

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan berat badan wanita sangatlah beragam: ada yang pertumbuhannya normal, dalam arti, pertumbuhan berat badannya sesuai dengan penambahan tinggi wanita seusianya. Akan tetapi ada pertumbuhan berat badan wanita yang cepat diatas pertumbuhan tinggi rata-rata mereka dan ada juga yang mengalami pertumbuhan berat badan yang berlebihan atau *obesitas*. Banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan yang beragam tersebut, diantaranya ialah faktor umur, kesehatan, pola makan, pola hidup, stress, kurangnya aktifitas fisik dll, sehingga mengukur lemak tubuh secara langsung sangat sulit dan sebagai pengukur pengganti digunakan *body mass index (BMI)* atau indeks massa tubuh (*IMT*) untuk mengidentifikasi berat badan lebih dan *obesitas* pada orang dewasa. Indeks Massa Tubuh merupakan indikator yang paling sering digunakan dan praktis untuk mengukur tingkat populasi berat badan lebih pada populasi orang dewasa, dimana IMT dikategorikan menjadi *underweight*, normal, *overweight*, beresiko, *obesitas I*, dan *obesitas II* (Sugondo, 2006).

Berdasarkan laporan WHO, pada tahun 2014 lebih dari 1,9 miliar orang dewasa dengan usia di atas 18 tahun mengalami kelebihan berat badan, 600 juta dari jumlah tersebut mengalami *obesitas*. Secara keseluruhan, sekitar 13% penduduk dunia usia dewasa(11% laki-laki dan 15% wanita) mengalami

obesitas di tahun 2014. Prevalensi *obesitas* penduduk dunia berkembang menjadi lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 -2014.

Prevalensi *overweight* dan *obesitas* juga meningkat sangat tajam di kawasan Asia Pasifik. Sebagai contoh, 20,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong *overweight* dan 1,5% tergolong *obes*. Di Thailand, 16% penduduknya mengalami *overweight* dan 4% mengalami *obes*. Di daerah perkotaan Cina, prevalensi *overweight* adalah 14,4% pada perempuan, sedang di daerah pedesaan prevalensi *overweight* pada perempuan 9,8%. (Vishuda, 2001)

Menurut Data Riskesdas (2007) Prevalensi nasional *obesitas* umum pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah 10,3% terdiri dari laki-laki 13,9% dan perempuan 23,6% sedangkan prevalensi *overweight* pada anak-anak usia 6-14 tahun pada laki-laki 9,5% dan pada perempuan 6,4%. Angka ini hampir sama dengan estimasi WHO yaitu sebesar 10% pada anak usia 5-17 tahun

Prevalensi *obesitas* pada penduduk dewasa di atas 15 tahun di beberapa kota besar di Indonesia cukup tinggi seperti di Sumatera Utara wanita 23.8%, di DKI Jakarta wanita 30.7%, Jawa Barat wanita 29.2%, Jawa Tengah wanita 22.0%, Jawa Timur wanita 25.5%. DI Yogyakarta wanita 22.5%.

Selanjutnya, Tuhan berfirman didalam surat Ar Ruum ayat 21

وَمِنَ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقُرُونَ

“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya, dan dijadikan-Nya di antaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berpikir.” (Ar-Rum: 21)

Sebagai pasangan hidup pria, wanita yang normal dianugerahi Tuhan organ-organ reproduksi. Organ-organ reproduksi wanita tersebut diantaranya ialah: vagina, servik, ovum, tuba falopi, ovarium dst. Organ reproduksi wanita yang disebut terakhir (ovarium), pada wanita yang tumbuh normal, dapat menghasilkan folikel, yaitu sel telur wanita, yang pada masa produktif, akan matang pada usia 28 hari, yang siap dibuahi dan dapat menjadi embrio (bakal bayi) apabila dibuahi oleh spermatozoid laki-laki dan akan luntur bersama perdarahan menstruasi apabila tidak dibuahi.

