



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**DETERMINAN KETIDAKTERTURAN MENSTRUASI PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA- NEGERI 2 PALANGKA RAYA**

**OLEH**

**RIA MULANA**

**PO.62.24.2.21.169**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2024**



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA**

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Palangka Raya

**OLEH**

**RIA MULANA  
PO. 62.24.2.21.169**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ria Mulana

NIM : PO. 62.24.2.21.169

Program Studi : D-III Kebidanan

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul “ **Determinan Ketidakteraturan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA- NEGERI 2 Palangka Raya** “.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 5 April 2024

**Pembuat Pernyataan**  
  
Ria Mulana

NIM. PO.62.24.2.21.169

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

### “DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA”

OLEH :

Nama : Ria Mulana

NIM : PO.62.24.2.21.169

Laporan Tugas Akhir / Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan dan di  
setujui untuk di uji :

Hari/Tanggal : Jum'at, 5 April 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Ruang Hadohop

**Pembimbing Utama**



Sofia Mawaddah, SST., M.Keb  
NIP. 19811205 200212 2 001

**Pembimbing Pendamping**



Wahidah Sukriani, SST. M. Keb  
NIP. 19881230 201012 2 004

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

**Ria Mulana**

**(PO.62.24.2.21.169)**

Dengan Judul

**“DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 5 April 2024

**Ketua Penguji**



Yeni Lucin, S. Kep., MPH  
NIP. 19650727 198602 2 001

**Anggota Penguji I**



Sofia Mawadah, SST., M.Keb  
NIP. 19811208 200212 2 001

**Anggota Penguji II**



Wahidah Sukriani, SST. M. Keb  
NIP. 19881230 201012 2 004

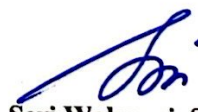
**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Kebidanan**



Noordiati, SST., MPH  
NIP. 19800608 200112 2 002

**Ketua Prodi D-III Kebidanan**



Seri Wahyuni, SST., M.Kes  
NIP. 19801019 200212 2 002

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Ria Mulana  
Tempat / Tanggal Lahir : Tuwung, 03 juli 2002  
Alamat : Jl. Mendawai  
Email : riamulana12@gmail.com  
Status Keluarga : Anak kedua

### Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 14 Palangka Raya, Lulus tahun 2014
2. SMP Negeri 2 Palangka Raya, Lulus tahun 2017
3. SMA Negeri 2 Palangka Raya, Lulus tahun 2020

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Determinan Ketidakteraturan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA- N 2 Palangka Raya” ini dapat terselesaikan.

Adapun Proposal Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Palangka Raya.

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung. Membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penuli untuk belajar serta meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH. Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M. Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
4. Ibu Sofia Mawaddah, SST., M. Keb selaku Pembimbing Pertama yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.

5. Ibu Wahidah Sukriani, SST., M. Keb selaku Pembimbing Kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Yeni Lucin, S.Kep., MPH selaku penguji yang telah berkenan memberikan saran dan bimbingannya.
7. Dosen-Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberika ilmu selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
8. Kepala sekolah, wakil kepala sekolah, kepala tata usaha dan jajaran, para guru dan staf, serta siswi SMA-N 2 Palangka Raya yang telah membantu dan memberikan penulis kesempatan dalam penelitian.
9. Untuk orang tua saya, yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tidak henti-hentinya untuk saya.
10. Buat sahabat- sahabat saya yang dengan sabar selalu memberikan bantuan dan motivasi kepada saya.
11. Rekan- rekan satu angkatan Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Reguler XXIII yang bersama-sama memberikan motivasi selama kegiatan dan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat sangat



membangun, penulis mengharapkan demi kesempurnaan laporan ini dan  
semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 5 April 2024

Penulis



Ria Mulana

## ABSTRAK

### “DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA “

Siklus menstruasi merupakan tanda proses pematangan reproduksi yang di pengaruhi oleh hormon tubuh. Peran siklus menstruasi berkaitan dengan kesuburan wanita. sebanyak 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dan sebanyak 14,9%. Riskesdas tahun 2010 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10-29 tahun sebesar 15,2% Sedangkan data Riskesdas 2013 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10 - 29 tahun sebesar 16,4%. peelitian ini bertujuan Untuk mengetahui bagaimana Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan 97 responden sebagai sampel. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa mayoritas dengan siklus >21 hari sebanyak 50 responden (51,5%), ketidakteraturan haid 21 hari terhadap indeks masa tubuh dengan IMT kurus 27 responden (27,8%), ketidakteraturan haid <35 hari terhadap aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (66,0%) dan ketidakteraturan menstruasi terhadap stress yaitu stress berat <35 hari 24 responden (51,1%). pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang memiliki ketidakteraturan menstruasi yaitu >21 hari. Diharapkan siswi SMA-N 2 Palangka Raya dapat mengerti cara mengatasi permasalahan seperti Indeks Masa Tubuh Kurus, Aktivitas Fisik Berat dan Stress.

Kata kunci : Ketidakteraturan Menstruasi

V BAB, 7 tabel, 3 gambar

Tahun : 2019- 2024

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b><i>ABSTRACT</i> .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Tinjauan Teori .....	9
2.2 Kerangka Teori.....	25
2.3 Kerangka Konsep .....	26

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 1.1 Variabel dan DO .....	30
Tabel 1.2 PAR Aktivitas Fisik.....	34
Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Ketidakteraturan Menstruasi, Indeks Massa Tubuh, Aktivitas Fisik Dan Stress.....	41
Tabel 1.4 Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Indeks Masa Tubuh (IMT).....	42
Tabel 1.4 Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Aktivitas Fisik .....	43
Tabel 1.5 Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Stress .....	44

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2 Gambar Kerangka Konsep.....	26
Gambar 2.2 Gambar Lokasi Peneliti.....	39

## DAFTAR SINGKAT

BMI : *Body Mass Indeks*

CRH : *Corticotropin Releasing Hormon*

FSH : *Folikel Stimulating Hormon*

GNRH : *Gonadotropin Releasing Hormone*

IMT : Indeks Massa Tubuh

LH : *Lueteinizing Hormone*

WHO : *World Health Organization*

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Format *Informed Consent*
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Rekapitulasi Data Responden
- Lampiran 4 Hasil Analisis SPSS
- Lampiran 5 Surat Izin penelitian
- Lampiran 6 Ethical Clearance
- Lampiran 7 Lembar konsultasi
- Lampiran 8 Dokumentasi



## **BAB I**

# **PENDAHULUAN**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa dalam kehidupan seseorang dimana terjadi perkembangan psikologis untuk menemukan jati dirinya. Pada masa transisi ini remaja dapat mengembangkan bakat dan keterampilannya yang ditunjukkan kepada orang lain untuk membedakan dirinya dengan orang lain (Subekti, 2020). Masa remaja sering disebut dengan masa pubertas, digunakan untuk menunjukkan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologi yang terjadi dengan cepat dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Secara psikologis remaja adalah usia dimana individu menjadi terintegrasi di dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa dibawah lebih tua melainkan merasa sama atau sejajar. Remaja digolongkan menjadi 3 yaitu : remaja awal 12-15 tahun remaja pertengahan 15-18 tahun dan remaja akhir 18-21 tahun (Subekti, 2020).

Menstruasi adalah pendarahan rahim yang terjadi secara periodik. Hal ini disebabkan oleh hilangnya hormon estrogen dan progesteron di endometrium, yang kadarnya berubah pada akhir siklus ovarium, biasanya mulai hari ke-14 setelah ovulasi. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya

menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus peremenustruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari (Yolandiani et al., 2021).

Siklus menstruasi merupakan tanda proses pematangan reproduksi yang di pengaruhi oleh hormon tubuh. Peran siklus menstruasi berkaitan dengan kesuburan wanita. Siklus ini secara teratur berlangsung jika seorang remaja telah menginjak usia 17-18 tahun namun dapat juga terjadi setelah 3-5 tahun dari usia menarche. Pola menstruasi normal berlangsung setiap 21 - 35 hari sekali, adapun lama hari menstruasi dapat berlangsung selama 3-7 (Yolandiani et al., 2021).

Ketidakteraturan menstruasi terdiri dari dua jenis yaitu polimenore dan oligomenore. Polimenore adalah siklus menstruasi kurang dari 21 hari dan/atau volume darah sama atau lebih besar dari volume darah menstruasi normal. Gangguan ini mengindikasikan gangguan pada proses ovulasi, yaitu fase luteal yang pendek. Polimenorea menyebabkan unovulasi pada wanita karena sel telur tidak dapat matang sehingga pembuahan sulit terjadi. Oligomenore adalah siklus menstruasi yang berlangsung lebih dari 35 hari. Pendarahan biasanya lebih sedikit dibandingkan pendarahan menstruasi normal. Kelainan jenis ini menyebabkan kemandulan jangka panjang karena sel telur jarang diproduksi sehingga tidak terjadi pembuahan. Oligomenore tidak berbahaya bagi wanita, namun dapat membuat sulit hamil karena tidak terjadi ovulasi (Islamy & Farida, 2019).

Berdasarkan informasi World Health Organization (WHO) pada

tahun 2018 disebutkan bahwa sekitar 80% wanita di dunia mengalami menstruasi yang tidak teratur. Sesuai Data Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) sebanyak 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dan sebanyak 14,9% di wilayah metropolitan di Indonesia mengalami ketidakteraturan menstruasi (Fratidina et al., 2022).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10-29 tahun sebesar 15,2% (Riskesdas, 2010). Sedangkan data Riskesdas 2013 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10 - 29 tahun sebesar 16,4%. Dari data ketidakteraturan siklus menstruasi dari tahun 2010 ke tahun 2013 terjadi kenaikan sebesar 1,2% dalam tiga tahun (Yolandiani et al., 2021).

Ketidakteraturan siklus menstruasi yang tidak segera ditangani berdampak pada gangguan kesuburan, tubuh banyak kehilangan darah sehingga dapat menyebabkan anemia dengan ditandai mudah lelah, pucat, konsentrasi berkurang dan terdapat tanda anemia lainnya. Siklus menstruasi tidak teratur adalah indikator penting guna menunjukkan adanya gangguan pada sistem reproduksi yang akan dapat dihubungkan dengan peningkatan resiko penyakit dalam sistem reproduksi diantaranya adalah kanker rahim dan infertilitas. Perubahan ini perlu lebih diperhatikan, karena perubahan ini dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja untuk kedepannya (Yolandiani et al., 2021).

Faktor-faktor yang mengakibatkan ketidakteraturan menstruasi adalah IMT, Aktivitas fisik, dan Stres. Menurut (Fratidina et al., 2022). Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi. Aktivitas fisik yang berat merangsang Inhibisi Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) dan aktivitas Gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen. Hormon estrogen berperan dalam mengatur sistem reproduksi wanita, dan akan meningkat saat masa menstruasi.

Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi ketidakteraturan menstruasi adalah stress. Stress akan memicu pelepasan hormon kortisol. Hormon kortisol diatur oleh hipotalamus, dan apabila hipotalamus diaktifkan maka akan merangsang hipofisis untuk mengeluarkan FSH, dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen (Carolin, 2011). Jika terjadi gangguan pada hormone FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone), maka akan mempengaruhi produksi estrogen dan progesterone sehingga menyebabkan ketidakteraturan siklus menstruasi.

Usaha yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan ketidakteraturan menstruasi yaitu mengurangi stress dengan menyediakan waktu untuk bersantai, olahraga ringan dan istirahat yang cukup serta mengkonsumsi makanan yang sehat. Jika sudah cukup sering mengalami ketidakteraturan menstruasi, sebaiknya segera menemui dokter ahli kandungan atau dokter umum. Dokter akan mendiagnosa apa yang menyebabkan ketidakteraturan itu.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah sebagai bahan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Determinan ketidak teraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya”.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang masalah yang telah di uraikan sebelumnya maka di rumuskan masalah “ Determinan Ketidakteraturan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya”.

