



Rachmat Kasmad¹
 Mutmainnah²

HUBUNGAN POLA MAKAN DAN STATUS GIZI DENGAN SIKLUS MENSTRUASI

Abstrak

Penelitian ini adalah Analitik Korelasional. Tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan Pola Makan dan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi Pada Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Takalar. Responden dalam penelitian ini sebanyak 40 santriwati. Teknik analisis data menggunakan alat bantu aplikasi excel dan spss kemudian dianalisis berdasarkan analisis Univariat dan Bivariat uji Chil quare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Makan dan Status Gizi dengan Siklus Mentrusi pada santriwati pesantren modern tarbiyah takalar. Berdasarkan analisis Chil Square di peroleh P Value > 0.05.

Kata Kunci : Pola Makan, Status Gizi, dan Siklus Menstruasi

Abstract

This research is Correlational Analytics. The aim of this research is to determine the relationship between eating patterns and nutritional status with the menstrual cycle in female students at the Tarbiyah Takalar Modern Islamic Boarding School. The respondents in this study were 40 female students. Data analysis techniques using Excel and SPSS application tools are then analyzed based on Univariate and Bivariate Chil quare test analysis. The results of the research show that there is no significant relationship between eating patterns and nutritional status and the menstrual cycle in female students at the Tarbiyah Takalar modern Islamic boarding school. Based on Chil Square analysis, P Value > 0.05 was obtained

Keywords: Diet, Nutritional Status, and Menstrual Cycle

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, psikis, dan psikososial. Selama periode ini, nutrisi menjadi kunci penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Perubahan biologis dan psikologis, bersama dengan isu-isu terkait gizi, dapat menghasilkan beberapa masalah kesehatan pada remaja, seperti ketidaknormalan siklus menstruasi pada remaja perempuan (Hafiza, 2020). Remaja, sebagai kelompok yang rentan, dapat mengalami masalah gizi seperti kekurangan atau kelebihan nutrisi.

Masalah ini memerlukan perhatian khusus karena berpotensi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tubuh, serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan gizi pada masa dewasa (Andina Rachmayani, 2018). Kekurangan nutrisi dapat disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak sehat, termasuk pola makan yang berlebihan atau kurang. Pola makan mencakup informasi tentang jenis makanan dan frekuensi konsumsi pada waktu tertentu (Rowa & Mas'ud, 2023).

Status gizi menjadi penanda keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak, tercermin dalam berat badan dan tinggi badan. Kebutuhan gizi remaja sangat besar karena masih dalam tahap pertumbuhan. Energi, protein, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin diperlukan untuk mendukung aktivitas fisik sehari-hari, termasuk kegiatan di sekolah. Setiap remaja berkeinginan memiliki kondisi tubuh yang sehat untuk dapat menghadapi aktivitas fisiknya. Konsumsi energi dari makanan penting untuk menutupi kebutuhan energi yang dikeluarkan oleh tubuh (Hafiza, 2020).

^{1,2} Jurusan Gizi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia
 m.rachmat.k@unm.ac.id

Hasil analisis Riset Kesehatan Dasar (Risksesdes) pada tahun 2018 terkait status gizi pada wanita dewasa (usia >18 tahun) berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan variasi, dimana 7,8% memiliki status gizi kurus, 47,8% memiliki status gizi normal, 15,1% memiliki status gizi berat badan lebih, dan 29,3% memiliki status gizi obesitas (Risksesdes, 2018). Data dari WHO pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa 80% perempuan di seluruh dunia mengalami ketidakaturan menstruasi. Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2018) menambahkan bahwa 11,7% remaja di Indonesia mengalami ketidakaturan menstruasi, sedangkan di daerah perkotaan mencapai 14,9%, dengan presentase tertinggi mencapai 15,8% di wilayah DIY. Dalam konteks ini, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 mengamanatkan penerapan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, bertujuan untuk membekali remaja agar mengalami kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pemerintah berusaha meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di seluruh fasilitas kesehatan, dengan perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan konseling terkait kesehatan reproduksi remaja, termasuk gangguan siklus menstruasi. Pemberian informasi harus jelas, akurat, dan tepat (Purwati & Muslikhah, 2020).

