

# Hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada remaja putri program studi kebidanan program sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Rahimatur Rahmah<sup>1\*</sup>, Anjarwati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia.

## INFORMASI ARTIKEL

### Riwayat Artikel

Tanggal diterima, 19 Juli 2023  
Tanggal direvisi, 30 Desember 2023  
Tanggal dipublikasi, 30 Desember 2023

### Kata kunci:

Siklus Menstruasi;  
Indeks Massa Tubuh;  
Remaja;

 [10.32536/jrki.v7i2.262](https://doi.org/10.32536/jrki.v7i2.262)

### Keyword:

Menstrual Cycle;  
Body Mass Index;  
Adolescent;



## ABSTRAK

**Latar belakang:** Salah satu permasalahan yang sering dialami remaja di dunia adalah gangguan menstruasi. Gangguan ini, seperti variasi dalam lamanya siklus menstruasi yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit kronis. Perbedaan durasi siklus menstruasi antar individu umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH yang bisa dipengaruhi oleh kondisi penyakit tertentu, status gizi atau tingkat stres. **Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi pada remaja putri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode analitik observasional melalui pendekatan *cross-sectional study*. Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri di Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 87 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *Spearman rank*. **Hasil:** Hasil uji statistik *Spearman rank* menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi dengan nilai signifikan  $p=0,001$  dan koefisien korelasi  $r=0,356$ . **Simpulan:** Ada hubungan antara indeks massa tubuh dan siklus menstruasi dengan kekuatan hubungan yang cukup positif.

**Background:** One of the problems that adolescent often experience in the world is menstrual disorders. These disorders, such as variations in the length of the menstrual cycle, have the potential to increase the risk of chronic disease. Differences in the duration of the menstrual cycle between individuals are generally caused by an imbalance in the hormone estrogen, progesterone, LH and FSH which can be influenced by certain disease conditions, nutritional status or stress levels. **Objective:** To determine the relationship between body mass index and menstrual cycle in adolescent girls. **Methods:** This research uses a quantitative design with observational analytical methods using a cross-sectional study approach. The respondents in this research were young women in the Undergraduate Midwifery Study Program at 'Aisyiyah University, Yogyakarta. Sampling in this study used a total sampling technique with a sample size of 87 people. Data analysis used the Spearman rank statistical test. **Results:** The results of the Spearman rank statistical test show that there is a relationship between body mass index and the menstrual cycle with a significant value of  $p=0.001$  and a correlation coefficient of  $r=0.356$ . **Conclusion:** There is a relationship between body mass index and the menstrual cycle with the strength of the relationship being quite positive.

## Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase transisi dari anak-anak menuju dewasa ditandai dengan perubahan tubuh yang mulai siap untuk bereproduksi. Di Indonesia, populasi remaja

mencapai 6 juta Jiwa (27,6%) dari total penduduk (Maedy et al., 2022).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, remaja di seluruh dunia menghadapi permasalahan gangguan menstruasi yang mencakup (38,45%),

\* Korespondensi penulis.  
Alamat e-mail: [sitinazilla1212@gmail.com](mailto:sitinazilla1212@gmail.com)

masalah gizi terkait anemia sebesar (20,3%), gangguan belajar sebesar (19,7%), gangguan psikologis sebesar (0,7%) dan masalah kegemukan sebesar (0,5%). Gangguan menstruasi menjadi kondisi yang cukup umum terjadi sehingga sering kali mendorong remaja untuk berkonsultasi dengan dokter (Ilmu et al., 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas, 2013), sebagian besar perempuan Indonesia berusia 10-59 tahun (68%) melaporkan memiliki menstruasi teratur, sementara itu (13,7%) mengalami ketidakteraturan menstruasi dalam setahun terakhir. Di Daerah istimewa Yogyakarta (DIY) prevalensi masalah siklus menstruasi tercatat sebesar (15,8%) pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Secara umum, konsep gangguan menstruasi merujuk pada ketidakteraturan dalam pola perdarahan atau siklus menstruasi. Gangguan ini dapat meningkatkan risiko kondisi patologis terkait volume kehilangan darah yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Ketidakteraturan dalam proses menstruasi juga berpotensi mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita, terutama dalam hal infertilitas. Pada kasus gangguan siklus menstruasi yang memengaruhi endometrium, masalah sering terjadi pada fase luteal yang umum ditemukan pada wanita dengan infertilitas serta riwayat abortus spontan berulang (Islami, 2016).