### **1.3. Tujuan Penulis**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya berdasarkan Indeks Masa Tubuh.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya berdasarkan Aktivitas Fisik.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya berdasarkan Stress.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian, menerapkan ilmu yang di dapat selama di perkuliahan, menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang “ Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

b. Bagi SMA-N 2 Palangka Raya

Diharapkan dapat menjadi salah satu bahan informasi pada SMA-N 2 Palangka Raya dalam upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang Determinan ketidakteraturan menstruasi.

c. Bagi Institusi

Penelitian ini sebagai bahan referensi tambahan guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa kebidanan tentang Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi motivasi atau pendorong khususnya remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang ketidakteraturan menstruasi.

d. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan bahan pertimbangan untuk di waktu yang akan datang jika akan di lakukan penelitian dengan metode yang sama dan sebagai tambahan informasi dalam ilmu kebidanan.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Pada tabel dibawah ini dapat dilihat beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Tahun/ Penulis	Judul Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Cara Pengukuran	Perbedaan
Farida Aesthetica Islamy, (2019)	Faktor- Faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi pada Remaja Putri tingkat III	Status Gizi dan Tingkat stress	<i>Analitik Cross-sectional study.</i>	Kuesioner	- Lokasi penelitian, - Waktu penelitian - Jumlah Populasi - Sampel yang digunakan
Ulta Utia, Nindi Rahmi Sagala, Qurrata A'yuni, Yusni Athifah,	Analisis faktor perilaku terhadap keteraturan siklus menstruasi pada mahasiswi fakultas ilmu keolahragaan Universitas Negeri	Tingkat stress dan diet berlebihan	<i>kualitatif deskriptif</i>	Kuesioner	- Lokasi penelitian, - Waktu penelitian - Jumlah Populasi

(2022)	Padang tahun 2022				- Sampel yang digunakan
Nurul Hikma , Zakiyatul Faizah , Rize Budi Amalia, (2021)	Studi literatur ketidakteraturan siklus menstruasi I dipandang dari indeks masa tubuh dan presentasi lemak tubuh	status gizi dapat ditentukan menggunakan indeks massa tubuh serta mengukur presentase lemak yang ada pada tubuh.	<i>literatur review</i>		- Lokasi penelitian, - Waktu penelitian - Jumlah Populasi - Sampel yang digunakan





**Kemenkes**  
Poltekkes Palangka Raya

## **BAB II**

# **TINJUAN TEORI**

## **BAB II**

### **TIJAUAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam kelompok usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10- 24 tahun dan belum menikah (Gunawan & Tadjudin, 2022).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual (Subekti, 2020). Sifat Khas remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, menyukai petualangan dan tantangan, serta biasanya cukup berani mengambil resiko dalam tindakannya tanpa penilaian yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis (Jambi, 2021).

##### **2. Karakteristik Remaja Wanita**

Karakteristik atau perkembangan pada remaja sebagai berikut :

a. Kemampuan Berfikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan hal normalitas dengan sebayanya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja tahap akhir, mereka dapat melihat permasalahan pada identitas mentalnya secara keseluruhan (Wulandari, 2019).

b. Perubahan Fisik

Pada masa pubertas terjadi perubahan fisik sehingga pada akhirnya seorang anak akan mempunyai kemampuan berproduksi. Ada lima perubahan khusus yang terjadi pada pubertas, yaitu penambahan ringgi badan yang cepat (pacu tumbuh), perkembangan seks skunder, perkembangan organ- organ reproduksi, perubahan komposisi tubuh, dan perubahan sistem sirkulasi dan sistem respirasi yang berhubungan dengan kekuatan dan stamina tubuh (Fakhrurrazi, 2019).

1) Tinggi badan

Tinggi badan pada ada perempuan kurang lebih 9 cm pertahunnya, penambahan tinggi badan terjadi 2 tahun lebih awal pada anak perempuan dibandingkan anak laki- laki. Puncak pertumbuhan pada anak perempuan terjadi pada usia 12 tahun dan pada anak perempuan pertumbuhan tinggi akan berakhir padaa usia 16 tahun (Fakhrurrazi, 2019).

## 2) Berat badan

Pertambahan berat badan khususnya terjadi diakibatkan perubahan komposisi tubuh, pada anak perempuan pertambahan berat badan terjadi karena meningkatnya massa lemak (Fakhrurrazi, 2019).

## 3) Perkembangan seks skunder

Seks sekunder berkembang dikarenakan oleh perubahan psistem hormonan tubuh yang terjadi selama proses pubertas, pertumbuhan hormonal akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan rambut pubis dan haid pertama (Manarche). Pada anak perempuan pubertas awal ditandai dengan munculnya tunas payudara (Breast Budding) saat usia kira-kira 10 tahun, setelah itu secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Manarche berlangsung dua tahun setelah awitan pubertas, haid pertama terjadi pada fase akhir perkembangan pubertas atau sekitar usia 12,5 tahun (Fakhrurrazi, 2019).

## 3. Perkembangan Emosi Remaja

Menurut Asrori ( 2005:105), secara garis besar masa remaja dibagi menjadi empat periode yaitu (Kholipah, 2021) :

### a. Periode Pra Remaja

Pada periode ini sudah mulai nampak perubahan secara fisik namun belum signifikan. Perubahan ini disertai dengan perubahan emosi yang cepat, misalnya cepat merasa senang, cepat merasa sedih, bahkan mledak-ledak.

#### b. Periode Remaja Awal

Remaja mulai mengalami perubahan fisik yang menonjol. Sehingga membuat remaja di periode ini harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisik. Pada periode ini sering muncul kecemasan dari diri remaja atas respon berbagai masalah.

#### c. Periode Remaja Tengah

Pada periode ini remaja ingin membentuk nilai-nilai sendiri yang dianggap benar dan tepat untuk dan kelompoknya.

#### d. Periode Remaja Akhir

Pada periode ini remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa yang mampu menunjukkan pemikiran, sikap, dan perilaku yang semakin dewasa.

### 4. Menstruasi

#### a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan pendarahan secara priodik dan berkala dari uterus yang disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Pendarahan haid adalah hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dan organ tubuh, yaitu hipotalamus, hipofisis, ovarium dan uterus (Darmiati, 2022). Menstruasi adalah siklus keluarnya discharge fisiologik darah dan jaringan mukosa melalui vagina dari uterus yang tidak hamil, di bawah kendali hormonal dan berulang secara normal, biasanya interval sekitar empat minggu tanpa adanya kehamilan (Fauziah et al., 2022).

Menstruasi merupakan pendarahan akibat dari luruhan dinding sebelah dalam rahim (endometrium). Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima embrio. Bila tidak terjadi tahapan embrio maka lapisan ini akan luruh. Pendarahan tersebut terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi (Yolandiani et al., 2021).

#### **b. Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi adalah proses hormon yang terus- menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika tidak ada kehamilan. Bila Tidak terjadi kehamilan, terjadi menstruasi. Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya (Holida & Maulani, 2019).

Manusia merupakan salah satu spesies yang memiliki siklus reproduksi bulanan, atau setiap 28 jam hari. Siklus menstruasi terjadi sebagai akibat pertumbuhan dan pengelupasan lapisan endometrium uterus. Pada akhir fase menstruasi, endometrium menebal lagi atau fase proliferasi. Setelah ovulasi pertumbuhan endometrium berhenti, kelenjar atau glandula menjadi lebih aktif atau fase sekresi (Akri & LS, 2021).

Terjadinya siklus menstruasi yang reguler merupakan penanda bahwa organ- organ reproduksi seorang wanita telah berfungsi dengan baik. Proses menstruasi diawali dengan terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak, folikel ini juga

menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis terkelupas saat menstruasi (Akri & LS, 2021).

Selain itu, estrogen menghambat pembentuk FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel de graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14 Waktu disekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus.

### **c. Fase Siklus Menstruasi**

Siklus menstruasi diatur oleh lima jenis hormon, di antaranya adalah hormon estrogen, Progesteron, FSH (folice stimulating hormone), GnRH (gonadotropin relasing hormon), dan LH (luteinizing hormone). Menurut Marianti (2017) berdasarkan perubahan kondisi rahim dan konsentrasi hormon, siklus menstruasi dibagi menjadi empat fase di antaranya adalah sebagai berikut (Holida & Maulani, 2019).

#### **1. Fase Menstruasi**

Fase menstruasi merupakan fase pertama dari siklus menstruasi. Fase ini ditandai dengan peluruhan dinding rahim yang berisi banyak pembuluh darah dan lendir dengan presentase 2/3 darah kotor dan 1/3 berupa lendir.

#### **2. Fase Folikular**

Fase folikular terjadi ketika hipotalamus di otak mengeluarkan hormon GnRH yang berfungsi untuk merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon FSH. Setelah itu, hormon FSH akan merangsang

ovarium (indung telur) untuk membentuk folikel-folikel yang berisi sel telur yang belum matang. Folikel tersebut akan berkembang selama kurang lebih 16-20 hari. Folikel yang telah matang akan mengeluarkan hormon estrogen yang kemudian terjadilah penebalan pada dinding rahim.

### 3. Fase Ovulasi

Fase ovulasi terjadi ketika ovarium melepaskan sel telur yang telah matang. Sel telur akan keluar dari ovarium pada saat kadar LH dalam tubuh mencapai optimal. Sel telur yang telah keluar akan menuju rahim untuk yang siap dibuahi oleh sel sperma. Apabila tidak dibuahi, sel telur akan melebur dalam waktu 24 jam. Waktu ovulasi biasanya berkisaran 13-15 hari setelah masa menstruasi.

### 4. Fase Lutela

Fase ini terjadi ketika folikel yang telah mengeluarkan sel telur matang berubah menjadi jaringan korpus luteum. Korpus luteum akan mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk menjaga dinding rahim tetap dalam keadaan tebal. Sehingga, uterus tetap kuat untung menampung sel telur jika dibuahi. Jika terjadi pembuahan, tubuh akan memproduksi hormon HCG ( Hormon Chorionic Gonadotropin) yang bertugas untuk mencegah terjadinya peeluruhan korpus luteum pada dinding rahim. Namun, apabila tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan meluruh. Akibatnya, kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh mengalami penurunan. Penurunan kedua kadar tersebut akan menyebabkan dinding uterus mengalami peluruhan dan terjadilah menstruasi. Fase lutela biasanya



terjadi dalam kurun waktu 11-17 hari dengan rata-rata 14 hari lamanya. Maka masa menstruasi normal berkisaran dalam kurun waktu 3-7 hari. Akan tetapi siklus menstruasi antara satu dengan lainnya berbeda. Siklus menstruasi dapat datang lebih cepat atau lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor umu, gaya hidup (lifestyle), hormon dan pola makan.

#### **d. Gangguan Ketidakteraturan Menstruasi**

Kelainan haid biasanya terjadi karena ketidak seimbangan hormone-hormone yang mengatur haid, namun dapat juga disebabkan oleh kondisi medis lainnya. Berikut jenis kelainan haid :

##### **1. *Amenorrhoea***

Amenorrhoea adalah suatu keadaan berhentinya haid. Amenorrhoea dapat dibagi menjadi 2 yaitu, Amenorrhoea primer dan Amenorrhoea sekunder. Amenorrhoea primer apabila seorang yang telah berusia 14 tahun dan belum mengalami menstruasi dan tidak mengalami pertumbuhan karakteristik seksual sekunder. Amenorrhoea sekunder adalah kondisi yang terjadi ketika menstruasi yang awalnya teratur tiba-tiba berhenti selama minimal 3 bulan (Ilham et al., 2022).

##### **2. *Oligomenorrhoea***

Oligomenorrhoea disebut juga sebagai haid jarang atau siklus panjang. Oligomenorrhoea terjadi bila siklus lebih dari 35 hari (Ilham et al., 2022).

##### **3. *Polimenorrhoea***

Polimenorrhoea adalah kelainan haid dimana siklus kurang dari 21 hari dan siklus pendek dari 25 hari (Ilham et al., 2022)

**e. Faktor- Faktor ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri**

**Faktor Predisposisi (*predisposting faktor*)**

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi perilaku pada diri seseorang atau masyarakat yang terwujud dalam Indeks Masa Tubuh (IMT), Aktivitas fisik, Stress.

**1. Indeks Masa Tubuh ( IMT )**

Lemak dalam tubuh dapat mempengaruhi kadar hormone insulin dan leptin. Sekresi GnRH di pengaruhi oleh kedua hormone tersebut. Sekresi GnRH merangsang pengeluaran FSH dan LH yang berperan untuk merangsang ovarium melakukan folikulogenesis dan steroidogenesis atau menghasilkan estrogen dan progesterone (Armayanti et al., 2021).