Studi yang dilakukan oleh Amperaningsih & Fathia (2019) terhadap remaja putri di Bandar Lampung menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan siklus menstruasi. Remaja dengan status gizi normal cenderung memiliki siklus menstruasi yang teratur dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi tidak normal, seperti kurus atau gemuk. Dengan merujuk pada informasi di atas, diperkirakan bahwa situasi serupa dapat terjadi karena kurangnya perhatian terhadap pola makan yang sehat di kalangan santriwati. Kualitas pola makan dan status gizi yang baik dianggap sebagai modal utama bagi kesehatan tubuh, khususnya bagi santriwati yang telah mengalami menstruasi. Oleh karena itu, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara pola makan, status gizi, dan siklus menstruasi santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar, penelitian lapangan langsung diperlukan untuk pengumpulan data sebagai dasar hasil penelitian.

Pola makan merujuk pada asupan beragam jumlah, jadwal, dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi seseorang. Tidak terurnya pengaturan pola makan, seperti yang disebutkan dalam konsep 3J (jadwal, jumlah, dan jenis), dapat mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Wahyuni, 2020).

Inti dari pengaturan pola makan dan gizi yang baik adalah memastikan bahwa asupan makanan sesuai dengan kebutuhan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Individu dengan aktivitas yang sangat padat memerlukan lebih banyak energi, sehingga kebutuhan makanan dan gizi juga lebih besar. Konsumsi yang tidak sesuai, baik kekurangan maupun kelebihan, dapat menimbulkan risiko kesehatan (Kusumadila, 2021). Faktor-faktor yang memengaruhi pola makan termasuk budaya, agama, kepercayaan, status sosial ekonomi, dan preferensi individu (Adriani, 2016).

Gizi adalah zat makanan esensial untuk pertumbuhan dan kesehatan tubuh. Gangguan gizi, seperti gizi kurang dan gizi buruk, dapat mengganggu kesehatan fisik dan jasmani seseorang. Masalah status gizi pada remaja perlu diperhatikan karena berkaitan dengan tingkat kesuburan perempuan, terutama dalam pengaruhnya terhadap hormon perempuan.

Status gizi mencerminkan berhasil atau tidaknya pemenuhan kebutuhan makanan dalam tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan merupakan indikator status gizi yang baik, sedangkan status gizi yang buruk dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan. Gizi yang baik ditandai dengan berat badan normal, tinggi badan sesuai dengan umur, dan kondisi tubuh yang sehat, yang meminimalkan risiko penyakit.

Status gizi juga dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan penyerapan zat gizi serta penggunaannya dalam tubuh (Sari, 2018). Status gizi merupakan hasil dari keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu memiliki kebutuhan asupan zat gizi yang berbeda, tergantung pada faktor-faktor seperti usia, aktivitas harian, berat badan, dan faktor lainnya (Dikriyansah, 2018).

Penilaian status gizi melibatkan interpretasi informasi yang diperoleh dari penilaian antropometri, konsumsi makanan, serta data biokimia dan klinis. Informasi ini digunakan untuk menilai status kesehatan individu atau kelompok penduduk, yang dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan dan asupan zat gizi (Afriani, 2020).

Masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung :

1. Asupan gizi yang kurang

Asupan gizi yang seimbang merupakan terdapat lebih dari satu maca, jenis pangan dalam piring sekali makan sehingga dapat memenuhi komponen gizi secara lengkap. Seimbang diartikan bahan pangan yang mengandung komponen-komponen yang cukup lengkap secara kuantitas, cukup secara kualitas, dan mengandung berbagai macam zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral) yang dibutuhkan oleh tubuh. Selain dari itu komponen yang harus diperhatikan yaitu aspek keamanan pangan. Bahan makanan yang harus bebas dari cemaran fisik, kimia, dan mikrobiologi (Picauly & Sekke, 2023).

2. Penyakit infeksi

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan gizi secara tidak langsung dengan melihat kebiasaan makanan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data ini dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Pengukuran data kuantitatif yang mencakup metode recall 24 jam, perkiraan makan, penimbangan makan, metode inventarisasi dan pencatatan (Afriani, 2020).