Gangguan menstruasi pada remaja yang disebabkan oleh diet seringkali terkait dengan pola konsumsi makanan yang kaya serat, protein, kalsium dan karbohidrat yang berfungsi menurunkan berat badan. Hal ini dapat memengaruhi siklus menstruasi, menyebabkan ketidakteraturan akibat proses anovulasi, penurunan respons hormon pituitari dan fase folikel yang lebih pendek sehingga berujung pada siklus menstruasi yang tidak teratur (Sulistya & Richard, 2014).

Untuk mengetahui klasifikasi bahwa seseorang berada pada tingkat yang normal maka status gizi seseorang dapat ditentukan dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT). IMT yang terlalu tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi seperti amenore, haid tidak teratur dan nyeri menstruasi (Isramilda & Prihadianto, 2021).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi pasal 11 menjelaskan bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja dengan tujuan mempersiapkan mereka untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Dalam hal ini, pemerintah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) (Norlina, 2022).

### Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sampel penelitian sebanyak 87 orang.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah indeks massa tubuh yang dihitung menggunakan rumus perbandingan antara berat badan dalam kilogram (kg) dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (m<sup>2</sup>). Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah siklus menstruasi yang diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner mengenai siklus menstruasi dalam enam bulan terakhir. Analisis data dilakukan menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 16.0 *for windows* dengan uji *spearman rank*.

### Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia		
20 tahun	3	3,9
21 tahun	35	45,5
22 tahun	34	44,2
23 tahun	5	6,5
Usia Menarche		
<12 tahun	4	5,2
12-13 tahun	35	45,5
>13 tahun	38	49,4
Barat Badan (kg)		
40-51 kg	26	33,8

51-60 kg	37	48,1
61-70 kg	10	13,0
70-80 kg	2	2,6
>80 kg	2	2,6
Tinggi Badan (cm)		
140-150 cm	4	5,2
151-160 cm	60	77,9
161-170 cm	13	16,9

(Sumber: DataPrimer 2023)

**Tabel 1** menunjukkan distribusi usia responden yang mayoritas berada pada kelompok usia 21 tahun berjumlah 35 orang (45,5%) sedangkan kelompok usia yang paling sedikit adalah 20 tahun berjumlah 3 orang (3,9%). Sebagian besar responden mengalami menarche pada usia lebih dari 13 tahun berjumlah 38 orang (49,4%). Selain itu, **Tabel 1** juga menggambarkan bahwa mayoritas responden memiliki berat badan dalam kisaran 51-60 kg berjumlah 37 orang (48,1%) dan tinggi badan yang paling umum adalah 151-160 berjumlah 60 orang (77,9%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh

No	IMT	F	%
1	Underweight	13	16,9
2	Normal	54	70,1
3	Overweight	7	9,1
4	Obesitas	3	3,9
5	Obesitas II	0	0
Total		77	100

(Sumber: Data Primer 2023)

Hasil analisis univariat pada **tabel 2** menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki IMT dalam kategori normal berjumlah 54 orang (70,1%) sedangkan kategori IMT obesitas mencatatkan jumlah yaitu 3 orang (3,9%). Kategori IMT underweight berjumlah 13 orang (16,9%) dan kategori IMT overweight berjumlah 7 orang (9,1%).

Hasil penelitian mengenai IMT pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dilakukan melalui pengukuran antropometri yang mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise. Selanjutnya IMT dihitung dengan rumus perbandingan berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (m<sup>2</sup>).

Pengukuran IMT adalah metode yang sederhana, murah dan mudah digunakan untuk menilai status gizi seseorang di mana hasil

pengukuran ini berkaitan dengan kondisi kekurangan atau kelebihan gizi. IMT merupakan rumus matematis yang menggambarkan hubungan antara lemak tubuh dan berat badan dengan rumus berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Pada remaja, pengukuran IMT sangat dipengaruhi oleh usia karena seiring dengan pertumbuhan terjadi perubahan dalam komposisi tubuh dan kepadatan tubuh ([Rasmaniar et al., 2022](#)).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi dengan kategori IMT normal berjumlah 54 orang (70,1%), 13 responden (16,9%) berada pada kategori IMT underweight (<18,5), 7 responden (9,1%) pada kategori IMT overweight (23-24,9) dan 3 responden (3,9%) pada kategori IMT obesitas (25-29,9). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta memiliki IMT dalam kisaran normal.

Sebagian besar data responden berada pada usia 21 tahun berjumlah 35 orang (45,5%) dan 22 tahun berjumlah 34 orang (44,2%). Pada usia ini, remaja mengalami perubahan fisik yang pesat, yang dikenal sebagai "*growth spurt*" (percepatan pertumbuhan) di mana terjadi perubahan signifikan dalam tinggi badan, berat badan dan proporsi tubuh yang menjadi lebih seimbang. Pada masa ini, wajah menjadi lebih simetris seperti pada orang dewasa dan kondisi fisik yang lebih seimbang menyebabkan remaja merasa lebih puas dengan diri mereka ([Suryana et al., 2022](#)).

