

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Hayya, *et al.*, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dikatakan remaja adalah individu dengan rentang usia antara 10-19 tahun. Data UNICEF (2021), populasi remaja di Indonesia berjumlah 46 juta jiwa dengan frekuensi 48% Remaja Perempuan dan 52% Remaja Laki-laki di pulau sumatera frekuensi remaja 20%. Menurut BPS Sumatera Barat (2023), memiliki sebanyak 2.856.900 jiwa remaja perempuan dan Data BPS Kota Padang (2023) berjumlah 469.900 jiwa dengan jumlah remaja perempuan sebanyak 71.300 jiwa (BPS Kota Padang, 2023)

Remaja perempuan akan mengalami masa pubertas dengan muncul rambut pada kemaluan (*pubis*), payudara mulai membesar (*thelarche*), pertumbuhan tinggi yang cepat (*maximal growth*) serta merasakan menstruasi pertama (*menarche*) (Astuti, *et al.*, 2023). Menstruasi terjadi secara alamiah pada setiap bulannya dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron (Dewi & Chasanah, 2023). Proses ini melibatkan peluruhan lapisan endometrium dengan durasi siklus menstruasi normal antara 21 hingga 35 hari, frekuensi perdarahan menstruasi selama 2 sampai 8 hari (Asasih, 2021). Siklus menstruasi yang normal akan mencerminkan organ reproduksi yang cenderung sehat (Maulana & Tanjung, 2021).

Gangguan menstruasi merupakan salah satu isu utama dalam kesehatan reproduksi yang sering dihadapi oleh remaja, gangguan ini umumnya mencakup pada tidak teraturan siklus menstruasi, perubahan volume darah menstruasi, perdarahan yang tidak normal atau berkepanjangan, serta nyeri yang berkaitan dengan menstruasi (*Desminorea*) (Irianti & Wahyuni, 2021). Siklus menstruasi tidak teratur apabila terjadi di luar rentang interval menstruasi yang normal atau tidak mengikuti pola menstruasi yang semestinya (21-35 hari). Remaja yang mengalami siklus menstruasi dengan rentang kurang dari 21 hari disebut dengan Polimenorea, interval menstruasi lebih dari 35 hari disebut Oligomenorea dan interval menstruasi rentang selama 90 hari atau lebih bahkan tidak menstruasi disebut dengan Amenorea (Dewi & Chasanah, 2023).

Indonesia Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2010), sebanyak 11,7% remaja di Indonesia berusia 15-19 tahun mengalami masalah siklus menstruasi yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir, Provinsi Sumatra Barat termasuk peringkat ketiga tertinggi angka kejadian gangguan siklus menstruasi di Indonesia yaitu sebesar 19,1% dengan prevalensi di daerah perkotaan mencapai 14,9%. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi diantaranya pola makan, status gizi, stres, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi cepat saji, dan kualitas tidur (Widodo, *et al.*, 2025).

Remaja rentan mengalami stres akibat dipicu oleh tekanan akademis, belajar yang padat, banyaknya tugas, dan tekanan menjelang ujian hingga menyebabkan perubahan pada siklus menstruasi (Fadila, *et al.*, 2024). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) 2024, prevalensi gangguan kesehatan mental dan stres

pada remaja mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir, sekitar 14% usia 10-19 tahun mengalami gangguan kesehatan mental.

Berdasarkan informasi dari situs *GoodStats* (Wirawan, 2024), tingkat stres pasca trauma dengan remaja perempuan sebesar 2,0% lebih tinggi dibanding dengan remaja laki-laki hanya 1,7%. Menurut data UNICEF (2019) kondisi kesehatan mental merupakan beban utama penyakit bagi remaja secara global berjumlah sekitar 166 juta remaja seluruh dunia dengan prevalensi remaja perempuan 77 juta dan remaja laki-laki 89 juta (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan BPS sejak tahun 2010, kenakalan remaja meningkat sekitar 10% per tahun. Tahun 2019 tercatat 1.168.590 kasus dan meningkat menjadi 1.294.447 kasus pada 2020 (naik 10,76%) data menunjukkan peningkatan kenakalan remaja di Indonesia setiap tahunnya. UNICEF juga melaporkan bahwa 50% remaja di Indonesia mengalami kekerasan antar sesama. Selain itu, Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan bahwa 12,3% pelajar dan mahasiswa pernah menyalahgunakan narkotika dan obat berbahaya. Peningkatan kenakalan ini berkaitan erat dengan menurunnya kualitas hidup remaja, yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat stres akademik.