Menstruasi, suatu fenomena alami perdarahan terus, terjadi secara berkala dan siklik sebagai hasil pelepasan endometrium yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormon ovarium (estrogen dan progesteron). Proses ini biasanya dimulai sekitar hari ke-14 setelah ovulasi. Meskipun umum dialami oleh perempuan, gangguan menstruasi dapat menjadi permasalahan, seperti yang dijelaskan oleh Novita (2018).

Siklus menstruasi merupakan suatu rangkaian perdarahan uterus yang alami, terjadi karena penurunan produksi estrogen dan progesteron selama rentang kehidupan remaja, premenopause, dan pada wanita yang tidak hamil. Durasi normal perdarahan adalah 3-7 hari dengan kehilangan darah kurang dari 80 ml, dan interval antara siklus adalah 21-45 hari. Gangguan menstruasi dapat mempengaruhi kualitas hidup dan menimbulkan gejala medis, yang dikategorikan berdasarkan usia onset, durasi, jumlah, dan kualitas perdarahan, seperti dijelaskan oleh Taheri (2020).

Sebelum menstruasi, perempuan umumnya mengalami sindrom pra-menstruasi yang melibatkan perubahan fisik dan psikologis yang dapat mengganggu aktivitas harian. Sindrom ini berkaitan dengan peningkatan kadar hormon yang memengaruhi mood dan menimbulkan ketidaknyamanan, sebagaimana dijelaskan oleh Putri (2022).

Ketidakteraturan dalam siklus menstruasi dapat mencerminkan ketidakteraturan dalam sistem metabolisme dan endokrin. Siklus yang terlalu pendek atau terlalu panjang dapat mempengaruhi kemungkinan kehamilan dan ovulasi. Faktor-faktor seperti stres, gangguan hormonal, gangguan sistemik, masalah tiroid, hormon prolaktin, dan kelebihan hormon dapat menjadi penyebab ketidakteraturan menstruasi, sesuai dengan penjelasan Salianto (2022).

Ketidakteraturan menstruasi dapat didefinisikan sebagai siklus dengan durasi yang bervariasi setiap bulan. Pada awal masa reproduksi, siklus mungkin tidak teratur, tetapi biasanya mencapai keteraturan pada usia sekitar 17-18 tahun. Jenis ketidakteraturan mencakup polimenoreia (siklus kurang dari 21 hari), oligomenoreia (lebih dari 35 hari), dan amenorea (tidak mengalami menstruasi, dibagi menjadi primer dan sekunder). Siklus menstruasi normal berkisar antara 22-35 hari, dengan durasi menstruasi 2-7 hari, sesuai dengan penjelasan Widyaningrum et al. (2021).

Adolesen perempuan yang mengalami ketidakteraturan menstruasi bisa memiliki jarak antara siklus yang lebih lama (hingga 2 bulan) atau lebih pendek (dua siklus terjadi dalam satu bulan), seperti diuraikan oleh Hanifah (2019).

Klasifikasi siklus menstruasi antara lain : 1) Siklus pendek adalah siklus menstruasi yang lebih pendek dari biasanya (kurang dari 21 hari). 2) Siklus panjang, karena siklus menstruasi lebih dari 35 hari pendaharahan. Oligomenoreia biasanya berkurang. Kasus ini tidak membuat kesehatan wanita terganggu kesuburan cukup baik. 3) Siklus normal adalah siklus menstruasi dengan rata-rata 22-35 hari.

Menurut Verma (2022) siklus menstruasi terdiri dari 3 fase, antara lain: 1) Fase proliferasi, 2) Fase sekresi, dan 3) Fase menstruasi. Adapun beberapa tanda dan gejala yang dapat terjadi pada saat masa menstruasi; 1) Kram perut, 2) Nyeri payudara, 3) Perubahan suasana hati,

- 4) Timbul jerawat, 5) Tekanan pada panggul, 6) Sakit punggung, 7) Sakit kepala dan kelelahan, dan 8) Kesulitan berkonsentrasi (Putri, 2022).

Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi; 1) FSH-RH (Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH. 2) LH-RH (Luteinizing Hormone Releasing Hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH. 3) PIH (Prolactine Inhibiting Hormone) atau Prolaktin Releasing Hormon (PRH) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin (Putri, 2022).