Tingginya kadar lemak pada wanita terutama pada remaja akan mempengaruhi produksi hormone estrogen. Estrogen tidak hanya dihasilkan oleh ovarium, estrogen dihasilkan juga oleh jaringan adipose. Oleh sebab itu, kadar estrogen meningkat pada seseorang yang memiliki kadar lemak tubuh tinggi. Produksi dan kadar hormone yang tidak seimbang dapat memicu terjadinya gangguan menstruasi (Armayanti et al., 2021).

Menurut (Siagian & Irwandi, 2023) IMT merupakan salah satu cara yang digunakan untuk pemantauan status gizi orang dewasa, khususnya berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. IMT digunakan untuk memprediksi presentase kadar lemak dalam tubuh manusia. Proses pembentukan hormon estrogen di pengaruhi oleh lemak, lemak merupakan

salah satu senyawa dalam tubuh dan salah satu faktor dominan penyebab gangguan menstruasi adalah hormon estrogen (Siagian & Irwandi, 2023).

Dua parameter yang berkaitan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh, terdiri dari

a. Berat Badan

Berat badan merupakan salah satu parameter massa tubuh yang paling sering digunakan yang dapat mencerminkan jumlah dari beberapa zat gizi seperti protein, lemak, air dan mineral. Untuk mengukur Indeks Massa Tubuh, berat badan dihubungkan dengan tinggi badan.

b. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan parameter ukuran panjang dan dapat merefleksikan pertumbuhan skeletal (tulang). Cara mengukur Indeks Massa Tubuh dengan cara membagi berat badan dalam satuan kilogram dengan tinggi badan dalam satuan meter kuadrat.

IMT atau BMI merupakan cara yang sederhana dalam melakukan pemantauan terhadap status gizi. Perhitungan body mass indeks (BMI) atau Indeks masa tubuh (IMT) digunakan untuk mengetahui status berat badan. Dalam indeks masa tubuh menggunakan berat badan dan tinggi badan dalam menentukan bentuk tubuh, seperti berat badan kurang, berat badan normal, ataupun kelebihan berat badan. Perhitungan indeks massa tubuh digunakan untuk melihat gambaran komposisi tubuh secara kasar. Rumus IMT untuk menghitung berat badan ideal adalah berat badan (kg) dibagi tinggi badan pangkat dua (m) (Karlinah & Irianti, 2021).

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

Jika nilai IMT melebihi ideal, berarti makanan yang dikonsumsi melebihi kebutuhan tubuh, maka sebaiknya mengurangi jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan energy harian. Skala nasional klasifikasi IMT adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Klasifikasi IMT**

Klasifikasi	IMT
Kurus	<17,0- 18,4
Normal	18,5-25,0
Gemuk	25,1- >27

*Sumber : (Siagian & Irwandi, 2023)*

## 2. Aktivitas Fisik

Menurut (Wati et al., 2019) aktivitas fisik tidak mesti berolahraga berat, tetapi dapat juga berupa aktivitas saat sekolah, tempat kerja, perjalanan dan pekerjaan rumah. Secara keseluruhan aktivitas fisik dapat meningkatkan kondisi diri. Aktivitas fisik membantu remaja untuk mengurangi stress dan depresi, berfikir positif, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan interaksi sosial. Terdapat tiga tingkatan aktivitas fisik yaitu :

a. **Aktivitas ringan**

Aktivitas ringan adalah aktivitas yang tidak merubah pernafasan, ditandai dengan setelah melakukan aktivitas hal ini masih dapat berbicara dan bernyanyi. Aktivitas ini mengeluarkan energy <3,5 kcal/menit. Berikut contoh kegiatan aktivitas fisik ringan yaitu :

1. Berjalan santai disekolah, kampus, rumah dan pusat perbelanjaan.
2. Duduk belajar didepan komputer, membaca, menulis, menyeter, mengerjakan tugas, praktikum dengan posisi duduk atau berdiri.
3. Melakukan latihan pemanasan dan peregangan dengan lambat.
4. Membuat prakarya, Bermain musik, video game, melukis, menggambar, memanah, memancing, golf dan bermain kuda.

b. **Aktivitas fisik sedang**

Saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh akan sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas lebih cepat, dapat berbicara tetapi tidak dapat bernyanyi. Aktivitas ini mengeluarkan energi antara 3,5-7 Kcal/menit

1. Berjalan cepat dengan kecepatan 5 km/jam, kegiatan ini dapat dilakukan diluar atau didalam ruangan.
2. Memindahkan perabotan ringan, menanam, berkebun dan mencuci mobil.
3. Bermain bulu tangkis, tenis meja, volly, menari dan bermain sepeda.

### c. Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik berat adalah apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas meningkat hingga kehabisan nafas. Aktivitas fisik ini mengeluarkan energi <7 Kcal/menit.

1. Berjalan dengan sangat cepat, kecepatan >5 km/jam, mendaki bukit, berjalan dengan beban di punggung, mendaki gunung, berlari dan jogging dengan cepat 8 km/jam.
2. Bekerja dengan mengangkat beban berat, menyekop pasir, memindah batu bata, mencangkul dan menggali selokan.
3. Melakukan pekerjaan rumah seperti memindahkan perabotan yang berat, menggendong dan bermain dengan anak.
4. ersepeda >15 km/jam dengan lintasan menanjak, bermain basket, batminton dan volli kompetitif.

Aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori, yaitu aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. Pengukuran aktivitas fisik menggunakan *Physical Activity level* (PAL) terbagi berdasarkan nilai sebagai berikut : (Rohimah, 2019).

- a. Ringan atau Sedentary lifestyle : 1.40- 1.69
- b. Sedang atau Acitve or moderately active lifestyle 1.70- 1.99
- c. Berat atau Virgous or virgous active lifestyle : 2.00- 2.40

Hal ini sejalan dengan (Kusumawati et al., 2021) dengan hasil penelitian bahwa responden dengan aktivitas fisik ringan memiliki siklus menstruasi normal sebanyak 25 responden ( 52,1%). Aktivitas fisik berat mempengaruhi ketidakteraturan menstruasi karena tubuh yang kelelahan mempengaruhi hormon reproduksi. Kelelahan yang disebabkan oleh aktivitas fisik berlebihan mengakibatkan disfungsi hipotalamus yang mengakibatkan gangguan sekresi hormon Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH) Sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pada siklus menstruasi.

### 3. Stress

Secara teori, tingkat stress memiliki hubungan dengan terganggunya siklus menstruasi, stresor yang membuat satu tuntutan baru bagi suatu pekerjaan, meningkatkan panjang siklus menstruasi, jadi penunda periode setiap bulannya. Stress pada seseorang akan memicu pelepasan hormon krotisol dalam tubuh seseorang, dimana hormon ini akan bekerja mengatur seluruh system didalam tubuh, seperti jantung, paru-paru, peredaran darah, metabolisme tubuh dan system kekebalan tubuh dalam menghadapi stress yang ada (Maedy et al., 2022).

Menurut (Sihombing et al., 2023) Stress di bagi menjadi tiga, yaitu :

#### 1. Stress ringan

Stres ringan dialami oleh setiap orang yang disebabkan oleh beberapa keadaan seperti terlalu banyak tidur, terlupa, macet dan

tidak berpengaruh terhadap aspek fisiologi kesehatan. Tingkat stres terbagi menjadi 3 kategori, yaitu stres ringan, stres sedang, stress berat.

Untuk perhitungan nilai yaitu dengan menjumlahkan nilai pada tabel kuesioner yang sudah di tetapkan angkanya yaitu :

a. Stress ringan jika bernilai 20-24

## 2. Stress sedang

Stres sedang dapat berselang beberapa jam hingga beberapa hari, misalnya terjadi karena perselisihan yang tidak teratasi dengan baik, terdapat masalah dengan keluarga, teman maupun pasangan, akan menghadapi ujian dan tugas yang perlu dikumpulkan. Hal ini dapat menyebabkan mudah marah, tersinggung, tidak sabaran, susah tidur, mudah lelah, dan merasa cemas.

Untuk perhitungan nilai yaitu dengan menjumlahkan nilai pada tabel kuesioner yang sudah di tetapkan angkanya yaitu :

a. Stress sedang jika bernilai 25-30

## 3. Stress berat

Stres berat adalah stress yang berlangsung dalam beberapa minggu hingga beberapa tahun misalnya kesulitan dalam keuangan berkepanjangan dan penyakit fisik kronis. Seseorang yang menghadapi stress berat sering merasa mudaaag putus asa, merasa hidup tidak berharga dan hidup tidak bermanfaat.

Berdasarkan penelitian bahwa terdapat hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi. Pada remaja dengan stress ringan cenderung tidak mempunyai gangguan siklus menstruasi, remaja dengan dengan stress



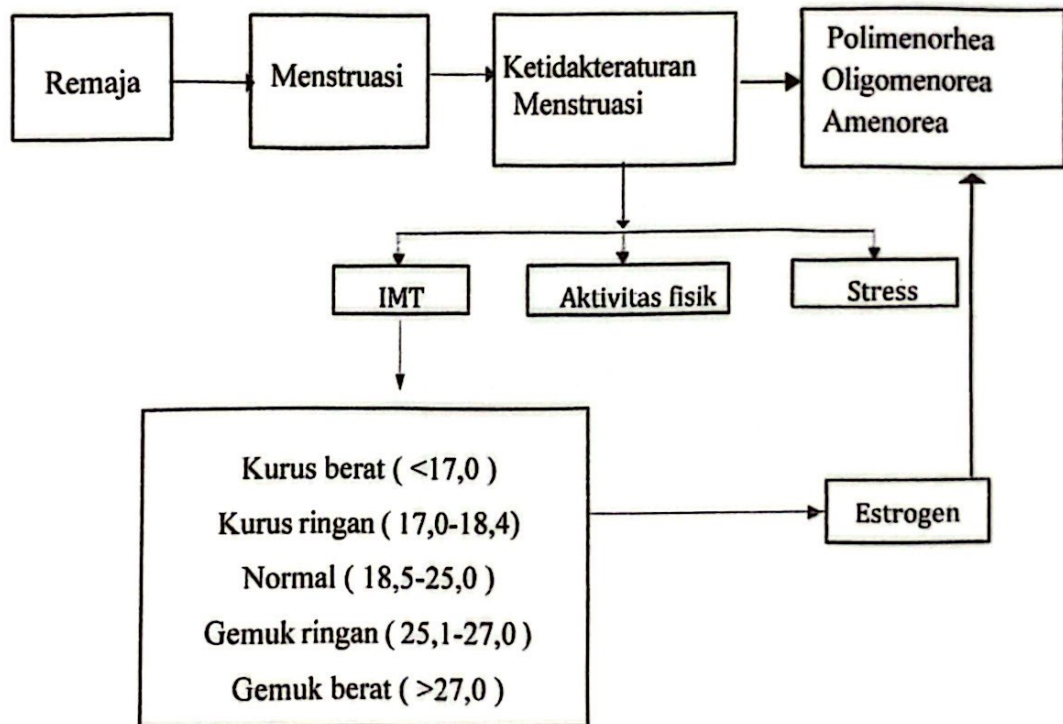
sedang cenderung mempunyai gangguan siklus menstruasi dan remaja dengan dengann stress berat cenderung mempunyai gangguan siklus menstruasi yang lebih besar. Semakin seseorang stress, maka semakin tinggi kadar hormon kortisol. Kerja hormon kortisol diatur otak dan kelenjar pituitari dapat dipengaruhi oleh stress.

Tingkat stres terbagi menjadi 3 kategori, yaitu stres ringan, stres sedang, stress berat. Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner The Kessler Psychological Distress Scale ( K10 ) yaitu dengan menjumlahkan nilai pada tabel C. Stress dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Normal jika bernilai <20
- 2) Stress ringan jika bernilai 20-24
- 3) Stress sedang jika bernilai 25-30
- 4) Stress berat jika bernilai >30

## 2.2. Kerangka Teori

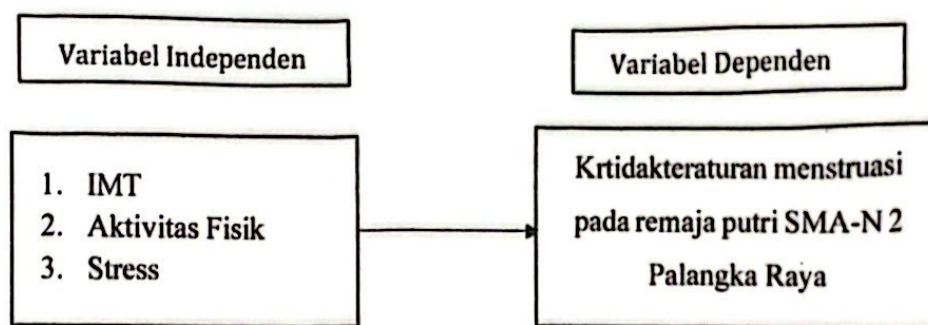
Kerangka teori merupakan rangkaian teori yang mendasari topik penelitian, maka penulis merangkum kerangka teori sebagai berikut :



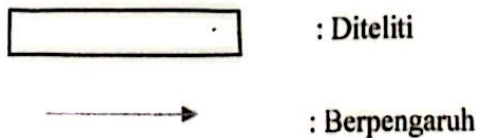
**Gambar 2.3** Gambar kerangka Teori  
*Sumber : Modifikasi teori (Armayanti et al., 2021)*

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka teori adalah rangkuman seluruh variabel penelitian (variabel yang diukur maupun yang tidak diukur oleh penelitian) yang terdapat pada tinjauan pustaka sedangkan kerangka konsep adalah khusus rangkuman pada variabel yang akan diukur oleh penelitian.



