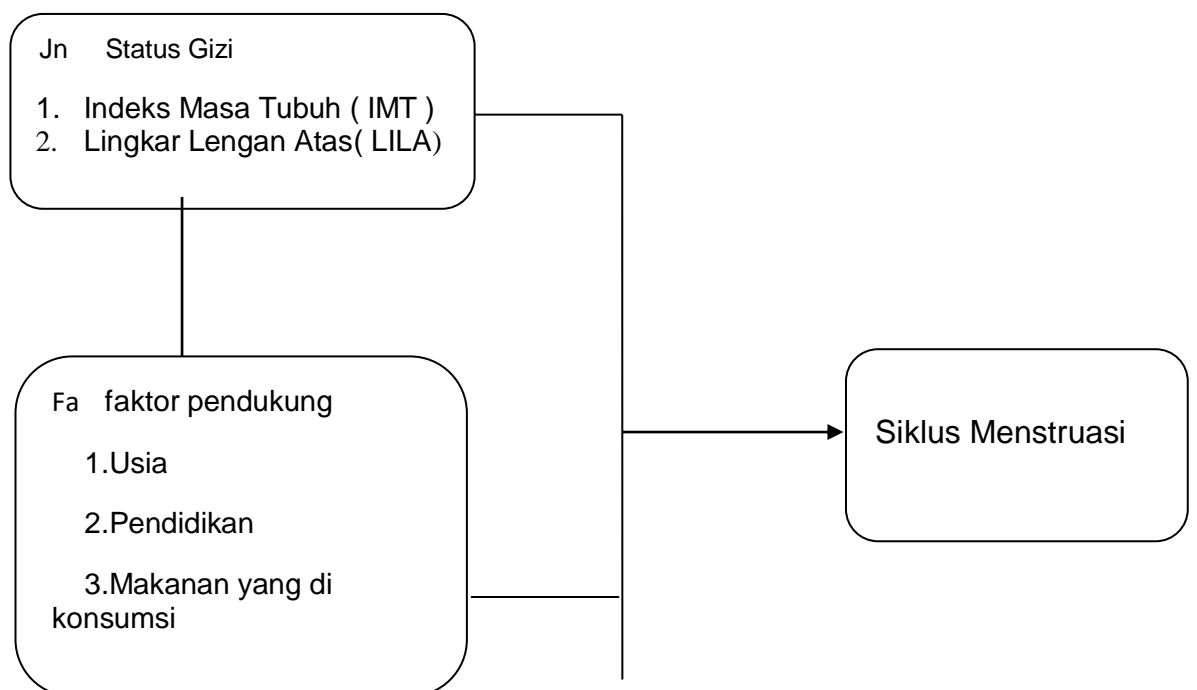
produksi FSH dan LH terganggu maka siklus menstruasi juga akan terganggu. Berhubungan dengan menstruasi, secara khusus jumlah wanita anovulasi akan meningkat apabila berat badannya mengalami perubahan meningkat atau menurun gizi (Puspita, 2014 ).

Pada status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) biasanya mengalami *anovulatory chronic* atau menstruasi tidak teratur, karena cenderung memiliki sel – sel lemak berlebih sehingga memproduksi estrogen yang berlebih. Sedangkan pada gizi kurang (*underweight*) akan terjadi kekurangan berat badan dan tidak mempunyai cukup sel lemak untuk memproduksi estrogen yang dibutuhkan untuk ovulasi dan menstruasi, sehingga bisa mengakibatkan siklus menstruasi tidak teratur.

Gangguan menstruasi pada dasarnya berhubungan erat dengan adanya gangguan hormon terutama yang terhubung dengan hormon seksual pada perempuan yaitu progesteron, estrogen, LH, FSH. Adanya gangguan dari sistem kerja hormon ini terkait dengan status gizi. Dimana status gizi mempengaruhi metabolisme hormon pada wanita.

#### E. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.1 di bawah ini:

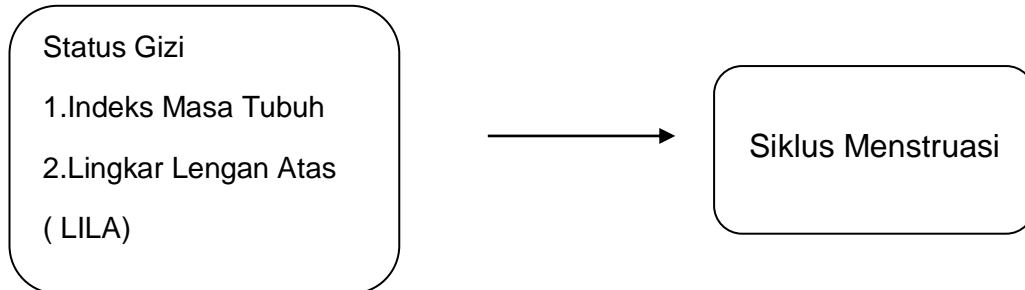


#### F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah hubungan Status gizi dengan siklus menstruasi

Variable Independent

Variable Dependent



### G. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dapat dilihat pada tabel 2.3 di bawah ini:

Tabel 2.3  
Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Instrumen Penelitian	Hasil Ukur	Skala
IMT	Hasil pengukuran status gizi berdasarkan berat badan dan tinggi badan	Menimbang BB dan mengukur TB	-Berat kurang apabila IMT <18,5 -Normal apabila IMT >18,5-24,9 -Berat Lebih apabila IMT >25-29,9	Ordinal
LILA	Cara deteksi untuk mengetahui status gizi berdasarkan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas	Mengukur lengan atas dengan menggunakan pita lila	- Gizi Buruk apabila <23,5 -Gizi baik apabila LILA >23,5-28,5 -Gizi Berlebih apabila >28,5	Ordinal
Siklus Menstruasi	Lama hari dari haid sebelumnya ke haid selanjutnya	Lembar Observasi	-Teratur jika siklus awal menstruasi sama dengan	Ordinal

			siklus selanjutnya. -Tidak Teratur siklus awal tidak sama dengan siklus selanjutnya.	
--	--	--	--	--

#### H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang dijadikan sebagai dugaan sementara dalam penelitian ini adalah

Ha : “Ada hubungan Status Gizi (indeks Masa Tubuh) dan Lingkar Lengan Atas ( LILA ) dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa D-IV Kebidanan Tingkat I di Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2018.

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain korelasional yaitu mengkaji hubungan indeks massa tubuh dan Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan Siklus Menstruasi pada mahasiswa D-IV Kebidanan Tingkat I di Poltekkes Kemenkes Medan tahun 2018. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu.

##### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

###### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Medan. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan khususnya Prodi D-IV Kebidanan Medan dipilih karena mahasiswa di kampus ini belum pernah menjadi objek penelitian mengenai IMT, Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Siklus Menstruasi selain itu lokasi penelitian mudah dijangkau oleh peneliti.