Menurut (Hanifah, 2019) mengatakan Faktor resiko gangguan menstruasi, antara lain; 1) Berat badan, 2) Aktifitas fisik, 3) Stress, 4) Diet, 5) Paparan lingkungan dan kondisi kerja, 6) Interaksi social dan lingkungan, 7) Gangguan endokrin.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *Cross Sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dan status gizi dengan siklus menstruasi pada santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yang dilakukan dengan cara pendekatan, observasi, dan pengumpulan data sekaligus pada satu saat. Variabel bebas (X) yaitu X1 Pola makan (X1) dan status gizi (X2) sedangkan Variabel terikat (Y) yaitu siklus menstruasi. Penelitian ini adalah jenis menelitian yang bersifat analitik yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pola makan dan status gizi dengan siklus menstruasi pada santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten takalar. Populasi adalah semua hal yang akan diteliti, baik itu berupa obyek atau benda tidak hidup atau berupa subyek atau manusia atau perangkat sosial yang tersedia dalam sebuah penelitian (Rahmadani et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar terkhususnya pada santriwati tingkat SMA yang berjumlah 70 santriwati. Sampel adalah metode apa pun yang digunakan untuk mengidentifikasi sampel untuk tujuan penelitian (Purba et al., 2023). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 39 santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar. Pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan cara *simple random sampling* dan menggunakan rumus slovin. Instrumen dalam penelitian ini antara lain: 1) Lembar persetujuan menjadi responden. 2) Kuisional karakteristik subjek untuk mengetahui data dasar karakteristik subyek. 3) Formulir *Food Frequency Question* (FFQ) untuk mengetahui prevalensi pola makan santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar. 4) Timbangan digital untuk mengetahui berat badan santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar. 5) *Microtoice* untuk mengetahui tinggi badan santriwati di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar. Teknik analisis data menggunakan alat bantu aplikasi excel dan spss kemudian dianalisis berdasarkan analisis Univariat dan Bivariat uji Chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Karakteristik Usia	N	(%)
15 tahun	23	57,5
16 tahun	15	37,5
17 tahun	2	5
Usia Menstruasi		
> 12 tahun	10	25
≤ 12 tahun	30	75
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel diatas diketahui bahwa usia sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yang berusia 15 tahun sebanyak 23 sampel (57,5%), yang berusia 16 tahun sebanyak 15 sampel (37%), dan yang berusia 17 tahun sebanyak 2 sampel (5%). Sebagian

besar sampel mendapatkan menstruasi pertama pada usia ≤ 12 tahun yaitu sebanyak 30 siswi (75%). Sebagian beras sampel berusia 15 tahun yaitu sebanyak 23 siswi (57%).

2. Pola Makan

Tabel 2 Distribusi Sampel Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	n	(%)
Baik	7	17,5
Kurang	33	82,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel diatas diketahui bahwa sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki pola makan yang kurang sebanyak 33 sampel 87,5%. Sampel yang memiliki pola makan yang baik sebanyak 7 siswi (17,5%). Dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi yang memiliki pola makan yang kurang sebanyak 33 siswi (82,5%).

3. Status Gizi

Tabel 3 Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	(%)
Kurus	9	22,5
Normal	25	62,5
Gemuk	6	15
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel di atas diketahui bahwa sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yang memiliki status gizi kurus sebanyak 9 siswi (22,5%). Sampel yang memiliki status gizi normal sebanyak 25 siswi (62,5%). Sampel yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 6 siswi (15%). Sebagian besar sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki status gizi normal sebanyak 25 siswi 65%.

4. Siklus Menstruasi

Tabel 4 Distribusi Sampel Berdasarkan Siklus Menstruasi

Siklus Mentrusi	n	(%)
Normal	21	52,5
Tidak Normal	19	47,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel diatas diketahui bahwa sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yang memiliki siklus mestrusi normal sebanyak 21 siswi (52,5%). sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yang memiliki siklus mestrusi tidak normal sebanyak 19 siswi (47,5%). Sebagian besar sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki siklus menstruasi normal sebanyak 21 siswi (52,5%).