Faktor-faktor yang memengaruhi IMT pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup faktor genetik, asupan makanan dan infeksi penyakit sementara faktor eksternal meliputi faktor ekonomi, sosial budaya dan pengetahuan mengenai gizi serta pola makan yang seimbang ([Kemenkes RI, 2021](#)).

Makanan merupakan kebutuhan dasar yang penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh remaja. Pemenuhan kebutuhan gizi yang memadai sangat diperlukan agar pertumbuhan fisik dapat berlangsung optimal, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Tingginya aktivitas fisik dan kognitif ditambah dengan masa pertumbuhan yang cepat, membutuhkan asupan makanan yang cukup.

Pada usia remaja, sering kali terjadi peningkatan nafsu makan yang signifikan. Namun, obesitas pada remaja dapat dipicu oleh kurangnya konsumsi buah dan sayur, kebiasaan melewatkan sarapan serta rendahnya tingkat aktivitas fisik yang semuanya meningkatkan risiko obesitas (Kemenkes RI, 2021).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi

No	Siklus Menstruasi	F	%
1	Normal	51	66,2
2	Polimenorea	9	11,7
3	Oligomenorea	11	14,3
4	Tidak normal	6	7,8
	Total	77	100

(Sumber: Data Primer 2023)

Hasil analisis univariat pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang normal berjumlah 51 orang (66,2%). Kategori siklus menstruasi polimenorea berjumlah 9 orang (11,7%) sedangkan kategori oligomenorea berjumlah 11 orang (14,3%) dan terdapat 6 orang (7,8%) yang memiliki siklus menstruasi yang tidak normal.

Penelitian mengenai siklus menstruasi pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang mengumpulkan data tentang siklus menstruasi responden. Pencatatan siklus menstruasi dilakukan dengan memperhitungkan siklus selama enam bulan terakhir untuk menentukan apakah siklus menstruasi responden normal atau tidak.

Siklus menstruasi didefinisikan sebagai periode waktu antara awal menstruasi terakhir dan awal menstruasi berikutnya dengan rentang normal berkisar antara 21 hingga 35 hari. Keteraturan siklus menstruasi adalah proses kompleks yang melibatkan interaksi berbagai faktor termasuk perdarahan uterus periodik akibat peluruhan endometrium yang terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi. Perbedaan dalam durasi siklus menstruasi pada wanita umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH yang dapat dipengaruhi oleh faktor penyakit, status gizi atau stres (Amperaningsih & Fathia, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengalami

menarche lebih dari dua tahun sebelumnya dengan rincian usia menarche <12 tahun sebanyak 4 responden (5,2%), usia menarche 12-13 tahun sebanyak 35 responden (45,5%) dan usia menarche >13 tahun sebanyak 38 responden (49,4%). Pada rentang usia ini, responden umumnya sudah memiliki siklus menstruasi yang normal. Berty (2019) menjelaskan bahwa pada usia 20-an siklus menstruasi cenderung teratur dengan interval 21-35 hari dan durasi perdarahan 2-7 hari setiap bulannya. Pada rentang usia tersebut, puncak kesuburan wanita tercapai yakni pada usia 20-30 tahun di mana kadar hormon estrogen meningkat sekitar 10 hari setelah awal menstruasi bertepatan dengan masa ovulasi, sedangkan progesteron meningkat pada paruh kedua siklus menstruasi. Selain itu, organ reproduksi wanita pada usia tersebut sudah berada dalam kondisi matang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang normal antara 21-35 hari berjumlah 51 orang (66,2%). Sebanyak 9 responden (11,7%) mengalami siklus menstruasi polimenorea (kurang dari 21 hari), 11 responden (14,3%) mengalami siklus menstruasi oligomenorea (lebih dari 35 hari) dan 6 responden (7,8%) memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur, yang dapat bervariasi antara kurang dari 21 hari, lebih dari 35 hari atau antara 21-35 hari. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta memiliki siklus menstruasi yang normal (21-35 hari).

Gangguan siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti berat badan, aktivitas fisik, stres, pola makan, paparan lingkungan, kondisi kerja, serta sinkronisasi proses menstruasi yang melibatkan interaksi sosial dan lingkungan. Selain itu, gangguan endokrin, gangguan perdarahan dan *dismenorea* juga berperan dalam mengganggu siklus menstruasi. Kecepatan atau keterlambatan dimulainya siklus menstruasi sangat terkait dengan kondisi fisik dan patologis yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kesehatan pribadi, status gizi, berat badan dan kondisi psikologis emosional individu (Sulistya & Richard, 2014).