**Keterangan :**



**Gambar 2.4 Gambar Kerangka Konsep**



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

## **BAB III**

# **METODE PENELITIAN**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis / Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik suatu variabel atau lebih (Independent) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan variabel yang lain Sugiyono (2017:13). Sedangkan menurut sudjana dan ibrahim, penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan gejala, fenomena atau peristiwa tertentu. Pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait dengan fenomena kondisi, atau variabel tertentu dan tidak dimaksudkan pengujian hipotesis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu**

##### **1. Tempat**

Lokasi penelitian di SMA-N 2 Palangka Raya tahun 2023 Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari- Maret 2024 tentang Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam studi kasus ini adalah siswi SMA-N 2 Palangka Raya. Kelas X, XI dan XII. Seluruh siswi SMA-N 2 Palangka Raya berjumlah 875 siswi yang terdiri dari tiga jurusan yaitu jurusan MIPA, IPS dan Bahasa. Kelas X 1-12 berjumlah 273, XI Mipa 1-8 berjumlah 226, XI Ips 1-3 berjumlah 72, XI Bahasa berjumlah 13 dan Kelas XII Mipa 1-8 berjumlah 205, XII Ips 1-3 berjumlah 71, XII Bahasa 13 siswi remaja putri.

#### 2. Sampel

Menurut (Maharani & Samaria, 2021) sampel penelitian adalah sebagian dari seluruh objek yang diambil untuk diteliti dan yang dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini, menentukan jumlah sampel menggunakan rumus slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/ Jumlah Responden

N = Ukuran Populasi

d = Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan rumus tersebut maka besar sampel pada penelitian ini adalah

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 &= \frac{875}{1+875(0,1)^2} \\
 &= \frac{875}{1+875(0,01)} \\
 &= \frac{875}{9,75} = 89,743589743589 \\
 &= 89 + 10\% = 97 \text{ siswi}
 \end{aligned}$$

Hasil yang didapatkan di bulatkan menjadi 83. Hal ini berarti jumlah minimal sampel yang akan diteliti sebanyak 83 dan untuk mengantisipasi terjadi responden menolak mengisi kuesioner ( drop out ), maka sampel ditambah sebanyak 10% sehingga jumlah minimal sampel yang dipilih adalah sebanyak 97 sampel.

### 3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling purposive. Metode purposive Sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Teknik purposive sampling memilih sekelompok subyek berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik dari populasi yang akan diteliti (Lenaini, 2021).

Sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas X, XI, XII SMA-N 2 Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi dan esklsi sebagai berikut:

### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang subyek penelitian pada populasi target yang memenuhi syarat sebagai sampel, syarat kriteria inklusi adalah :

- a. Siswi yang mengalami ketidakteraturan haid.

### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria subyek penelitian yang tidak boleh ada dan jika subyek mempunyai kriteria eksklusi maka harus dikeluarkan dari sampel penelitian, yaitu :

- a. Siswi yang tidak hadir saat penelitian.
- b. Siswi yang tidak bersedia.

### 3.4 Variabel dan Definisi Operasional

Berikut adalah variabel dan definisi operasional dalam penelitian sebagai berikut :

**Tabel 1.1 Variabel dan DO**

Variabel Dependen						
No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala Skor
1.	Ketidakteraturan menstruasi	Ketidakteraturan menstruasi adalah siklus menstruasi yang dimulai dari hari pertama menstruasi hingga hari pertama menstruasi pada periode berikutnya	Mengisi format isian	Format isian	1. <21 hari 2. >35 hari	Ordinal



Variabel Independen						
2.	Indeks Masa Tubuh	Perhitungan untuk mengetahui status berat badan. Indeks masa tubuh dikelompokkan menjadi tiga yaitu kurus, normal dan gemuk	Melakukan pengukuran tinggi badan dan timbang berat badan	Timbangan digital dan pengukuran tinggi badan statur meter	1. Kurus (>17,0- 18,4) 2. Normal ( 18,5- 25,0 ) 3. Gemuk ( 25,1- >27,0)	Ordinal
3.	Aktivitas Fisik	Kegiatan dalam 24 jam yang diukur menggunakan formulir <i>Physical Activity Level (PAL)</i> . Pengklasifikasi n aktivitas fisik dapat dilakukan dengan menjumlahkan nilai. 1. Aktivitas ringan dengan nilai PAL 1.40- 1.69 2. Aktivitas Fisik sedang dengan nilai PAL 1.70- 1.99 3. Aktivitas Fisik berat PAL 2.00- 2.40	Menuliskan waktu yang digunakan dalam melakukan kegiatan beristirahat	Formulir <i>Physical Activity Level (PAL)</i>	1. Aktivitas ringan 2. Aktivitas sedang 3. Aktivitas berat	Ordinal
4.	Stress	Respon dalam beradaptasi dan mengatur	Mengisi kuesioner dengan	Kuesioner	1. Normal 2. Stress ringan	Ordinal

	<p>takanan dari luar maupun dari dalam. Pengklasifikasi an dapat dilakukan dengan menjumlahkan nilai. Stress dikelompokkan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Normal jika bernilai &lt;20</li> <li>2. Stress ringan jika bernilai 20-24</li> <li>3. Stress sedang jika bernilai 25-30</li> <li>4. Stress berat jika bernilai &gt;30</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nilai 1 = tidak pernah</li> <li>b. Nilai 2 = perah</li> <li>c. Nilai 3 = kadang-kadang</li> <li>d. Nilai 4 = sering</li> <li>e. Nilai 5 = sangat sering</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Stress sedang</li> <li>4. Stress berat</li> </ol>	
--	---	--	--	---	--

### 3.5 Instrument Penelitian

#### 1. Alat ukur / Instrument

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuessioner, timbangan berat badan digital dan pengukur tinggi badaa (stature meter). Kuesioner tersebut berisi pertanyaan dengan menggunakan pilihan jaewaban dan format isian dan dibagian ke responden yang telah mengisi informend consent. Pertaanyaan untuk variabel aktivitas fisik dan stress menggunakan beberapa kuesioner, yaitu :

##### 1) Formulir *Physical Activity Level* (PAL)

Formulir yang digunakan berasal dari referensi Tyas Fabiandini Rohimah

dengan judul "Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Santriwati Pondok Pesantren Mahasiswa Syafi'urrohman Jember". Pengukuran tingkat aktivitas fisik siswi SMA-N 2 Palangka Raya menggunakan form Physical Activity Level (PAL) (Rohimah, 2019). Dalam pengisian form Physical Activity Level (PAL), yaitu :

- a. Siswi diminta untuk mengingat berapa lama waktu yang digunakan dalam melakukan kegiatan yang sesuai didalam form Physical Activity Level.
- b. Waktu yang diperoleh dinyatakan dalam satuan menit. Lalu, dikalikan dengan Physical Activity Ratio (PAR). Hal ini dinyatakan dengan rumus:

$$PAL = \frac{(PAR) \times (W)}{24 \text{ jam}}$$

**Keterangan:**

**PAL** : Physical Activity Level (tingkat aktivitas fisik)

**PAR** : Physical Activity Ratio (dari masing- masing aktivita fisik yang dilakukan untuk setiap jenis aktivitas per jam)

**W**: alokasi waktu tiap aktivitas

- c. Lalu, hasil yang telah didapatkan dimasukkan dalam kategori tingkatan aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL, yaitu:
  - 1) Ringan atau Sedentary lifestyle: 1.40-1.69
  - 2) Sedang atau Active or moderately active lifestyle: 1.70-1.99
  - 3) Berat atau Virgous or virgola active lifestyle: 2.00- 2.40
- d. Aktivitas fisik dinilai dengan mengonversikan durasi kegiatan dalam menit menjadi nilai PAR sesuai dengan pedoman yang diterbitkan oleh

Food and Agriculture Organization (WHO/FAO dalam Puspita, 2021)

pada tahun 2003. Nilai PAR disajikan :

**Tabel 1.2 PAR Aktivitas Fisik**

No	Aktivitas Fisik	<i>Physical Activity Ratio (PAL)</i>
1.	Tidur	1.0
2.	Berkendara dalam bus/ motor	1.2
3.	Menonton TV, bermain HP, dan chatting	1.4
4.	Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu yang luang (membaca novel atau majalah, merajut)	1.4
5.	Makan	1.5
6.	Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama ( kuliah, mengaji, mengerjakan tugas )	1.5
7.	Mengendarai motor	2.0
8.	Memasak	2.1
9.	Mandi dan Berpakaian	2.3
10.	Berdiri membawa barang yang ringan (menyajikan makanan, menata barang dagangan)	2.3
11.	Menyapu rumah, mencuci piring dan baju dengan tangan	2.3
12.	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (mengepel, membersihkan dan menyiram halaman/tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju)	2.8
13.	Berjalan cepat tanpa membawa barang/beban	3.2

14.	Berkebun	4.1
15.	Olahraga ringan (lari, senam aerobic)	4.2

## 2) Kuesioner

Kuesioner Kessler Psychological Distress Scale Kuesioner yang digunakan berasal dari referensi (Guarango, 2022). Siswi Karsa Mulya Palangka Raya akan diberikan 10 pertanyaan tentang gejala stress psikologis yang umum terjadi setelah itu diberikan skala satu hingga lima dan dikategorikan normal jika bernilai <20, stress psikologis ringan jika bernilai 20- 24, stress psikologis sedang jika bernilai 25-30 dan stress psikologis berat jika bernilai >30. Pertanyaan kuesioner berisi gejala stress psikologis yang mungkin dialami seperti timbulnya rasa lelah yang tidak jelas, merasa gugup, perasaan utus asa, gelisah, tertekan, memerlukan usaha keras untuk mendapatkan sesuatu, merusa sedih dan merasa tidak berharga (Guarango, 2022).

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang langsung di peroleh dari objek penelitian yang di lakukan dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden di Karsa Mulya Palangka Raya tahun 2023. Prosedur yang di lakukan penelitian melalui beberapa tahap yaitu:

1. Meminta surat pengantar dari kampus Politeknik Kesehatan Palangka.
2. Mengurus surat izin dan melapor rencana penelitian kepada instansi.
3. Mempersiapkan alat untuk penelitian yang terdiri dari kuisisioner dan alat tulis.

4. Meminta kesediaan responden untuk mengikuti penelitian.
5. Memberikan kuisisioner pada responden untuk di isi agar dapat mengetahui Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja di SMA-N 2 Palangkaraya dan teman sejawat untuk membantu menyebarkan kuisisioner.

### 3.7 Pengolahan Data dan Analisi Data

#### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data menurut (Hayya et al., 2023) adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (Editing data)

Melakukan pemeriksaan kuesioner dengan memastikan kejelasan jawaban responden. Jawaban responden.

Pemeriksaan kuisisioner dilakukan setiap kuisisioner dikembalikan dengan memberi tanda ceklist pada kuisisioner.

b. Pemberian kode (*coding*)

Coding adalah memberikan tanda jawaban menggunakan kode tertentu.