Analisis Bivariat

5. Hubungan Pola Makan dengan Siklus Menstruasi

Tabel 5 Hubungan Pola Makan dengan Siklus Menstruasi

Pola Makan	Siklus Menstruasi				Nilai P		
	Normal		Tidak Normal				
	n	(%)	n	(%)			
Baik	3	42,8	4	57,2	7	100	0,57
Kurang	18	54,5	15	45,5	33	100	
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Table diatas menunjukkan sebagian besar sampel santriwati Pesantren Modern tarbiyah Kabupaten Takalar yang memiliki pola makan kurang sebanyak 33 sampel dengan siklus menstruasi normal sebanyak 18 siswi (54,5%) dan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 15 siswi (45,5%). Hasil pengujian statistik hubungan menunjukkan nilai $p = 0,57$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan siklus menstruasi pada santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar dikarenakan nilai p lebih dari 0,05.

6. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi

Tabel 6 Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi

Status Gizi	Siklus Menstruasi				Nilai P	
	Normal	Tidak Normal	Total			
	n	(%)	N	(%)	n	(%)
Gemuk	3	50	3	50	6	100
Normal	14	56	11	44	25	100
Kurus	4	44,4	5	55,6	9	100
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Table diatas menunjukkan sebagian besar sampel santriwati Pesantren Modern tarbiyah Kabupaten Takalar yang memiliki status gizi normal sebanyak 14 sampel dengan siklus menstruasi normal 56% dan siklus menstruasi tidak normal 44%. Hasil penelitian menunjukkan nilai p = 0,83 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar dikarenakan nilai p lebih dari 0,05.

Pembahasan

1. Pola Makan

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki pola makan yang kurang yaitu 87,5%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh putra (2017) terkait pola makan sampel di SMAN 5 Surabaya menunjukkan bahwa pola makan kurang sebanyak 76,1%. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil yang didapatkan terkait pola makan kurang hampir sama dengan pola makan yang ada pada santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar.

Sebagian besar sampel memiliki pola makan yang kurang dikarenakan kurangnya siswi yang memperhatikan pola makan dengan jenis olahan yang beragam. Pada santriwati menunjukkan seringnya mengkonsumsi jajanan, karena akses seperti kantin yang tersedia bersampingan dengan asrama putri sehingga bagi santriwati lebih mudah untuk mendapatkan jajanan yang mereka inginkan. Hal ini menunjukkan bahwa sampel yang memiliki pola makan kurang tidak dapat memenuhi kebutuhan asupan dengan baik.

Pola makan yang baik yaitu mengonsumsi makanan yang beragam, konsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan energi sesuai dengan yang telah dikeluarkan. Orang yang kegiatannya sangat padat memerlukan energi lebih banyak, sehingga kebutuhan makannya juga lebih banyak. Kekurangan dan kelebihan dalam mengonsumsi makanan dapat mengakibatkan timbulnya suatu penyakit (Kusumadila, 2021).

Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi atau sebaliknya pola konsumsi yang tidak seimbang juga mengakibatkan zat gizi lebih (Wijatrmadi, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan kurang di Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yaitu status social ekonomi, preferensi individu, kesukaan dan nafsu makan (Adriani,2016).

2. Status Gizi

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa sampel Santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki status gizi normal 62,5%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amperaningsih (2019) terkait status gizi pada remaja putri MAN 2 Bandar Lampung menunjukkan bahwa sampel yang memiliki satus gizi normal 61,3%. Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil yang didapatkan terkait status gizi normal Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar dibandingkan dengan MAN 2 Bandar Lampung lebih besar.

Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar memiliki jadwal olahraga yang rutin pada sore hari. Aktifitas fisik yang baik dapat mempengaruhi status gizi yang baik pula, karena kebugaran tubuh penting bagi kesehatan seseorang. Tersedianya mineral pada kamar santriwati yang dapat memudahkan santriwati dalam pemenuhan kebutuhan mineral. Pada pemenuhan gizi seimbang salah satunya yaitu terpenuhinya kebutuhan mineral pada seseorang.

Status gizi masyarakat adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan di Indonesia. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu yang berperan dalam peningkatan kualitas SDM adalah gizi yang baik, terutama untuk peningkatan gizi remaja (Amperaningsih, 2019).

Sampel yang memiliki status gizi kurang berisiko terkena penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak tidak baik bagi kesehatan. Kekurangan gizi pada sampel akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Gangguan dalam jangka pendek adalah dapat mempengaruhi konsentrasi belajar dan prestasi belajar. Sedangkan gangguan dalam jangka panjangnya adalah penurunan kualitas sumber daya manusia (Hardiansyah, 2019).