Risiko yang terkait dengan gangguan siklus menstruasi khususnya pada fase luteal adalah kekurangan produksi hormon progesteron yang dapat mengganggu proses siklus menstruasi pada endometrium.

Efek ini sering kali ditemukan pada wanita dengan masalah infertilitas dan abortus spontan berulang (Islami, 2016).

**Tabel 4.** Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Siklus menstruasi	IMT										P Value		
	Under Weight <18,5		Normal 18,5-22		Over Weight 23-24,9		Obese 25-29,5		Total				r
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Oligomenorea	6	7,8	5	6,5	0	0	0	0	11	14,3	0,356	0,001	
Normal	5	6,5	41	53,2	3	3,9	2	2,6	51	66,2			
Polimenorea	1	1,3	4	5,2	3	3,9	1	1,3	9	11,7			
Tidak normal	1	1,3	4	5,2	1	1,3	0	0	6	7,8			
Jumlah	13	16,9	54	70,1	7	9,1	3	3,9	77	100,0			

(Sumber: Data Primer 2023)

Hasil analisis bivariat pada tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan IMT underweight memiliki distribusi siklus menstruasi sebagai berikut: 6 orang (7,8%) mengalami siklus menstruasi lebih dari 35 hari, 5 orang (6,5%) dengan siklus menstruasi normal, 1 orang (1,3%) dengan siklus menstruasi kurang dari 21 hari dan 1 orang (1,3%) memiliki siklus menstruasi yang tidak normal (kadang lebih dari 35 hari, antara 21-35 hari, atau kurang dari 21 hari). Responden dengan IMT normal berjumlah 5 orang (6,5%) memiliki siklus menstruasi lebih dari 35 hari, 41 orang (53,2%) dengan siklus menstruasi normal, 4 orang (5,2%) dengan siklus menstruasi kurang dari 21 hari dan 4 orang (5,2%) memiliki siklus menstruasi yang tidak normal. Sementara itu, responden dengan IMT overweight berjumlah 3 orang (3,9%) dengan siklus menstruasi normal, 3 orang (3,9%) dengan siklus menstruasi kurang dari 21 hari dan 1 orang (1,3%) dengan siklus menstruasi yang tidak normal. Responden dengan IMT obesitas berjumlah 2 orang (2,6%) memiliki siklus menstruasi normal dan 1 orang (1,3%) dengan siklus menstruasi kurang dari 21 hari.

Hasil analisis data yang dilakukan untuk mengkaji hubungan IMT dan siklus menstruasi pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta menggunakan *software SPSS 16.0* dan uji statistik *spearman rank* menunjukkan nilai  $p = 0,001$  dan  $r = 0,356$ . Hal ini mengindikasikan adanya hubungan antara IMT dan siklus menstruasi dengan korelasi positif yang cukup signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara IMT dan siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dengan nilai  $p\text{-value} = 0,004$ . Penelitian tersebut menemukan bahwa 12 siswi dengan IMT normal memiliki siklus menstruasi yang teratur. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yulianti dan Nurul (2018) yang menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara status gizi dan siklus menstruasi. Hasil perhitungan  $p\text{-value} (0,01) < \alpha (0,05)$  menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dan siklus menstruasi pada remaja di Bandar Lampung.

Hasil penelitian pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 5 responden (6,5%) dengan IMT kurus dan siklus menstruasi normal dan 9 responden dengan IMT normal yang memiliki siklus menstruasi >35 hari (5 responden, 6,5%), <21 hari (4 responden, 5,2%), dan siklus menstruasi tidak teratur (4 responden, 5,2%). Temuan ini mencerminkan bahwa respons tubuh terhadap hormon dapat bervariasi antar individu dengan faktor-faktor seperti stres, asupan gizi dan pola hidup yang turut memengaruhi siklus menstruasi. Stres dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak normal, sedangkan pola hidup dan asupan gizi yang baik mendukung fungsi reproduksi dan kestabilan siklus menstruasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 13 responden dengan IMT kurus sebagian besar mengalami siklus menstruasi lebih dari 35 hari (6 orang, 7,8%). Kekurangan gizi dapat mengganggu fungsi hipotalamus yang berperan dalam merangsang hipofisis anterior untuk menghasilkan hormon FSH dan LH. Gangguan produksi kedua hormon ini dapat menghambat proses ovulasi dan menyebabkan siklus menstruasi terganggu. Selain itu, status gizi juga memengaruhi metabolisme hormon estrogen dalam sistem reproduksi wanita. Peningkatan lemak tubuh dapat meningkatkan kadar estrogen dalam darah yang dapat memperpanjang siklus menstruasi (Felicia et al., 2015; Safilu et al., 2020).