Berikut ini adalah coding yang digunakan:

a) Indeks Masa Tubuh

1 = kurus berat

2 = Kurus ringan

3 = Normal

4 = Gemuk ringan

5 = Gemuk berat

b) Aktivitas Fisik

1 = aktivitas fisik ringan

2 = aktivitas fisik sedang

3 = aktivitas fisik berat

c) Stress

1 = normal

2 = stres ringan

3 = stres sedang

4 = stres berat

c. Pemasukan data (*Entry data*)

Entry adalah proses memasukkan data yang telah diubah sesuai kode dengan software tertentu. Dalam penelitian ini yang di masukkan adalah jawaban kuesioner mengenai Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya.

d. Pembersihan Data (*Cleanind Data*)

Peneliti memastikan bahwa semua data telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data, yaitu melakukan pemeriksaan kembali data yang asli dan melakukan perbaikan jika terjadi kesalahan pada kode yang seharusnya tidak ada yang disebabkan oleh salah memasukan kode.

**2. Analisis Data**

Analisis daata dengan menggunakan analisis unvariat yaitu analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dari presentase setiap variabel. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian

rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna (Harlia Putri et al., 2023).

Ada 2 metode yang dapat dilakukan yaitu :

1. Metode Komputerisasi

Metode komputerisasi menggunakan spss dan excel, dengan metode Analyze, Descriptive, Statistics, dan Frequencies.

2. Metode manual rumus

$$\text{Rumus : } P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

P = Presentase responden dengan kategori tertentu

f = Jumlah responden dengan kategori tertentu

N = Jumlah keseluruhan responden

### 3.8 Etika Data

1. Permohonan izin dalam penggunaan lahan
2. Persetujuan dari poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. *Annonimity* (Kerahasiaan nama responden) responden tidak mesti mencantumkan nama atau nama dapat dicantumkan dengan inisial huruf, setelah itu lembar kuesioner akan diberi nomor kode tertentu.
4. *Confidentiality* (kerahasiaan) adalah memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian, seperti informasi atau masalah lainnya.





## **BAB IV**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

SMA- N 2 Palangka Raya yang berlokasi di Jl. K.S. Tubun No.2, Kelurahan Langkai, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. SMA-N 2 Palangka Raya merupakan Sekolah Negeri dengan berakreditasi A. Waktu pembelajaran di SMA-N 2 Palangka Raya pagi hingga sore. Pembelajaran dapat dilakukan diruang kelas , ruang laboratorium ataupun di lapangan olahraga.

SMA-N 2 Palangka Raya memiliki 36 ruang kelas, Mushola, Gereja, Pura, ruang laboratorium, ruang UKS, ruang koperasi, Kantin, lapangan olahraga, ruang guru, ruang fotocopy, lahan parkir, ruang setiap ekstrakurikuler.



**Gambaran 4.1 Lokasi Penelitian**

## 4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Februari dengan primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner. Lalu, data sudah dikumpulkan diolah dan dianalisis menggunakan SPSS dengan jumlah sample 97. Adapun hasil penelitian ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

### 1. Distribusi Frekuensi Ketidakteraturan Menstruasi

Berikut merupakan distribusi frekuensi Ketidakteraturan Menstruasi yaitu :

**Tabel 4.2.1 Distribusi frekuensi Ketidakteraturan Menstruasi**

Variabel Dependen	N	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Ketidakteraturan Menstruasi</b>			
<21 hari (Polymenorhea)	97	50	51,5%
>35 hari (Oligomenorhea)		47	48,5%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan pada tabel 4.2.1 diketahui bahwa total sampel 97 responden. Mayoritas tertinggi mengalami siklus menstruasi <21 hari sebanyak 50 responden (51,5%).

## 2. Distribusi Frekuensi Indeks Masa Tubuh (IMT), Aktivitas Fisik, Stress

Berikut merupakan distribusi frekuensi indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan stress, yaitu :

**Tabel 4.2.2 Distribusi frekuensi indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan stress**

Variabel Independen	N	Frekuensi	Presentase
		(n)	(%)
<b>Indeks Masa Tubuh (IMT)</b>			
Kurus	97	45	46,4%
Normal		16	16,5%
Gemuk		36	37,1%
<b>Aktivitas Fisik</b>			
Aktivitas fisik ringan	97	24	24,7%
Aktivitas fisik sedang		13	12,4%
Aktivitas fisik berat		60	61,9%
<b>Stress</b>			
Normal	97	9	9,3%
Stress ringan		11	11,3%
Stress sedang		31	32,0%
Stress berat		46	47,4%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan Tabel 4.2.2 diketahui bahwa total sampel 97 responden. Mayoritas responden tertinggi memiliki indeks masa tubuh kurus sebanyak 45 responden (46,4%). Responden tertinggi aktivitas fisik berat sebanyak 60 responden (61,9%). Responden tertinggi dengan stress berat 46 responden (47,4%).

### 3. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Berikut merupakan tabulasi silang ketidakteraturan menstruasi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT), yaitu :

Tabel 4.2.3 Tabulasi Silang Ketidakteraturan menstruasi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT)

Indeks Masa Tubuh	Ketidakteraturan Menstruasi					
	<21 hari		>35 hari		Total	
	f	%	f	%	n	%
Kurus	27	27,8%	18	18,6%	45	46,4%
Normal	10	10,3%	6	6,2%	16	16,5%
Gemuk	13	13,4%	23	23,7%	36	37,1%
Total	50	51,5%	47	48,5%	97	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2.3 diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Mayoritas responden yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) kurus memiliki siklus menstruasi <21 hari sebanyak 27 responden (27,8%) dan mayoritas responden yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) gemuk memiliki siklus menstruasi >35 hari sebanyak 23 responden (23,7%).

#### 4. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Aktivitas Fisik

Berikut merupakan tabulasi silang ketidakteraturan menstruasi berdasarkan aktivitas fisik, yaitu :

Tabel 4.2.4 Tabulasi Silang Ketidakteraturan menstruasi berdasarkan aktivitas fisik

Aktivitas Fisik	Ketidakteraturan Menstruasi					
	>21 hari		>35 hari		Total	
	f	%	f	%	n	%
Aktivitas Fisik Ringan	16	32,0%	8	17,0%	24	24,7%
Aktivitas Fisik Sedang	5	10,0%	8	17,0%	13	13,4%
Aktivitas Fisik Berat	29	58,0%	31	66,0%	60	61,9%
Total	50	51,5%	47	48,5%	97	100,0%

Mayoritas responden yang mengalami ketidakteraturan menstruasi baik siklus <21 hari atau >35 hari adalah responden yang memiliki aktivitas fisik berat.

## 5. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Stress

Berikut merupakan tabulasi silang ketidakteraturan menstruasi berdasarkan stress, yaitu:

Tabel 4.2.5 Tabulasi Silang Ketidakteraturan menstruasi berdasarkan stress

Stress	Ketidakteraturan Menstruasi					
	<21 hari		>35 hari		Total	
	f	%	f	%	n	%
Normal	6	12,0%	3	6,4%	9	9,3%
Stress Ringan	8	16,0%	3	6,4%	11	11,3%
Stess sedang	14	28,0%	17	36,2%	31	32,0%
Stress Berat	22	44,0%	24	51,1%	46	47,4%
Total	50	51,5%	47	48,5%	97	100,0%

Mayoritas responden yang mengalami ketidakteraturan menstruasi baik siklus <21 hari atau >35 hari adalah responden yang memiliki stress berat.

## 4.3 Pembahasan

### 1. Ketidakteraturan Menstruasi

Diketahui bahwa total sampel sebanyak 97 responden. Responden tertinggi mengalami ketidakteraturan menstruasi < 21 hari sebanyak 50 responden (51,5%) dan > 35 hari sebanyak 47 responden (48,5%).

Hal ini sejalan dengan (Sarkiala et al., 2019) dengan hasil penelitian responden dengan ketidakteraturan menstruasi sebanyak 57

responden (30,6%) Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti memiliki status gizi yang tidak normal, melakukan program diet, melakukan aktivitas fisik yang berlebihan seperti atlet pelari dan atlet senam balet dan dan mengalami gangguan penyakit endokrin seperti diabetes millitus, hipotiroid, hipertiroid.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Miraturrofi'ah, 2020) dengan hasil penelitian responden dengan ketidakteraturan menstruasi sebanyak 102 responden (93,13%). Apabila indeks masa tubuh (IMT) tidak normal atau berat badan berlebih hingga obesitas dapat menyimpan lemak didalam tubuh, lemak merupakan salah satu senyawa yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen dan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penyebab gangguan menstruasi. Indeks masa tubuh yang tinggi atau rendah menyebabkan gangguan menstruasi, antara lain tidak adanya menstruasi, menstruasi tidak teratur dan nyeri saat menstruasi.

## 2. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Mayoritas responden yang memiliki indeks masa tubuh diketahui bahwa total sampel sebanyak 97 responden. Indeks masa tubuh kurus dengan ketidakteraturan menstruasi <21 hari sebanyak 27 responden (27,8%) dan mayoritas responden yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) gemuk ringan dengan ketidakteraturan menstruasi >35 hari sebanyak 23 responden (23,7%).



Hal ini sejalan dengan penelitian (Siagian & Irwandi, 2023) dengan hasil penelitian bahwa responden dengan indeks masa tubuh (IMT) kurus yang memiliki tidak teratur menstruasi sebanyak 12 responden. Masa tubuh indeks tinggi atau rendah dapat menyebabkan tidak terjadinya menstruasi dan siklus menstruasi tidak teratur.

Pada remaja yang kurus, siklus menstruasi yang tidak teratur dapat terjadi karena lemak tubuh sedikit akibat rendahnya sintesis hormone dan cadangan lemak tubuh. Lemak tubuh yang sedikit akan menyebabkan androgen yang akan diaromatisasi menjadi estrogen berkurang, sehingga dapat menyebabkan siklus menstruasi yang tidak normal (Sartika et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mulyani & Ladyani, 2018) dengan hasil indeks masa tubuh kurus 34 responden (57,6%). Dengan demikian pada remaja perempuan yang memiliki IMT kurus kadar estrogen dalam darah lebih sedikit atau menurun. Kadar estrogen yang rendah akan mengakibatkan terjadinya timbal balik positif pada GnRH sehingga sekresi LH menurun. LH yang rendah dapat menyebabkan pemendekkan fase luteal. Fase luteal yang memendek dapat menyebabkan haid yang terus menerus, bercak pra-haid dan pemendekan siklus.

Perempuan yang memiliki sedikit lemak tubuh atau perempuan yang berolahraga berlebihan dan menjadi kurus dapat menyebabkan terjadinya oligomenorea ataupun amenorea karena difisiensi estrogen.

Berat badan rendah atau terjadi penurunan berat badan secara tiba-tiba dapat menghalangi pelepasan GnRH sehingga mengurangi kadar hormone LH dan FSH yang bertanggung jawab dalam perkembangan telur dalam ovarium (Ruqaiyah, 2020).

### 3. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Aktivitas Fisik

Diketahui bahwa penelitian ini sebanyak 97 responden. Sebagian besar responden yang memiliki ketidakteraturan menstruasi >35 hari berdasarkan aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (66,0%) dan sebagian besar responden yang memiliki ketidakteraturan menstruasi >21 hari berdasarkan aktivitas fisik berat sebanyak 29 responden (58,0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Djashar et al., 2022) dengan hasil penelitian bahwa responden dengan aktivitas fisik berat sebanyak 21 responden yang memiliki menstruasi tidak teratur. Aktivitas fisik berat mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi karena tubuh yang kelelahan mempengaruhi hormon reproduksi. Kelelahan yang disebabkan oleh aktivitas fisik berlebihan mengakibatkan disfungsi hipotalamus yang mengakibatkan gangguan sekresi hormon Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH). Sehingga menyebabkan terjadinya gangguan pada siklus menstruasi. Aktivitas fisik yang berlebihan atau berat juga akan mempengaruhi siklus menstruasi karena akan menurunkan level kadar estrogen.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Naibaho et al., 2019) dengan hasil penelitian bahwa responden dengan aktivitas fisik berat yang memiliki ketidakteraturan haid sebanyak 39 responden yang menyebutkan bahwa aktivitas fisik berat akan menyebabkan peningkatan jumlah hormon ghrelin, dimana hormon Ghrelin menyebabkan pulsalitas Luteinizing Hormone (LH) menurun, padahal Luteinizing Hormone (LH) berperan penting dalam proses ovulasi dan pematangan corpus luteum. Selain itu peningkatan hormon ghrelin merupakan pertanda bahwa tubuh sedang mengalami defisit energi dan ketika tubuh mengalami defisit energi hipometabolik) akan menyebabkan siklus menstruasi terganggu.

