

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi yaitu perdarahan yang terjadi akibat luruhnya dinding dalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio, maka lapisan ini akan meluruh sehingga darah keluar dari servik dan vagina. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 21-35 hari, dan lama menstruasi 2-7 hari, Eni (2011) dalam Sunarsih (2017). Menstruasi dapat terjadi karena beberapa hormon dalam tubuh khususnya hormon reproduksi seperti estrogen, progesteron, FSH dan LH.

Tahun awal menstruasi merupakan masa yang rentan terhadap terjadinya gangguan. Pada beberapa kondisi, gangguan menstruasi sering terjadi pada kelompok remaja seperti nyeri haid dan gangguan siklus menstruasi yang meliputi polimenorhea (<20 hari), oligomenorhea (>35 hari), amenorhea primer (belum menstruasi hingga usia 16 tahun), dan amenorhea sekunder (>3 bulan) (Sitoayu, *et al* 2016). Menurut Lubis (2017) ada sekitar 75% wanita tahap remaja akhir mengalami gangguan terkait menstruasi. Salah satu gangguan menstruasi yang sering dialami remaja yaitu siklus menstruasi yang tidak teratur (durasi atau lamanya menstruasi).

Menurut Irianto (2015) siklus menstruasi merupakan perdarahan yang terjadi secara periodik dengan jarak waktu antara menstruasi yang lalu dengan menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi dikendalikan oleh pelepasan *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) dari hipotalamus. Jika hormon ini tidak dilepaskan maka aksi hipofisis-ovarium menjadi tidak aktif. Koordinasi hipotalamus-hipofisis-ovarium bekerja melalui darah. Faktor yang dapat

mempengaruhi siklus menstruasi antara lain ketidakseimbangan hormon, status gizi, stres, usia, ansietas, aktivitas fisik, interaksi sosial dan lingkungan (Kusmiran, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Larasa (2016) pada remaja di India melaporkan sebanyak 22,1% remaja mengalami ketidakteraturan pada siklus menstruasi. Wati (2019) dalam penelitiannya di SMPN 02 Ponorogo menemukan 62,8% responden remaja mengalami gangguan siklus menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Pebrina (2021) di SMAN 12 Padang menemukan 30,2% responden remaja mengalami gangguan siklus menstruasi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah status gizi. Status gizi berlebihan atau obesitas adalah penyakit atau kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak secara berlebihan akibat energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dibandingkan yang dikeluarkan (Ganong WF, 2012). Status gizi yang berlebihan atau obesitas dapat mempengaruhi produksi hormon reproduksi yang berperan dalam siklus menstruasi.

Fitrawati (2015) dalam penelitiannya membuktikan bahwa terdapat hubungan status gizi, stress dan pola konsumsi dengan gangguan siklus menstruasi. Wanita gemuk menghasilkan estrogen lebih banyak. Hal ini di buktikan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rakhmawati (2013) yang menemukan bahwa kejadian gangguan siklus menstruasi pada wanita yang mengalami obesitas 1,89 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita dengan status gizi normal.

Obesitas dapat mengakibatkan terjadinya gangguan siklus menstruasi. Gangguan siklus menstruasi tersebut diakibatkan oleh adanya gangguan umpan balik dengan kadar estrogen yang selalu meningkat sehingga kadar hormon FSH tidak mencapai puncak. Sehingga, pertumbuhan folikel terhenti dan tidak terjadi ovulasi. Hal ini berdampak pada

perpanjangan siklus menstruasi (oligomenorhea) maupun tidak datangnya menstruasi (amenorhea), Sugiharto (2009) dalam Rakhmawati (2012).

Obesitas jika tidak tertangani dengan baik dapat menjadi faktor risiko terjadinya infertilitas. Hal ini diakibatkan karena obesitas dapat memicu terjadinya resistensi insulin dimana tubuh tidak dapat mengelola glukosa secara cepat. Resistensi insulin mengakibatkan peningkatan kadar insulin darah sehingga semakin tinggi insulin semakin besar hambatan perkembangan folikel (sel telur) dalam ovarium, Witjaksono (2015) dalam Handini (2017).

Di dunia lebih dari 1,9 miliar orang mengalami kelebihan berat badan yaitu 31,6% mengalami obesitas dan 39% diantaranya yakni remaja. Obesitas telah mencapai proporsi epidemi secara global, dengan setidaknya 2,8 juta orang meninggal setiap tahun akibat kelebihan berat badan atau obesitas WHO (2017) dalam Hermawan(2020). Pernah dikaitkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi, obesitas sekarang juga lazim di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Marie Ng (2014) dalam Debby (2020) menyatakan bahwa sebagian besar (62%) penderita obesitas di seluruh dunia berada di negara berkembang, salah satunya yaitu di Indonesia. Data yang didapatkan dari RISKESDAS (2018), di Indonesia menunjukkan sebanyak 24.7 % remaja usia 13 – 15 tahun mengalami gangguan status gizi dengan prevalensi gemuk 11,2%, dan obesitas 4.8%. Sementara itu gangguan status gizi pada remaja usia 16–18 tahun sebesar 21.6% dengan prevalensi gemuk 9.5 %, dan obesitas 4.0%. Menurut Laporan RISKESDAS (2018), Sumatera Barat menempati peringkat ke 16 dengan prevalensi obesitas tertinggi yakni 3,7%. Prevalensi kegemukan pada remaja di Sumatera Barat adalah sebesar 18,1 %.

Berdasarkan data yang diterima dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019, prevalensi obesitas tertinggi pada remaja wanita terdapat di daerah Pauh yaitu 11 %, disusul dengan prevalensi obesitas pada remaja pria yaitu 7,43 %. Berdasarkan data terakhir hasil skrining dari Puskesmas Pauh tahun 2019 didapatkan sekolah dengan tingkat obesitas tertinggi yakni di SMA Negeri 9 Padang dengan jumlah siswi perempuan yang dijaring sebanyak 189 siswi dan 37 siswi di diagnosa memiliki IMT diatas normal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 14 Juni 2021 oleh peneliti pada 15 orang siswi di SMA Negeri 9 Padang menggunakan pengukuran antropometri dan wawancara sederhana didapatkan bahwa 13 dari 15 siswi mengalami gangguan siklus menstruasi yakni 13 mengalami oligomenorhea, 5 orang mengalami polymenorhea, 3 orang mengalami amenorhea sekunder, dan 8 dari 15 siswi tersebut memiliki status gizi obesitas.

Berdasarkan latar belakang inilah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Obesitas dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 9 Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Hubungan antara Obesitas dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 9 Padang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Obesitas dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 9 Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian obesitas pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang
2. Mengetahui distribusi frekuensi gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 9 Padang
3. Mengetahui Hubungan Obesitas dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja di SMA Negeri 9 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti dapat memperdalam ilmu pengetahuan mengenai hubungan obesitas dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri serta dapat menerapkan metodologi penelitian secara tepat dan benar.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka dalam rangka menambah informasi serta pemahaman mengenai hubungan obesitas dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang obesitas dan gangguan siklus menstruasi sehingga dapat menurunkan angka kejadian obesitas dan kejadian gangguan siklus menstruasi ditahun berikutnya.