Sampel yang memiliki status gizi gemuk lebih berisiko meningkatkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoporosis, dan lain-lain yang berimplikasi pada penurunan produktifitas dan usia harapan hidup (Kemkes, 2018).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi status gizi pada dasarnya ditentukan oleh faktor langsung terdiri dari makanan yang dikonsumsi dan ada tidaknya penyakit yang diderita seseorang, akan secara langsung sebagai penyebab terjadinya gizi kurang asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung terdiri dari ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai. Pola pengasuhan anak kurang memadai, pelayanan kesehatan, dan lingkungan kurang memadai (Aritonang, 2020).

3. Siklus Menstruasi

Hasil penelitian siklus menstruasi sampel santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar seperti pada tabel 4 menunjukkan bahwa santriwati yang memiliki siklus menstruasi tidak normal sebanyak 52,5% sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aspar (2021) pada sampel remaja putri Pondok Pesantren Mizanul' Ulum Sanrobone Kabupaten Takalar menunjukkan bahwa sampel yang memiliki siklus menstruasi yang tidak normal sebanyak 63,3%. Penelitian ini menunjukkan bahwa sampel yang memiliki siklus menstruasi tidak normal di Pondok Pesantren Mizanul' Ulum Sanrobone Kabupaten Takalar lebih besar disbanding dengan sampel pada Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar.

Siklus menstruasi yang teratur yaitu dengan rentang siklus menstruasi berada pada 21-35 hari dan lama haid berada pada interval 3-7 hari. Terdapat beberapa penyebab gangguan siklus menstruasi diantaranya fungsi hormon terganggu siklus menstruasi diantaranya fungsi hormon terganggu, stress, kelenjar tiroid dan hormone prolaktik (Proverawati, 2016). Menstruasi yang tidak teratur dapat menyebabkan adanya ovulasi (anovulatoire) pada siklus menstruasi. Hal tersebut berarti seseorang wanita dalam keadaan infertile (cenderung sulit memiliki anak) (Puspita, 2022).

Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh faktor dari asupan zat gizi. Asupan zat gizi yang dapat menghambat keteraturan siklus menstruasi adalah zat gizi makro seperti lemak yang memiliki pengaruh terhadap hormon reproduksi yaitu estrogen yang dapat diproduksi oleh jaringan adipose, ketika asupan lemak tinggi menyebabkan kadar lemak dalam tubuh menungkat sehingga sekresi estrogen juga cenderung tinggi, hal ini menyebabkan terjadinya siklus menstruasi yang terlalu panjang atau siklus menstruasi yang terlalu pendek. Asupan zat gizi yang dapat membantu memperlancar keteraturan siklus menstruasi adalah zat gizi mikro seperti serat juga berpengaruh terhadap hormone menstruasi, serat dapat berfungsi menurunkan kadar estrogen dalam tubuh ketika produksinya berlebih sehingga siklus menstruasi dapat berlangsung normal. Sat gizi kalsium yang kurang dapat membuat seresi estroden rendah sehingga siklus menstruasi menjadi tidak teratur (Fitria, 2022).

Lemak tubuh yang kurang atau berlebihan berpengaruh terhadap produksi hormon estrogen yang berdampak pada siklus menstruasi. Dampak kesehatan dari gangguan siklus menstruasi yang pendek jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan pengeluaran darah yang lebih sering sehingga kemungkinan dapat menyebabkan anemia pada remaja. Siklus menstruasi yang tidak normal dapat ditandai adanya ovulasi (anovulasi) pada siklus menstruasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang dalam keadaan infertilitas yang berarti seseorang sulit untuk memiliki keturunan (Aspar, 2021).

4. Hubungan Pola Makan dengan Siklus Menstruasi

Hasil penelitian mengenai hubungan pola makan dengan siklus menstruasi pada sampel santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar seperti pada Tabel 5 menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan siklus menstruasi pada sampel santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2017) di SMAN 51 Jakarta Timur menunjukkan tidak ada hubungan pola makan dengan siklus menstruasi. Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi siklus menstruasi pada sampel Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar yaitu, diantara lain kurangnya jam istirahat, faktor kelelahan, stress, perubahan rutinitas, penyakit, dan gaya hidup.