Faktor utama yang menyebabkan supresi GnRH adalah penggunaan energi secara berlebihan menyebabkan ketidakseimbangan pemasukan dan pengeluaran energi yang mengakibatkan terjadinya defisiensi energi. Defisiensi energi akan mempengaruhi penurunan lemak dan hormon sehingga terjadi oligomenorhea, polimenorhea, dan amenorhea (Naibaho et al., 2019).

#### 4. Ketidakteraturan Menstruasi berdasarkan Stress

Diketahui bahwa dalam penelitian ini sebanyak 97 responden. Mayoritas responden memiliki siklus haid >35 hari berdasarkan stress berat sebanyak 24 responden (51,1%) dan responden yang memiliki siklus haid <21 hari berdasarkan stress berat sebanyak 22 responden (44,0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Salmawati et al., 2022) pada tingkat stress berat dengan ketidakteraturan haid (siklus) >35 hari. Pada saat terjadi stres berat menyebabkan peningkatan kadar hormon corticotropin releasing hormone (CRH) dan glucocorticoid dapat menghambat sekresi hormon gonadotropin-releasing hormone (GnRH) sehingga proses pada masa proliferasi dan sekresi mengalami pemanjangan siklus haid.

Faktor stres menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja. Stres berhubungan dengan siklus menstruasi karena stres berhubungan dengan tingkat emosional. Stres dipengaruhi oleh hormon kortisol, yang mempengaruhi produksi hormon estrogen wanita. Stres berdampak pada perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem saraf di hipotalamus dengan perubahan prolaktin atau endogenoskopi yang dapat mempengaruhi peningkatan kortisol basal dan penurunan luteinizing hormone (LH). Stres mempengaruhi siklus menstruasi karena stres mengganggu hormon luteinizing dan hormon endogen follicle stimulating hormone, sehingga tidak terjadi perkembangan sel telur (Salmawati et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Amalia et al., 2023) pada tingkat stress berat sebanyak 17 responden dengan menstruasi tidak normal. Ketidakteraturan menstruasi dapat dipengaruhi oleh stress, karena ketika stress hormon kortisol yang merupakan produk glukokortikoid korteks adrenal yang disintesa pada area fasikulata dapat berdampak pada

jumlah hormon progesterone ditubuh. Jumlah hormon yang terlalu banyak didalam darah dapat menjadi penyebab perubahan ketidakteraturan menstruasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Salmawati et al., 2022) pada tingkat stress berat dengan ketidakteraturan menstruasi sebanyak 94 responden (64,4%). Tingkat stress berpengaruh pada ketidakteraturan haid Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk beradaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nathalia, 2019) bahwa tingkat stress sangat berpengaruh terhadap ketidakteraturan menstruasi hal ini terjadi karena stress sebagai perangsang sistem saraf diteruskan ke susunan saraf pusat yaitu limbic system melalui transmisi saraf, selanjutnya melalui saraf autinom akan diteruskan ke kelenjar-kelenjar hormonal (Endokrin) sehingga mengeluarkan secret (cairan) neurohormonal menuju hipofisis melalui sistem prortal guna mengeluarkan gonadotropin dalam bentuk FSH (Folikell Stimulazing Hormone) dan LH (Leutenizing Hormone, produk kedua) hormon tersebut dipengaruhi oleh RH (Realizing Hormone) yang disalurkan dari hipotalamus hipofisis, pengeluaran RH sangat dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik ekstrogen terhadap hipotalamus sehingga selanjutnya mempengaruhi proses menstruasi.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “ Determinan Ketidakteraturan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya mayoritas <21 hari sebanyak 50 siswi (51,5%).
2. Indeks Masa Tubuh pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya mayoritas indeks masa tubuh kurus sebanyak 45 responden (46,4%). Siswi SMA-N 2 Palangka Raya memiliki siklus menstruasi <21 hari dengan indeks masa tubuh kurus 27 responden (27,8%).
3. Aktivitas Fisik pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya mayoritas aktivitas fisik berat sebanyak 60 responden (61,9%). Siswi SMA-N 2 Palangka Raya memiliki siklus menstruasi >35 hari dengan aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (66,0%).
4. Stress yang dialami siswi SMA-N 2 Palangka Raya mayoritas stress berat sebanyak 46 responden (47,4%). Siswi SMA-N 2 Palangka Raya yang memiliki siklus menstruasi >35 hari dengan stress berat sebanyak 24 responden (51,1%).

## 5.2 Saran

1. Bagi institusi Pendidikan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan tambahan informasi dalam pembelajaran mengenai siklus menstruasi.
2. Bagi siswi SMA-N 2 Palangka Raya dalam upaya menangani Indeks Masa Tubuh kurus dengan siklus <21 hari diajarkan untuk meminum obat tablet Tambah darah (Fe) setiap menstruasi dan memenuhi nutrisi mengandung zat besi seperti hati ayam, daging, ikan, buah-buahan dan sayur bayam.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variabel lain seperti Pola tidur, Makanan cepat saji yang berhubungan dengan ketidakteraturan menstruasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Akri, Y. J., & LS, D. Y. (2021). Studi Korelasi Antara Perilaku Aktivitas Fisik Berat dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi UKM IKS PI Kera Sakti UNITRI Malang. *Biomed Science*, 5(3), 248–253.
- Amalia, I. N., Budhiana, J., & Sanjaya, W. (2023). Hubungan Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.526>.
- Armayanti, L. Y., Damayanti, P. A. R., & Damayanti, P. A. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Singaraja. *Jurnal Media Kesehatan*, 14(1), 75–87.
- Darmiati. (2022). Hubungan Tingkat Stress Terhadap Siklus Menstruasi Di Masa Pandemi Pada Siswi SMK Negeri 1 Makassar Tahun 2022 Darmiati Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar Abstrak Stress dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang , menyebabkan stres. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 6(September), 29–34.
- Djashar, F. F., Herlinawati, S. W., Arifandi, F., & Kunci, K. (2022). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Siklus Menstruasi Pelajar Kelas XI SMA Kharisma Bangsa dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam The Relationship between Physical Activity and Menstrual Cycle 11 th - Grade Kharisma Bangsa High School Student and its R. *Junior Medical Jurnal*, 1(2), 189–196.
- Fakhrurrazi. (2019). 1. Karakteristik Anak Usia Murahiqah. *Al-Ikhtibar: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 6(1), 573–580.
- Fauziah, E. N., Studi, P., Kebidanan, D.-3, Permata, P., & Yogyakarta, I. (2022). *Jurnal Permata Indonesia Literature Review Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Remaja Puteri Analysis of Factors Affecting the Menstrual Cycle for Girls*. 13(2), 116–125.
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT Diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (2022). Editorial Team Jurnal JKFT. *Jurnal JKFT*, 7(1), 1–8.
- Guarango, P. M. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Tingkat Akhir Di Stikes Tuah Surabaya.
- Gunawan, S., & Tadjudin, N. S. (2022). Edukasi Seks Dan kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa/Siwi SMP tarakanita 2 Jakarta. *Seri Seminar Nasional Ke IV Universitas Tarumanegara*, 1341–1346.

- Harlia Putri, T., Fujiana Program Studi Ilmu Keperawatan, F., Kedokteran, F. Tanjungpura, U., Jl Profesor Dokter H Hadari Nawawi, J. H., Laut, B., Tenggara, P., & Barat, K. (2023). Hubungan Antara Stres Dengan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Tingkat Akhir. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4), 817–826.
- Hayya, R. F., Wulandari, R., & Sugesti, R. (2023). Hubungan Tingkat Stress, Makanan Cepat Saji Dan Aktivitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Pmb N Jagakarsa. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1338–1355.
- Holida, S. S., & Maulani, E. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester VIII di Universitas. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, VII(2), 1–9.
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2022). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Islamy, A., & Farida, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13.
- Jambi, P. (2021). 3 1,2,3. 3(7), 587–599.
- Karlinah, N., & Irianti, B. (2021). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (Imt) terhadap Siklus Menstruasi pada Siswi Sma Negeri 1 Kampar Kiri Hilir. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 39–44.
- Kholipah, S. (2021). Psikologi Perkembangan Pada Masa Praremaja. *Academia*, 12. [https://www.academia.edu/44309109/JURNAL\\_PSIKOLOGI\\_PERKEMBA\\_NGAN\\_PADA\\_MASA\\_PRAREMAJA](https://www.academia.edu/44309109/JURNAL_PSIKOLOGI_PERKEMBA_NGAN_PADA_MASA_PRAREMAJA)
- Kusumawati, D., Indanah, Faridah, U., & Ardiyati, R. A. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Siklus Menstruasi pada Siswi MA Ma ' ahid Kudus. *Proceeding of The URECOL*, 924–927.
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>.
- Maedy, F. S., Permatasari, T. A. E., & Sugiati, S. (2022). Hubungan Status Gizi dan Stres terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.24853/mjnf.3.1.1-10>
- Maharani, H., & Samaria, D. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan Terhadap Sindrom Pramenstruasi Saat Pandemi Covid-19 pada Siswi Kelas 10 dan 11 SMAN 4 Depok. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(2), 85–96.

- Mapossa, J. B. (2019). Hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA NEGERI 1 TIGAPANAH KAB.KARO 2018.
- Miraturrofi'ah, M. (2020). Kejadian Gangguan Menstruasi Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 31–42. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.191>
- Mulyani, T. D., & Ladyani, F. (2018). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2013 Universitas Malahayati Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kedokteran*.
- Naibaho, W. N. K., Riyadi, S., & Suryawan, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Aktivitas Fisik dan Siklus Menstruasi pada Remaja di SMA Warga Kota Surakarta The Correlation between Physical Activity and the Menstruation Cycle in Adolescents at Warga Senior High School Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 3(2), 162–169.
- Nathalia, V. (2019). Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi STIT Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmu*, XIII(5), 124. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1397>
- Puspita, G. (2021). Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Pada Siswa Di Sman 1 Sampara Kabupaten Konawe.
- Rohimah, T. F. (2019). Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Santriwati Pondok Pesantren Mahasiswa Syafi'urrohman Jember. In *Skripsi*.
- Ruqaiyah, R. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa AKBID Pelamonia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i1.169>
- Salmawati, N., Usman, A. M., & Fajariyah, N. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Vii Universitas Nasional Jakarta 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(1), 107–115. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v2i1.299>.
- Sarkiala, E. M., Asikainen, S. E. A., Kanervo, A., Junttila, J., & Jousimies-Somer, H. R. (2019). The efficacy of tinidazole in naturally occurring periodontitis in dogs: bacteriological and clinical results. *Veterinary Microbiology*, 36(3–4), 273–288. [https://doi.org/10.1016/0378-1135\(93\)90094-N](https://doi.org/10.1016/0378-1135(93)90094-N)
- Sartika, Y., Nugrahmi, M. A., & Febria, C. (2024). Hubungan Indeks Masa Tubuh ( IMT ) dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas VII Di MTsN 3 Agam Nagari Balingka. 4, 509–518.

- Siagian, S. A., & Irwandi, S. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Kedokteran Fk Uisu. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(2), 113–120.
- Sihombing, K. A., Jalaluddin, M., Chalil, A., Akbar, A., & Suryani, D. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi dan Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Implementa Husada*, 4(1).
- Subekti. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165.
- Wati, N. K., Ernawati, H., & Maghfirah, S. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMPN 2 Ponorogo. *Prosiding 1st Seminar Nasional Dan Call for Paper*, 191–195.
- Wulandari, A. (2019). Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 39–43.
- Yolandiani, R. P., Fajria, L., & Putri, Z. M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan Siklus menstruasi pada remaja Literatur Review. *E-Skripsi Universitas Andalas*, 68, 1–11.