Kondisi stres (Stresor) dapat menyebabkan perubahan respons pada hipotalamus secara langsung dengan mengeluarkan *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH) untuk menstimulasi hipofisis anterior untuk menghasilkan *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH), ACTH kemudian merangsang korteks adrenal mengeluarkan kortisol (hormon stres utama) (Kadir, 2010). Peningkatan kortisol menghambat pelepasan *Gonadotropin-Releasing Hormone* (GnRH) dari hipotalamus menyebabkan penurunan *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle-*

Stimulating Hormone (FSH) dari hipofisis anterior akibatnya, fungsi ovarium terganggu sehingga berdampak pada siklus menstruasi dengan semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan (Gupta, *et al.*, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan terhadap remaja perempuan di SMK Bina Banua Banjarmasin didapatkan bahwa dari 111 responden di antaranya sebanyak 51 responden yang mengalami tingkat stres sedang mengalami siklus tidak teratur, sebanyak 8 responden yang mengalami tingkat stres ringan siklus tidak teratur dan 28 responden yang mengalami tingkat stres berat mengalami gangguan siklus menstruasi (Efendi, *et al.*, 2024).

Berbagai studi menunjukkan bahwa tingginya tingkat stres pada remaja dapat mengganggu keseimbangan hormon yang berperan dalam siklus menstruasi, sehingga menyebabkan gangguan seperti amenorea (tidak menstruasi), oligomenoreea (siklus panjang), dan menoragia (menstruasi berlebihan). Sejalan dengan hasil penelitian yang melibatkan 92 siswi remaja perempuan kelas XI SMA Wachid Hasyim 1 Surabaya berusia 16 tahun menunjukkan bahwa sebesar 23% responden mengalami menarche pada usia 13 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat stres dalam kategori stres, yaitu sebanyak 58%. Selain itu, sebanyak 89% responden dilaporkan mengalami siklus menstruasi yang tidak normal. (Anjarsari & Sari, 2020).

Terdapat adanya perbedaan dari hasil penelitian terhadap hubungan stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja yang dilakukan oleh Atma Deviliawati (2020) terhadap 143 orang di SMAN 1 Rambutan Kabupaten Banyuasin didapatkan hasil tidak ada hubungan bermakna antara stres dengan siklus menstruasi ($p\text{-value} = 0,312$) (Deviliawati, 2020)..

Asupan nutrisi memegang peranan penting dalam mendukung pencapaian kesehatan yang optimal pada remaja. Kualitas dan kuantitas asupan zat gizi yang dikonsumsi akan memengaruhi keseimbangan kebutuhan gizi tubuh, pada akhirnya tercermin melalui status gizi remaja. Status gizi ketika dalam kondisi yang berlebihan (gemuk dan obesitas) maupun kekurangan (kurus) dapat menyebabkan difungsi dari FSH dan LH. Sehingga memberikan *feedback* negatif terhadap produksi GnRH yang menghambat hipofisis anterior untuk memproduksi hormon FSH sehingga kondisi ini menyebabkan gangguan proliferasi folikel sehingga folikel tidak dapat matang menyebabkan terjadi gangguan siklus menstruasi. (Lestari & Muwakhidah, 2024).

Kondisi asupan nutrisi yang kurang dari kebutuhan akan berdampak pada status gizi kurang sedangkan asupan gizi yang berlebihan akan menyebabkan status gizi lebih dan terjadi obesitas (Rhodella & Mardiana, 2024). Status gizi yang obesitas akan menyebabkan penumpukan kolesterol dalam darah. Kolesterol terbentuk dari hormon steroid, sel teka berperan dalam mendukung proses sintesis steroid di ovarium serta berfungsi sebagai sumber utama androgen dan meningkatkan ekspresi reseptor *Low-Density Lipoprotein* (LDL) sebagai respons terhadap stimulasi *hormone luteinizing* (LH). Maka semakin banyak lemak di dalam tubuh maka semakin banyak juga estrogen yang terbentuk, dengan peningkatan yang terjadi ini menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi (Thaief, *et al.*, 2024). Sejalan dengan penelitian PSIK FK UNSRAT Manado sebanyak 9 dari 67 responden memiliki status gizi kurus yang mengalami menstruasi tidak teratur, sebanyak 6 responden mengalami status gizi normal