Sebagian besar penelitian mendapatkan hasil terdapat hubungan antara pola makan dan siklus menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) di MTsN 4 Jakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola makan dengan siklus menstruasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2022) terkait dengan siklus menstruasi pada sampel di SMAN 1 Parakan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan siklus menstruasi.

Asupan lemak pada sampel dapat berpengaruh bagi organ reproduksi karena lemak berperan dalam sekresi GnRH yang berfungsi memacu hipofisis mengeluarkan FSH dan LH. Sistem reproduksi terdiri dari beberapa organ, termasuk hormon yang terdapat dalam tubuh. Dua jenis hormon yang membantu sistem reproduksi antara lain hormon FSH (follicle stimulating hormone) dan hormon LH (luteinizing stimulating hormone). Jika simpanan lemak pada wanita < 20% dari total berat badan, maka akan menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi kekurangan asupan lemak yang terjadi pada remaja perempuan dapat menyebabkan penurunan fungsi pada organ reproduksi karena kadar gonadotropin dalam serum dan urin dipengaruhi oleh lemak dan jika asupan lemak kurang maka gonadotropin dan pola sekresinya akan mengalami penurunan sehingga akan terjadi gangguan pada FSH dan LH serta hormon estrogen dan orogestern, lalu apabila hormon estrogen dan progesterone menurun maka kadar LH juga akan menurun sehingga tidak dapat menghasilkan sel telur yang matang dan mengakibatkan terjadinya siklus menstruasi yang panjang (oligomenorrhea) (Safitri, 2020).

Asupan zat gizi makro jika dari kebutuhan maka akan diubah menjadi simpanan lemak dan simpanan siklus menstruasi. Siklus menstruasi dapat terjadi secara normal apabila asupan karbohidrat, protein dan lemak cukup sesuai dengan kebutuhan. Selain itu, asupan lemak yang tinggi dapat memicu sekresi hormon dalam jumlah yang tidak normal (Nahdah, 2022).

Siklus menstruasi yang terjadi pada wanita sangat mudah terpengaruh oleh suasana kehidupan misalnya antara lain karena faktor kelelahan, pengaruh stress yang berlebihan atau sedang dalam keadaan emosi. Kurangnya aktifitas fisik seperti olahraga dan resiko terjadinya penyakit tertentu hingga pola makan yang salah bisa menyebabkan yakni estrogen dan progesterone tidak berjalan sengan baik konsumsi makanan yang kurang sehat bisa berpengaruh pada produkdi hormon tersebut. Ketika produksi hormon terganggu, ini akan menghambat menstruasi (kemkes, 2022).

5. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi

Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada sampel Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar seperti pada tabel 6 tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada sampel Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Magfirah (2021) di SMAN 13 Luwu yang menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Hal ini disebabkan karena status gizi sampel Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar sebagian besar gizi baik.

Sebagian penelitian mendapatkan hasil terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Amerta (2019) di MAN 1 Lamongan menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada sampel MAN 1 Lamongan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi (Dya, 2019).

Status gizi memiliki peranan penting dalam siklus menstruasi. Status gizi dan asupan gizi yang baik diperlukan agar siklus ovulasi dapat terpelihara dengan normal. Status gizi pada perempuan baik kekurangan maupun kelebihan akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus yang tidak memberikan rangsangan kepada hipofisis anterior untuk menghasilkan FSH dan LH (Puspita, 2018).

Pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan akan berhenti menjelang usia 18 tahun, hal tersebut bukan berarti faktor gizi pada usia tersebut tidak memerlukan perhatian. Remaja membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan yang mempengaruhi kematangan seksual pada gadis yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi dibandingkan dengan sebelum menstruasi pada usia yang sama maka status gizi sangat mempengaruhi pertumbuhan. Fungsi organ tubuh yang menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi dan akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi (Aspar, 2022).