Peningkatan IMT dapat menyebabkan gangguan menstruasi termasuk pemanjangan siklus menstruasi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan lemak tubuh yang mengarah pada peningkatan aromatisasi androgen menjadi estrogen terutama di sel granulosa dan jaringan lemak, sehingga kadar estrogen meningkat. Kelebihan lemak tubuh akan meningkatkan kadar estrogen yang dapat memperpanjang siklus menstruasi (Sindy Hapsari, 2018).

Pada remaja putri dengan status gizi berlebih peningkatan lemak tubuh menyebabkan kadar hormon estrogen dalam darah meningkat. Kadar estrogen yang tinggi dapat mengganggu sekresi hormon GnRH yang pada gilirannya menghambat hipofisis anterior dalam memproduksi hormon FSH. Hambatan pada sekresi FSH mengganggu pertumbuhan folikel, sehingga folikel matang tidak terbentuk yang berkontribusi pada perpanjangan atau keterlambatan siklus menstruasi. Sebaliknya, pada remaja putri dengan status gizi kurang, penurunan berat badan yang signifikan dapat menurunkan kadar hormon gonadotropin, mengurangi sekresi LH dan FSH yang berakibat pada penurunan kadar estrogen dan gangguan pada siklus menstruasi dan ovulasi (Nurul Hidayah et al., 2016).

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara IMT dan siklus menstruasi pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar remaja putri memiliki IMT dalam kategori normal sebesar (70,1%).
- b. Sebagian besar remaja putri menunjukkan siklus menstruasi yang normal (21-35 hari) dengan persentase sebesar (66,2%).
- c. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara IMT dan siklus menstruasi pada remaja putri Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan nilai  $p = 0,001$  dan korelasi positif yang moderat yang tercermin pada nilai  $r = 0,356$ .

### Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas kesempatan yang diberikan dalam proses pengambilan data dan semua pihak yang telah memberikan dukungan.

### Daftar Pustaka

- Berty Lorenza BR Sitepu. 2018. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tigapanah Kab. Karo Tahun 2018. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Medan.
- Felicia, Hutagaol, E., & Kundre, R. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di PSIK FK UNSRAT Manado. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(1), 1–6.
- Ilmu, J., Journal, K., Putri, R., Sman, D. I., & Tahun, P. 2020. *Al-Insyirah Midwifery*. 9.
- Islami. 2016. Hubungan Obesitas dengan Siklus Menstruasi pada Wanita Usia Subur di Desa Kaliwungu dan Desa Kedungdowo Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus Tahun 2016. *Rakernas Aipkema*, 194–197.
- Islamy, A., & Farida, F. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13.
- Isramilda, I., & Prihadianto, D. G. 2021. BHubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Siswi Sma Harapan Utama Batam. *Zona Kebidanan: Program ...*, 11(2).

- Kemenkes RI. 2018. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. RISKESDAS. 2017 Survei Demografi dan Riset Kesehatan dasar 2018. 1-446 p.
- Kemenkes RI. 2021. *Edukasi "Kebutuhan Gizi Pada Remaja" Oleh Yunita Ahadti, S.Gz.*
- Maedy, F. S., Astika, T., & Permatasari, E. 2022. Hubungan Status Gizi dan Stres terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science*, 3(1), 1–10.
- Norlina, S. 2022. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(1), 65–69.
- Nurul, H., M.Zen, R., Ronny, A. 2016. Hubungan Status Gizi, Asupan Zat Gizi dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri Pondok Pesantren Salafiyah Kauman Kabupaten Pemalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rasmaniar, R., Euis, N., Ahmad, & Nurbaya. 2022. *Pelatihan Gizi Bagi Kader Posyandu Remaja*. Yayasan Kita Menulis. Kendari.
- Sindy Hapsari. 2018. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Menstruasi Pada Menstruasi Pada Siswi Kelas X di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Safilu, Aminudin, Ahdiyati A. 2020. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Biologi (SNP BIO) 2019*. Kendari: UHO EduPress.
- Sulistya, D. M., & Richard, D. S. 2014. Faktor Yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi Berdasarkan Berat Badan, Stres Dan Diet Pada Mahasiswi. *STIKES RS Baptis Kediri*, 7(1), 83–92.
- Yuliaty, A., & Fathia, N. 2019. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 194.