Hubungan antara *obesitas* dan infertilitas sebagian dikaitkan dengan oligo-ovulasi atau anovulasi. PCOS (Polikistik ovarium sindrom) umumnya dihubungkan dengan disfungsi ovulatorik, hiperandrogenemia, dan gambaran PCOS yang tampak di ovarium pada pemeriksaan USG dan sering dihubungkan dengan nilai IMT lebih dari 25 kg/m². Hasil yang didapatkan pada 263 wanita dengan PCOS; wanita *obese* dengan PCOS mengalami gangguan siklus menstrual sebanyak 88%, sedangkan wanita yang tidak *obese* sekitar 72%. (Azziz, 2004) Penelitian di Amerika Serikat didapatkan bahwa lebih dari setengah pasien dengan PCOS mengalami kelebihan berat badan atau *obese*. (Filler, 2009)

PCO adalah gangguan keseimbangan kadar hormonal dan adanya gangguan ovulasi atau adanya tumor yang memproduksi hormon androgen. Pada wanita dengan PCO produksi hormon androgen akan berlebihan sehingga muncul gejala-gejala wajah lebih berminyak, kegemukan, dan rambut yang tumbuh secara berlebihan, terutama pada bagian tangan dan kaki. Pada jangka panjang, jika gangguan ini dibiarkan terus menerus dan tidak diobati akan meningkatkan resiko terjadinya kanker endometrium. PCO merupakan salah satu gangguan hormonal yang paling sering terjadi pada wanita di usia reproduktif.

Berdasarkan latar belakang di atas, yaitu meningkatnya prevalensi *obesitas* di Indonesia dan anugerah Tuhan organ reproduksi, ovarium pada wanita, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien PCO karena dilihat dari prevalensi kejadian cukup banyak bagi wanita yang belum menyadari ada atau tidaknya pengaruh berat badan terhadap maturasi folikel ovarium.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah terdapat ada pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien PCO (*polycystic Ovary*) di Asri Medical Center Yogyakarta?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Secara umum peneliti ingin mengetahui pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary* di Asri Medical Center Yogyakarta?

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui persentase adanya pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *Polycystic ovary* di Asri Medical Center Yogyakarta

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan pengetahuan tentang pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*.

b. Bagi Petugas Kesehatan Primer

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan primer tentang pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*.

c. Bagi Instansi**1) Bagi perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan bagi dosen dan mahasiswa sehingga memperluas pengetahuan tentang pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*

2) Bagi Profesi Dokter

Bagi dunia pendidikan kedokteran hasil penelitian ini bermanfaat sebagai sumber informasi untuk pengembangan ilmu kedokteran khususnya dan sebagai acuan atau sumber data untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*.

3) Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan mengenai pengaruh *body mass index obesitas* dan *non obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien *polycystic ovary*.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Berdasarkan pengetahuan penulis penelitian tentang pengaruh *Body mass index Obesitas* dan *Non Obesitas* terhadap maturasi folikel ovarium pada pasien PCO ini belum pernah dilakukan di Yogyakarta.

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	PENELITI	JUDUL PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Rakhrnawati A.(2012)	Hubungan Obesitas dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi pada Wanita Dewasa Muda	Gangguan siklus menstruasi pada wanita yang mengalami obesitas 1,89 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita dengan status gizi normal. Oligomenorea merupakan jenis gangguan menstruasi yang paling tinggi pada wanita obesitas	Penelitian ini memiliki kesamaan tentang factor yang mempengaruhi pada penelitian ini yang di teliti adalah factor obesitas (berat badan)	Penelitian ini memiliki perbedaan dalam meneliti tentang faktor yang mempengaruhi gangguan atau kelainan siklus menstruasi.
2.	Arso A. (2010)	Pengaruh Asupan Serat, Lemak dan Kadar Hormon Androgen Terhadap Keberhasilan Perkembangan Folikel Pada Pasien PCOS (Polycystic Ovary Syndrome) Yang Dilakukan Induksi Ovulasi Dengan Klomifen Sitrat	Seluruh responden mengalami gangguan menstruasi. Uji statistik berbagai variabel yaitu usia, IMT, testosteron, asupan lemak dan asupan serat terhadap perkembangan folikel tidak bermakna secara statistik, analisis multivariat menunjukkan bahwa asupan serat memiliki pengaruh yang lebih besar daripada variabel lain, selanjutnya adalah asupan lemak, usia, kadar hormon androgen dan IMT.	Penelitian ini memiliki kesamaan pada sample yang digunakan, yaitu wanita dengan gangguan menstruasi. Penelitian ini juga meneliti tentang hubungan faktor dengan pematangan atau perkembangan folikel	Penelitian ini memiliki perbedaan pada faktor yang di teliti dan walaupun sample yang digunakan sama-sama wanita dengan gangguan menstruasi namun pada penelitian ini sample yang digunakan telah dilakukan induksi ovulasi dengan klomifen sitrat.