Status gizi selain mempengaruhi pertumbuhan fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Pada beberapa remaja keluhan-keluhan selama menstruasi tidak dirasakan, hal ini disebabkan oleh nutrisi yang adekuat yang biasa dikonsumsi. Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Hormon yang berpengaruh terhadap terjadinya menarche adalah estrogen dan progesterone (Revi, 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat Hubungan Antara Pola Makan dengan Siklus Menstruasi dan tidak terdapat juga Hubungan Antara Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada santriwati Pesantren Modern Tarbiyah Kabupaten Takalar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana. 2016. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana.
- Afriani, K. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.
- Amperaningsih, Yuliati, dan Nurul Fathia. 2019. "Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Bandar Lampung." Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik 14 (2): 194.
- Aritonang, Iriantong. 2020. Menilai Status Gizi Untuk Mencapai Sehat Optimal. Yogyakarta: Leutika dan CEBios
- Aspar, H. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Mizanul 'Ulum Sanrobone Kabupaten Takalar Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 5(1), 47-52.
- Dikriyansah, F. (2018). Pengetahuan Ibu Gizi Balita. Biomass Chem Eng,3(2)
- Elisa. 2022. "Hubungan Antara Status Gizi, Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi The Relationship between Nutritional Value, Diet, Physical Activities, and Stress with Menstrual Cycle Disorders". Indonesian Journal of Midwifery, 5(September), 90–101.
- Hafiza, D. (2020). Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Jurnal Medika Hutama, 2(01 Oktober), 332-342.
- Hardiansyah. 2019. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC. Kemenkes RI. 2018. Penilaian Status Gizi Final.
- Kusumadila, Khadija Sakinah. 2021. Zat Gizi dan Anjuran Pola Makan. Bogor: Guepedia.
- Novita, Riris. 2018. "Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Azhar Surabaya." Amerta Nutrition 2 (2): 172. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181>.
- Picauly, I., Sakke Tira, D., & Pellokila, M. R. (2023). Pentingnya Pola Makan Beragam, Bergizi, Seimbang, Dan Aman Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumlili Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering, 4(1), 9-17.

- Purwati, Y., & Muslikhah, A. (2020). Gangguan Siklus Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik dan Kecemasan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan ‘Aisyiyah*, 6.
- Putra, S., Ahadid, A., Putra, W., Rahman, A. A., Aryani, P., Jannah, F., Widodo, H., Magalhaes, A. D. J., & Hasanuddin, M. I. (2023). Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Aplikasinya.
- Putri. 2022. Kesehatan Reproduksi Remaja. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Rachmayani, S. A., Kuswari, M., & Melani, V. (2018). Hubungan asupan zat gizi dan status gizi remaja putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), 125-130.
- Rahmadani, E., Mashuri, M. T., Sitopu, J. W., Hasanuddin, M. I., Suarsana, I. M., Asriadi, M., Putri, J. H., Maharani, I., Hasanuddin, M. I., Maswar, Elfina, H., & Irwanto. (2023). Statistika Pendidikan. <https://batukota.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=OTc4MDZhYzZhYzAyY2U4ZTBINTNIYmJm&xzmn=aHR0cHM6Ly9iYXR1a290YS5icHMuZ28uaWQvcHViBGljYXRpb24vMjAxNS8xMC8zMC85NzgwNmFjNmFjMDJjZThlMGU1M2ViYmYvc3RhdGlzdGlrYS1kYWVvYWgta290YS1iYXR1LTlwMTUuaHRtbA%3D>
- Revi, M., & Anggraini, W. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Atas. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 123-131.
- Salianto, S., Zebua, C. F. P., Suherry, K., & Halijah, S. (2022). Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja: Studi Literature. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 4(1), 67- 81.
- Sari, Ni Kadek Yunita. 2018. “Tingkat Konsumsi Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Vegetarian Di Bhaktivedanta Dharma School Di Kota Denpasar.” 2–3. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/832/>.
- Taheri, Reihaneh, Fakhrodin Mesbah Ardekani, Hadi Raeisi Shahraki, Neda Heidarzadeh-Esfahani, and Salimeh Hajiahmadi. 2020. “Nutritional Status and Anthropometric Indices in Relation to Menstrual Disorders: A Cross- Sectional Study.” *Journal of Nutrition and Metabolism* 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5980685>.
- Vermarina, N. (2022). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Dismenore Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Wahyuni, R. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 55-61.
- Widyaningrum, Rahmah, Arif Tirtana, and Aisha Nurfadillah. 2021. “Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi SMK Gagas Wanareja Cilacap.” *Jurnal Kesehatan Madani Medika* 12
- Wirjatmadi Bambang. 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Prenadamedia Group.