

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi sebagai proses alamiah yang akan terjadi pada setiap remaja, dimana terjadinya proses pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ kandungan telah berfungsi dengan matang (Kusmiran, 2011). Menstruasi adalah siklus *discharge* fisiologik darah dan jaringan mukosa melalui vagina dari uterus yang tidak hamil dibawah kendali hormonal dan berulang tanpa adanya kehamilan selama periode reproduktif (Dorland, 2000). Menstruasi biasanya berlangsung selama lima sampai tujuh hari dan rata-rata darah yang keluar saat menstruasi adalah 35-50 ml tanpa bekuan darah (Wiknjosastro, 2012).

Siklus menstruasi bervariasi pada tiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari dan hanya 10% yang memiliki siklus 28 hari. Perhitungan dalam satu siklus adalah pendarahan dimulai dari hari pertama yang kemudian dihitung sampai dengan hari terakhir yaitu satu hari sebelum pendarahan menstruasi bulan berikutnya dimulai. Pada beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur dan hal ini bisa menjadi indikasi adanya masalah kesuburan panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama periode menstruasi (Saryono, 2009). Gangguan menstruasi sering merupakan sumber kecemasan bagi wanita. Gangguan menstruasi yang umum terjadi adalah amenorrhea, perdarahan uterus abnormal, dismenore, dan sindrom premenstrual (Owen, 2005).

Cakir *et al.* (2007) dalam penelitiannya menemukan bahwa dismenore merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta pemanjangan durasi menstruasi (5,3%). Bieniasz *et al.* (2006) mendapatkan prevalensi amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea skunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anamika *et al.* (2008) terhadap mahasiswa didapatkan bahwa sindrom pramenstruasi dan dismenorea merupakan keluhan yang dirasakan paling mengganggu. Efek gangguan menstruasi yang dilaporkan antara lain waktu istirahat memanjang dan menurunnya kemampuan belajar.

Penyebab gangguan menstruasi dapat karena kelainan biologik (organik atau disfungsi) atau dapat pula karena psikologik seperti keadaan-keadaan stress dan gangguan emosi atau gabungan biologik dan psikologik. Faktor- faktor yang berperan yaitu (1) faktor psikologis, seperti tekanan hidup, stres, kecemasan, kelelahan fisik maupun psikis. (2) Gangguan yang bersifat hormonal yaitu ketidakseimbangan hormon estrogen maupun hormon progesteron dan prostaglandin. (3) Hormon prolaktin berlebih, meningkatnya hormon prolaktin secara otomatis akan menurunkan hormon estrogen dan progesteron. (4) Kenaikan atau berkurangnya berat badan secara signifikan. (5) Status gizi (*underweight* jika IMT <17,0 dan obesitas jika IMT > 27,0) akan mempengaruhi kerja berupa peningkatan, keseimbangan, ataupun penurunan hormon. (6) Kelainan organik seperti radang, tumor, trauma dan sebagainya (Sarwono, 2008; Wiknjastro, 2005).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai interaksi antara asupan energi dan protein serta zat-zat gizi esensial lain dengan keadaan kesehatan tubuh (Gibson, 2005). Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adiposa yang secara aktif memengaruhi rasio hormon estrogen dan androgen. Wanita yang mengalami obesitas terjadi peningkatan produksi estrogen karena selain ovarium, jaringan adiposa juga dapat memproduksi estrogen. Adanya gangguan umpan balik dengan kadar estrogen yang selalu tinggi sehingga kadar *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) tidak mencapai puncak, dengan demikian pertumbuhan folikel terhenti sehingga tidak terjadi ovulasi yang menyebabkan gangguan siklus menstruasi (Waryana, 2010).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2013) menyebutkan bahwa wanita yang mengalami obesitas memiliki risiko terjadi gangguan siklus menstruasi 1,89 kali lebih besar dibanding wanita dengan status gizi normal. Jenis gangguan siklus menstruasi yang paling banyak ditemukan pada subjek yang mengalami obesitas yaitu oligomenore (30,8%).