# LAMPIRAN

## Lampiran 1



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website): <https://www.polkesra.go.id>  
Surel (E-mail): [direktoral@polkesra.go.id](mailto:direktoral@polkesra.go.id)



Palangka Raya, 09 Januari 2024

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/137/2024  
Lampiran : 1 (Berkas)  
Perihal : **Mohon Izin mengadakan Penelitian/Observasi**

Kepada Yang Terhormat :

**Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah**  
**Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan**  
**Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah**

Di -  
**PALANGKA RAYA**

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Ria Mulana  
NIM : PO.62.24.2.21.169  
Program Studi : Diploma III Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan  
Jenjang : D-III  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
Melaksanakan Penelitian di : SMA -N 2 Palangka Raya  
Selama : 3 (Tiga) Bulan  
Dosen Pembimbing 1 : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb.  
NIP : 19811205 200212 2 001  
Dosen Pembimbing 2 : Wahidah Sukriani, SST., M.Keb.  
NIP : 19881230 201012 2 004  
Judul :  
**"DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA"**

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfiryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

Visi: Menjadi Politeknik Kesehatan Berkualitas Layanan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Merespon Tahun 2030

Kampus A: Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B), Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia  
Kampus B: Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia  
Kampus C: Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



## Lampiran 2



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id  
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id  
Palangka Raya 73111

### **IZIN PENELITIAN**

Nomor : 072/0066/1/1/Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor : PP08.02 /F.XLIX/137 /2024 Tanggal 09 Januari 2024.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **RIA MULANA**

NIM : **PO.62.24.2.21.169**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWI KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA**

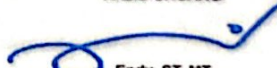
L o k a s i : **SMA NEGERI 2 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Seberapa peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
  - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
  - 2). Kepala SMA NEGERI 2 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Salu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah.
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **26 MARET 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA  
PADA TANGGAL 26 JANUARI 2024  
An KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN,  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,  
KABID LITBANG

  
Endy, ST, MT  
Pembina Tk.1  
NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan.
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah.
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah.
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 2 PALANGKA RAYA  
"AKREDITASI A"

Jalan K.S. Tubun Nomor 2, Palangka Raya 73111  
Telepon (0536) 4215024, laman: <https://sma2palangkaraya.sch.id>, email: [sman2pr@gmail.com](mailto:sman2pr@gmail.com)

Nomor : 421.1/112/14/SMAN-2 PLK/UM/II/2024  
Lampiran : -  
Hal : Jawaban permohonan penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah  
Provinsi Kalimantan Tengah  
Cq. Kabid Litbang  
di-  
Palangka Raya.

Berdasarkan Surat dari Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah nomor 072/0066/1/II/Bapplitbang, Dengan ini kami bersedia dan menerima untuk melakukan penelitian kepada

Nama : RIA MULANA  
NIM : PO.62.24.2.21.169  
Program Studi : D-III KEBIDANAN  
Judul Penelitian : DETERMINASI KETIDAK TERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 PALANGKA RAYA  
Catatan : 1. Sebelum melakukan studi diharapkan yang bersangkutan melaporkan diri terlebih dahulu  
2. Selama melakukan studi yang bersangkutan selalu mengenakan jas almamater Universitas  
3. Jika mengalami kendala segera menyampaikan ke narahubung  
4. Menjaga keamanan dan ketertiban selama melakukan studi.  
5. Melaporkan hasil studi kepada SMA Negeri 2 Palangka Raya  
6. Penerbitan surat keterangan selesai penelitian dapat mengajukan ke Tata Usaha SMA Negeri 2 Palangka Raya

Untuk kelancaran pelaksanaan Penelitian tersebut untuk dapat berkoordinasi dengan Narahubung :  
Wakepsek Kurikulum SMA Negeri 2 Palangka Raya. 0852 4917 3684

Demikian surat jawaban ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih

5 Februari 2024



Kepala Sekolah

*[Signature]*

Wah Sarman, Al.Pd  
Peny. Bina Utama Muda  
196910101994031011





PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN  
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 2 PALANGKA RAYA  
"AKREDITASI A"



Jalan R.S. Tubun Nomor 2, Palangka Raya 73111  
Telepon (0536) 4215024, Email: [smn2palangkaraya@sch.af.pemer.go.id](mailto:smn2palangkaraya@sch.af.pemer.go.id)

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor: 421.1/ 271 /14/SMAN-2 PLK/PG/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. RIFANI, S.Pd  
NIP : 197102141995121002  
Pangkat/ Gol : Pembina Tk. I/ IVb  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SMA Negeri 2 Palangka Raya

dengan ini menerangkan:

Nama : RIA MULANA  
NIM : PO.62.24.2.21.169  
Prodi : D-III KEBIDANAN  
Instansi : POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA  
Judul Penelitian : DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA

Bahwa yang bersangkutan di atas telah menyelesaikan Penelitian di SMA Negeri 2 Palangka Raya Terhitung dari tanggal 13 Februari s/d 26 Februari 2024.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

7 Maret 2024

Kepala Sekolah,



M. RIFANI, S.Pd

NIP. 197102141995121002

## Lampiran 3



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat:  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.24/I/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Ria Mulana  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"DETERMINAN KETIDAKTERATURAN MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA-N 2 PALANGKA RAYA"**

*"Determinants of Menstrual Irregularities in Adolescent Girls at SMA-N 2 PALANGKA RAYA"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Januari 2024 sampai dengan tanggal 30 Januari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period January 30, 2024 until January 30, 2025.*



January 30, 2024  
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

**7 STANDAR**  
**NOMOR PROTOKOL : 012222627111112024012500109**

7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN	SEKRETARIS
------------------------------------	------------

**Lampiran 4**

***INFORMED CONSENT***

**(Persetujuan menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ria Mulana NIM : PO.62.24.2.21.169 dengan judul "Determinan ketidakteraturan menstruasi pada remaja putri di SMA-N 2 Palangka Raya".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palangka Raya ,.....2024

Saksi

Yang memberi  
persetujuan

.....

.....

Peneliti

Ria Mulana  
Nim. PO.62.24.2.21.1

## Lampiran 5

No Responden.

### Kuesioner

#### ( Indeks Masa Tubuh )

#### Determinan Ketidakteraturan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya

- A. Data demografi petunjuk pengisian : isilah data dibawah ini dengan tepat dan benar. Berilah tanda (X) pada pilihan ( a, b, c ) yang tersedia atau dengan mengisi titik-titik sesuai dengan situasi dan kondisi saudara saat ini.
1. Nama :
  2. Kelas :
  3. Usia Responden :
  4. Usia Pertama kali Menstruasi :
  5. Penyakit ginekologis atau penyakit pada sistem reproduksi :
    - a. Ada, Sebutkan.....
    - b. Tidak ada
  6. Sedangkan mengkonsumsi obat-obatan :
    - a. Ya, Sebutkan.....
    - b. Tidak ada

**B. Data Antropometri**

1. Berat badan : kg
2. Tinggi badan : cm

**C. Siklus Menstruasi**

1. Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal **mulainya** Anda mengalami **menstruasi yang lalu** dan **mulainya menstruasi berikutnya**. Berapa harikah siklus menstruasi Anda berlangsung?
  - a. 21-35 hari
  - b. < 21 hari
  - c. > 35 hari
  - d. > 3 bulan
2. Berapa harikah lamanya menstruasi Anda berlangsung?
  - a. 3-7 hari
  - b. < 3 hari
  - c. > 7 hari

**(Sumber modifikasi Mapossa, 2019)**

**Formulir Physical Activity Level ( PAI )**

<b>No</b>	<b>Aktivitas fisik</b>	<b>Physical Activity Ratio ( PAR )</b>	<b>Waktu ( W ) ( menit )</b>	<b>PAR x W</b>
1.	Tidur	1.0		
2.	Berkendara dalam bus/ motor	1.2		
3.	Menonton TV, bermain HP, dan Chatting	1.4		
4.	Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu luang ( membaca novel/ majalah, merajut)	1.4		
5.	Makan	1.5		
6.	Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama ( kuliah, mengaji, mengerjakan tugas )	1.5		
7.	Mengendarai motor	2.0		
8.	Memasak	2.1		
9.	Mandi dan berpakaian	2.3		
10.	Berdiri membawa barang yang ringan ( menyajikan makanan, menata barang dagangan )	2.3		
11.	Menyapu rumah, mencuci baju dan piring dengan tangan	2.3		

12.	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga ( mengepel, membersihkan dan menyiram halaman/ tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju )	2.8		
13.	Berjalan cepat tanpa membawa beban/ barang	3.2		
14.	Berkebun	4.1		
15.	Olahraga ringan ( Lari, senam aerobic )	4.2		
	TOTAL			

(Sumber Modifikasi WHO/FAO dalam Puspita, 2021)



**Kuesioner**  
**( Tingkat Stress )**

Petunjuk pengisian

Berilah tanda ceklis (  $\checkmark$  ) pada kolom dibawah ini, sesuai dengan apa yang pernah saudarirasakan !

Keteranga :

- a. Nilai 1 : Tidak pernah
- b. Nilai 2 : Pernah
- c. Nilai 3 : Kadang- kadang
- d. Nilai 4 : Sering
- e. Nilai 5 : Sangat sering

No	Pertanyaan	nilai				
		1	2	3	4	5
1.	Seberapa sering anda merasa lelah tanpa alasan yang jelas ?					
2.	Seberapa sering anda merasa gugup ?					
3.	Seberapa sering anda merasa gugup sehingga tidak ada yang bisa menenangkan anda ?					
4.	Seberapa sering anda merasa putus asa ?					
5.	Seberapa sering anda merasa gelisah ?					
6.	Seberapa sering anda merasa begitu gelisah sehingga anda tidak bisa duduk diam ?					

7.	Seberapa sering anda merasa tertekan ?					
8.	Seberapa sering anda merasa bahwa segala sesuatu memerlukan usaha yang keras ?					
9.	Seberapa sering anda merasa sangat sedih sehingga tidak ada yang bisa menghibur anda ?					
10.	Seberapa sering anda merasa tidak berharga ?					
Total skor (Diisi peneliti)						

( Sumber Modifikasi Guarango, 2022)

**Lampiran 6**

No	Nama	BB	TB	IMT	Kode	Siklus Haid	Kode	Aktivitas Fisik	Kode	Stress	Kode
1	F	48	161	18,5	3	< 21 hari	1	Berat	3	Berat	4
2	D	42	151	18,4	1	< 21 hari	1	Ringan	1	Berat	4
3	N	44	154	18,6	1	> 35 hari	2	Berat	3	Normal	1
4	G	45	153	19,2	2	< 21 hari	1	Ringan	1	Berat	4
5	F	61	155	25,4	3	> 35 hari	2	Ringan	1	Berat	4
6	Y	50	160	19,5	1	< 21 hari	1	Berat	3	Normal	1
7	M	54	162	20,6	3	> 35 hari	2	Berat	3	Sedang	3
8	R	47	160	18,4	1	> 35 hari	2	Berat	3	Ringan	2
9	O	48	157	19,5	2	> 35 hari	2	Ringan	1	Berat	4
10	N	39	148	17,8	1	> 35 hari	2	Berat	3	Berat	4
11	D	46	146	21,6	3	> 35 hari	2	Ringan	1	Berat	4
12	A	63	153	27,8	3	> 35 hari	2	Sedang	2	Berat	4
13	L	78	159	30,9	3	< 21 hari	1	Berat	3	Sedang	3
14	S	50	153	21,4	3	< 21 hari	1	Berat	3	Sedang	3
15	S	61	155	25,4	3	< 21 hari	1	Berat	3	Ringan	2
16	V	57	163	21,5	1	> 35 hari	2	Berat	3	Berat	4
17	K	50	156	20,5	3	> 35 hari	2	Berat	3	Berat	4
18	N	78	159	30,9	3	> 35 hari	2	Ringan	1	Berat	4
19	F	49	156	20,1	2	< 21 hari	1	Berat	3	Berat	4
20	A	36	156	14,8	1	< 21 hari	1	Berat	3	Berat	4
21	D	47	158	18,8	3	> 35 hari	2	Berat	3	Sedang	3
22	M	52	159	20,6	2	> 35 hari	2	Berat	3	Berat	4
23	M	48	158	19,2	1	> 35 hari	2	Berat	3	Berat	4
24	E	45	158	18,1	1	< 21 hari	1	Berat	3	Sedang	3
25	N	53	160	20,7	3	< 21 hari	1	Sedang	2	Normal	1
26	N	48	159	19,1	1	< 21 hari	1	Ringan	1	Sedang	3
27	A	41	156	16,8	1	< 21 hari	1	Berat	3	Sedang	3
28	S	44	150	19,6	1	> 35 hari	2	Sedang	2	Sedang	3
29	F	45	158	18	1	< 21 hari	1	Berat	3	Berat	4
30	A	45	161	17,4	1	< 21 hari	1	Berat	3	Berat	4