dengan siklus menstruasi normal dan 2 responden yang memiliki status gizi gemuk mengalami siklus menstruasi tidak teratur (Felicia, et al., 2015).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara asupan gizi dan status gizi, dengan ($p = 0,250$). Proporsi siswi dengan asupan gizi cukup lebih tinggi pada kelompok status gizi gemuk, yaitu 39,1%, sedangkan siswi dengan asupan gizi kurang pada kelompok status gizi lebih sebesar 25%. Temuan ini diduga berkaitan dengan pola makan siswi yang tidak teratur serta tingginya konsumsi makanan siap saji, seperti mi bakso, mi instan, dan berbagai jenis makanan cepat saji lainnya. (Aramico, et al., 2017)

Berdasarkan Data Dinas Pendidikan Sumatera Barat terdapat 104 SMA/SMK Sederajat Kota Padang. Sekolah yang memiliki jumlah remaja putri terbanyak terletak di wilayah Padang timur dengan jumlah 4.419 siswi diantara SMA/SMK sederajat wilayah Padang Timur, SMK N 6 Padang yang tertinggi memiliki jumlah siswi sebanyak 1.073 orang. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik meneliti di SMK N 6 Padang.

Peneliti melakukan survei awal pada bulan april tahun 2025 pada 20 siswi di SMK N 6 Padang, diperoleh sebanyak 9 dari 20 siswi (45%) mengalami gangguan siklus menstruasi, sedangkan 7 dari 11 siswi (63,6%) yang memiliki siklus menstruasi normal memiliki tingkat stres sedang, dan 3 dari 7 siswi (42,9%) mengalami status gizi kurang. Kondisi ini menunjukkan permasalahan yang melibatkan tingkat stres, status gizi dengan gangguan siklus menstruasi.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk membuktikan dan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Tingkat Stres, Asupan

Nutrisi, dan Status Gizi dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Perempuan di SMK N 6 Padang”.

1.2. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana karakteristik dasar dalam usia dan usia menarche ?
- b. Bagaimana gambaran tingkatan stres, asupan nutrisi, dan status gizi pada remaja di SMK 6 kota Padang ?
- c. Bagaimana gambaran gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang ?
- d. Bagaimana hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang ?
- e. Bagaimana hubungan asupan nutrisi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang ?
- f. Bagaimana hubungan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres, asupan nutrisi, dan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 Kota Padang.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik dasar dalam usia dan usia menarche.
- b. Untuk mengetahui tingkat stres, asupan nutrisi, dan status gizi pada remaja di SMK 6 kota Padang.
- c. Untuk mengetahui gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang.

- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang
- e. Untuk mengetahui hubungan asupan nutrisi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang.
- f. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di SMK 6 kota Padang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Remaja Perempuan

Mendapatkan pengetahuan terhadap meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya manajemen stres dan pemenuhan gizi yang seimbang dalam menjaga kesehatan reproduksi, terutama dalam mencegah gangguan siklus menstruasi.

1.4.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai interaksi antara aspek psikologis (tingkat stres), asupan nutrisi, dan status gizi terhadap kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya gangguan siklus menstruasi. Serta menjadi referensi ilmiah yang mendukung pengembangan teori dan praktik di bidang kebidanan secara komprehensif.

1.4.3. Bagi Tempat Penelitian (SMK N 6 Padang)

Kontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja perempuan, dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi yang berfokus pada manajemen stres, pemenuhan gizi seimbang, dan pemantauan siklus menstruasi. Selain itu, penelitian ini mendorong peran aktif sekolah dalam deteksi dini gangguan menstruasi melalui penguatan fungsi UKS dan layanan konseling

serta pengabdian dari hasil penelitian, sehingga menciptakan lingkungan pendidikan yang lebih responsif terhadap kebutuhan kesehatan remaja.

1.5. Hipotesis Penelitian

- a. Terdapat hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja perempuan.
- b. Terdapat hubungan asupan nutrisi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja perempuan.
- c. Terdapat hubungan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja perempuan