Pada wanita yang kekurangan gizi kadar hormon steroid mengalami perubahan. Kolesterol sebagai prekursor steroid disimpan dalam jumlah yang banyak di sel-sel teka. Pematangan folikel yang mengakibatkan meningkatnya biosintesa steroid dalam folikel diatur oleh hormon gonadotropin. Kadar gonadotropin dalam serum dan urin akan menurun. Penurunan pola sekresinya dan kejadian tersebut berhubungan dengan gangguan fungsi hipotalamus. Apabila kadar gonadotropin menurun maka sekresi FSH serta hormon estrogen dan progesteron juga mengalami penurunan, sehingga

tidak menghasilkan sel telur yang matang yang akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi yang terlalu lama (Paath, 2005; Manuaba, 2009).

Penyebab lain gangguan menstruasi adalah stres. Stres yang terjadi karena situasi lingkungan misalnya bahaya, ancaman, atau tantangan dengan melakukan suatu perubahan fisiologis, emosi, kognitif dan behavioral (Taylor, 2009).

Stres merupakan suatu keadaan yang mengganggu homeostasis. Status reproduktif merupakan cerminan keadaan psikologis seseorang. Apabila terjadi peningkatan paparan stres, fungsi reproduksi secara otomatis akan mengalami penurunan untuk mempertahankan homeostasis tubuh. Sistem stres diatur oleh *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal* (HPA) axis dan sistem autonomik. Mediator utama sistem stres antara lain *Corticotropin-releasing-hormone* (CRH), glucocorticoids, dan *beta-endorphin*. CRH memiliki reseptor di berbagai jaringan seperti ovarium, endothelium, hipotalamus, dan jaringan inflammatory. Peningkatan produksi CRH dan kortisol menyebabkan pembatasan sekresi *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) dan secara konsekuen turut menurunkan ovulasi. Penurunan ovulasi ini akan memengaruhi lama proliferasi dan sekresi sehingga berpengaruh pada lama siklus menstruasi (Nephomnaschy, 2004).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adnyani (2012) didapatkan 65,5% responden yang mempunyai status gizi kurang dan 80% responden yang mempunyai status gizi lebih mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Penelitian oleh Felicia dkk. (2015) menyebutkan 66,7% responden kurus dan 81,8% responden gemuk mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Penelitian Pinasti (2012)

menyebutkan dari 38 responden, 57,6% mengalami stres dimana 22,7 % mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Juni 2015, pada 20 orang mahasiswi angkatan 2012 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas peneliti menemukan, sebanyak 25 % mahasiswi mengalami siklus menstruasi yang tidak normal. Berdasarkan pengukuran IMT Underweight 5% dan obesitas 35%. Pengukuran tingkat stres yang dilakukan didapatkan 50% mengalami stres.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “hubungan status gizi dan stres dengan gangguan panjang siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan: “Apakah terdapat hubungan status gizi dan stres dengan gangguan panjang siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dan stres dengan gangguan panjang siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografik subjek responden
2. Mengetahui status gizi mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
3. Mengetahui tingkatan stres pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
4. Mengetahui gambaran siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
5. Mengetahui hubungan status gizi dengan gangguan panjang siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
6. Mengetahui hubungan stres dengan gangguan panjang siklus menstruasi pada mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas



1.4. Manfaat

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan, kemampuan menerapkan ilmu yang dipelajari dan untuk memberikan informasi kepada

mahasiswi maupun masyarakat untuk tetap menjaga asupan nutrisi yang baik dan manajemen stres yang baik

2. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mengetahui dan menerapkan asupan gizi yang baik agar tercapainya indeks masa tubuh yang sesuai serta bisa memanajemen stres yang baik selama masa perkuliahan.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang ilmu kedokteran.

4. Bagi masyarakat

Sebagai masukan serta acuan untuk bisa menerapkan asupan gizi yang seimbang sehingga tercapai indeks masa tubuh yang sesuai, tidak terjadi kelebihan atau kekurangan asupan nutrisi dan bisa mengontrol stres dengan baik karena tidak seimbangny asupan gizi dan stres yang tidak terkontrol juga bisa memicu timbulnya penyakit lain.