31 N	46	156	18,9	3 < 21 hari	1 Ringan	1 Sedang	3
32 G	60	145	28,5	3 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
33 A	68	162	25,9	3 > 35 hari	2 Ringan	1 Sedang	3
34 N	79	156	32,5	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
35 C	46	157	18,7	1 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
36 F	48	160	18,7	2 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
37 L	30	148	13,7	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Berat	4
38 N	53	148	24,2	2 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
39 K	65	150	28,9	3 > 35 hari	2 Sedang	2 Ringan	2
40 N	52	150	23,1	1 > 35 hari	2 Sedang	2 Berat	4
41 N	40	156	16,4	1 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
42 N	47	163	17,7	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Ringan	2
43 A	45	159	17,8	1 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
44 J	79	168	28	3 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
45 A	31	145	14,7	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Berat	4
46 B	150	155	62,4	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
47 A	45	153	19,2	2 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
48 P	45	151	19,7	1 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
49 R	55	155	22,9	2 < 21 hari	1 Ringan	1 Sedang	3
50 A	40	157	16,2	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Berat	4
51 G	55	165	20,2	2 > 35 hari	2 Berat	3 Normal	1
52 M	43	159	17	1 > 35 hari	2 Ringan	1 Sedang	3
53 K	45	159	17,8	1 < 21 hari	1 Berat	3 Sedang	3
54 L	53	156	21,8	2 < 21 hari	1 Ringan	1 Sedang	3
55 S	40	155	16,6	1 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
56 A	52	150	23,1	2 < 21 hari	1 Ringan	1 Ringan	2
57 M	40	155	16,6	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Sedang	3
58 R	65	159	25,7	3 > 35 hari	2 Sedang	2 Sedang	3
59 R	46	156	18,9	3 > 35 hari	2 Berat	3 Ringan	2
60 N	45	158	18	1 < 21 hari	1 Berat	3 Sedang	3
61 C	38	155	15,8	1 > 35 hari	2 Sedang	2 Berat	4
62 M	53	156	21,8	1 < 21 hari	1 Berat	3 Ringan	2
63 J	49	156	20,1	1 < 21 hari	1 Berat	3 Ringan	2

64 R	37	147	17,6	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Normal	1
65 N	59	152	25,5	3 > 35 hari	2 Berat	3 Normal	1
66 F	40	150	17,8	1 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
67 N	47	152	20,3	3 > 35 hari	2 Sedang	2 Berat	4
68 M	43	155	17,9	1 < 21 hari	1 Berat	3 Sedang	3
69 S	57	149	25,7	3 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
70 N	63	159	24,9	3 < 21 hari	1 Ringan	1 Ringan	2
71 C	55	150	24,4	3 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
72 E	65	156	26,7	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
73 J	69	158	27,6	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
74 E	49	153	20,9	1 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
75 I	49	157	19,9	2 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
76 P	71	165	26,1	3 > 35 hari	2 Sedang	2 Berat	4
77 P	65	160	25,4	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
78 S	47	154	19,8	3 < 21 hari	1 Sedang	2 Ringan	2
79 R	53	168	18,8	2 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
80 H	41	153	17,5	1 < 21 hari	1 Ringan	1 Normal	1
81 L	50	160	19,5	3 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
82 D	49	161	18,9	2 < 21 hari	1 Berat	3 Sedang	3
83 R	45	158	18	1 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
84 S	45	159	17,8	1 < 21 hari	1 Sedang	2 Normal	1
85 C	46	157	18,7	1 > 35 hari	2 Ringan	1 Sedang	3
86 D	42	155	17,5	1 > 35 hari	2 Berat	3 Sedang	3
87 Z	50	160	19,5	2 < 21 hari	1 Ringan	1 Normal	1
88 A	30	148	13,7	1 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
89 A	46	146	21,6	2 > 35 hari	2 Ringan	1 Berat	4
90 R	48	150	21,3	1 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
91 L	79	168	28	3 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
92 N	52	150	23,1	3 < 21 hari	1 Sedang	2 Sedang	3
93 G	50	153	21,4	1 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4
94 U	57	163	21,5	1 > 35 hari	2 Berat	3 Berat	4
95 W	45	159	17,8	1 < 21 hari	1 Sedang	2 Ringan	2
96 D	46	156	18,9	3 < 21 hari	1 Berat	3 Berat	4

97 M

68

162

25,9

3 > 35 hari

2 Berat

3 Sedang

3

## Lampiran 7

### Distribusi Frekuensi Ketidakteraturan Menstruasi

		Ketidakteraturan_Menstruasi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 21 hari	50	51,5	51,5	51,5
	> 35 hari	47	48,5	48,5	100,0
Total		97	100,0	100,0	

### Distribusi Frekuensi Indeks Masa Tubuh

		IMT			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurus (<17,0-18,4)	45	46,4	46,4	46,4
	Normal (18,5-25,0)	16	16,5	16,5	62,9
	Gemuk (25,1->27,0)	36	37,1	37,1	100,0
Total		97	100,0	100,0	

### Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

		Aktivitas_Fisik			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Aktivitas ringan PAL 1.40-1.69	24	24,7	24,7	24,7
	Aktivitas sedang PAL 1.70-1.99	13	13,4	13,4	38,1
	Aktivitas berat PAL 2.00-2.40	60	61,9	61,9	100,0
Total		97	100,0	100,0	

## Distribusi Frekuensi Stress

		Stress			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Normal bernilai < 20	9	9,3	9,3	9,3
	Stress ringan bernilai 20-24	11	11,3	11,3	20,6
	Stress sedang bernilai 25-30	31	32,0	32,0	52,6
	Stress berat bernilai > 30	46	47,4	47,4	100,0
Total		97	100,0	100,0	

## Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Indeks Massa Tubuh

### IMT \* Siklus\_Haid Crosstabulation

		Siklus_Haid			
		< 21 hari	> 35 hari	Total	
IMT	Kurus (<17,0-18,4)	Count	27	18	45
		% of Total	27,8%	18,6%	46,4%
	Normal (18,5-25,0)	Count	10	6	16
		% of Total	10,3%	6,2%	16,5%
	Gemuk (25,1->27,0)	Count	13	23	36
		% of Total	13,4%	23,7%	37,1%
Total		Count	50	47	97
		% of Total	51,5%	48,5%	100,0%

## Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Aktivitas Fisik

### Aktivitas\_Fisik \* Siklus\_Haid Crosstabulation

		Siklus_Haid			
		< 21 hari	> 35 hari	Total	
Aktivitas_Fisik	Aktivitas ringan PAL 1.40-1.69	Count	16	8	24
		% of Total	16,5%	8,2%	24,7%
	Aktivitas sedang PAL 1.70-1.99	Count	5	8	13
		% of Total	5,2%	8,2%	13,4%
	Aktivitas berat PAL 2.00-2.40	Count	29	31	60
		% of Total	29,9%	32,0%	61,9%



Total	Count	50	47	97
	% of Total	51,5%	48,5%	100,0%

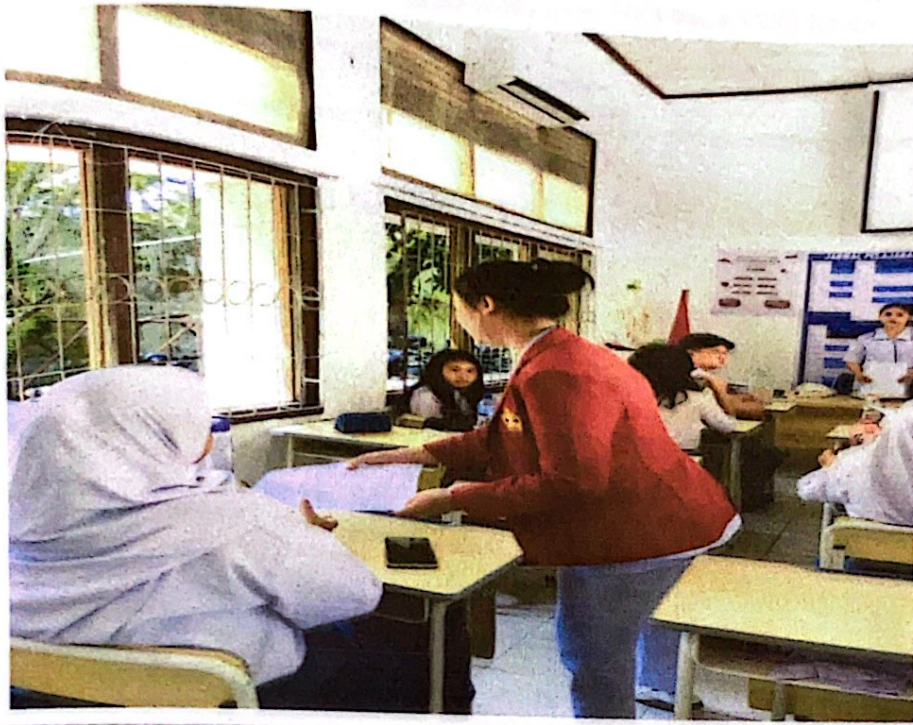
### Tabulasi Silang Ketidakteraturan Menstruasi Terhadap Stress

#### Stress \* Siklus\_Haid Crosstabulation

		Siklus_Haid		Total	
		< 21 hari	> 35 hari		
Stress	Normal bernilai < 20	Count	6	3	9
		% of Total	6,2%	3,1%	9,3%
Stress ringan bernilai 20-24		Count	8	3	11
		% of Total	8,2%	3,1%	11,3%
Stress sedang bernilai 25-30		Count	14	17	31
		% of Total	14,4%	17,5%	32,0%
Stress berat bernilai > 30		Count	22	24	46
		% of Total	22,7%	24,7%	47,4%
Total		Count	50	47	97
		% of Total	51,5%	48,5%	100,0%

Lampiran 8











**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**










Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
 Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING**

Nama : Ria Mulana  
 NIM : PO.62.24.2.21.169  
 Judul LTA : Determinan Ketidakteraturan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya  
 Pembimbing I : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb  
 NIP. 19811205 200212 2 001

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	7 November 2023	Konsultasi Judul LTA	
2.	9 November 2023	Konsultasi Judul LTA	
3.	10 November 2023	Konsultasi Judul LTA	
4.	11 November 2023	Konsultasi BAB I	

5.	14 November 2023	Konsultasi BAB I	
6.	16 November 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	
7.	20 November 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	
8.	5 Desember 2023	Konsultasi BAB I, II dan III	
9.	21 Marer 2024	Konsultasi Kuesioner dan BAB IV	
10.	28 Maret 2024	Konsultasi BAB IV	
11.	29 Maret 2024	Konsultasi Hasil	
12.	1 April 2024	Konsultasi BAB IV dan V	
13.	2 April 2024	Konsultasi BAB IV dan V	



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING**

Nama : Ria Mulana  
NIM : PO.62.24.2.21.169  
Judul LTA : Determinan Ketidakteraturan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya  
Pembimbing I : Wahidah Sukriani, SST. M. Keb  
NIP.19881230 201012 2 004

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	12 Desember 2023	Konsultasi BAB I	
2.	13 Desember 2023	Konsultasi BAB I	
3.	14 Desember 2023	Konsultasi BAB I,	
4.	28 Desember 2024	Konsultasi BAB I dan II	

5.	29 Desember 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	M/f
6.	7 Febuari 2024	Konsultasi BAB I, II dan III	M/f
7.	12 Januari 2024	Konsultasi BAB I, II dan III	M/f
8.	20 Januari 2024	Konsultasi BAB I, II dan III	M/f
9.	11 Maret 2024	Konsultasi BAB IV dan V	M/f
10.	22 Maret 2024	Konsultasi BAB IV dan V	M/f
11.	29 Maret 2024	Konsultasi BAB IV dan V	M/f
12.	30 April 2024	Konsultasi BAB IV, V dan Lampiran	M/f



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**



Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



**BERITA ACARA PERBAIKAN**

**UJIAN HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Ria Mulana  
NIM : PO.62.24.2.21.169  
Judul LTA : Determinan Ketidakteraturan Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA-N 2 Palangka Raya  
Penguji : Yeni Lucin, S., Kep. MPH  
NIP.19650727 198602 2 001

No	Nama Penguji	Saran Perbaikan
1.	 Yeni Lucin, S., Kep. MPH NIP. 19650727 198602 2 001	1. Perbaikan Kutipan 2. Perbaikan Abstrak 3. Perbaikan Margin 4. Perbaikan Pembahasan 5. Perbaikan Saran 6. Perbaikan Penulisan
2.	 Yeni Lucin, S., Kep. MPH NIP. 19650727 198602 2 001	1. Perbaikan saran 2. Perbaikan pembahasan 3. Perbaikan Kuesioner