

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menstruasi adalah suatu proses yang normal, yang terjadi setiap bulannya pada hampir semua wanita. Menstruasi terjadinya pengeluaran darah, dalam jangka waktu 3-5 hari setiap bulannya (Winkjosastro, 2009). Menstruasi atau disebut juga haid merupakan perdarahan yang terjadi akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima pelekatan embrio atau mempersiapkan uterus untuk kehamilan. Bila kehamilan tidak terjadi, lapisan ini akan luruh kemudian darah akan keluar melalui serviks dan vagina (Widyastuti, 2009). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2010) rata-rata *menarche* atau menstruasi pertama pada perempuan usia 10-15 tahun di Indonesia adalah (20,0%) dengan beberapa kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun yang tidak dijelaskan berapa.

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa di mana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun, yang mengalami perubahan psikologis, kognitif, dan seksualitas. Anak usia sekolah mengalami perubahan mulai dari 6-18 tahun sangat luas dan mencakup seluruh area pertumbuhan dan perkembangan (Potter & Perry, 2009). Menurut *World Health Organization* [WHO] (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19, dan masa remaja terbagi atas masa

remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut WHO (2014) di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia jumlah kelompok usia 10-19 tahun menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk dan di DI Yogyakarta sekitar 68,2%. Menurut perkiraan Badan Pusat Statistik (BPS), presentase remaja mencapai 24,13% dengan pertumbuhan tiga kali lipat lebih (3,24%) dibandingkan dengan pertumbuhan penduduk (BPS, 2012). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, besarnya penduduk remaja akan berpengaruh pada pembangunan dari aspek sosial, ekonomi maupun demografi baik saat ini maupun di masa yang akan datang (BKKBN, 2011).

Siklus atau lamanya menstruasi biasanya adalah 3-5 hari, tetapi pada wanita normal pengeluaran darah dapat sesingkat 1 hari atau selama 8 hari. Panjang siklus menstruasi sangat bervariasi tergantung individu. Siklus menstruasi pendek antara 15-23 hari sedangkan, siklus menstruasi panjang antara 35-45 hari. Namun, panjang siklus menstruasi yang

dianggap rata-rata normal adalah 28 hari (Indiarti, 2007). Panjang siklus yang biasanya pada manusia ialah 25-32 hari, dan kira-kira 97% perempuan yang berovulasi siklus haidnya berkisar antara 18-42 hari. Siklus yang kurang dari 18 hari atau lebih dari 42 hari dan tidak teratur, biasanya siklusnya tidak berovulasi atau anovulatoar (Prawirohardjo, 2005).

Penelitian (Sanya, 2007) sebesar 66.7% anak perempuan mengalami siklus menstruasi selama 25-35 hari. Sedangkan, rata-rata panjang siklus menstruasi pada gadis usia 12 tahun yaitu 35 hari dan dapat dipengaruhi oleh usia. Selain itu faktor lain yang mengganggu kelancaran siklus menstruasi adalah stres, perubahan berat badan, olahraga yang berlebihan, dan keluhan di saat menstruasi. Penelitian (Pratiwi, 2011) remaja yang memiliki siklus menstruasi teratur adalah siswi dengan status gizi normal yakni 33,3% dan siswi yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur adalah siswi dengan status gizi kurus yaitu sebesar 21,9%. Sedangkan pada siswi dengan status gizi lebih persentasenya sebanding untuk siklus menstruasi teratur dan tidak teratur yaitu sebesar 6,6%.

Gangguan siklus menstruasi akan memberikan dampak bagi remaja tersebut. Gangguan siklus menstruasi secara fisiologis dapat menandakan adanya kehamilan, gangguan endokrin, kelainan siklus, dan status gizi remaja tersebut kurang. Remaja yang mempunyai status gizi yang baik dan sebaliknya dapat dilihat dari berat badannya. Berat badan juga mempengaruhi keseimbangan hormon dan siklus menstruasi. Remaja

yang mengalami berat badan yang berlebihan maka akan terjadi gangguan metabolisme estrogen berupa peningkatan produksi estrogen pada wanita sehingga menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur, sedangkan apabila terjadi penurunan berat badan yang akut maka menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium maka akan terjadi gangguan siklus menstruasi yaitu *amenorrhea* (Winkjosastro 2005 & Kusmiran 2012). Sebaliknya jika nutrisi yang baik akan mempengaruhi sekresi FSH dan LH. Penurunan kalori kronis akan menurunkan sekresi FSH dan LH, sehingga terjadi penurunan berat badan rendah atau diet ketat, maka ovulasi mungkin akan berhenti (Henderson, 2013).

Siklus menstruasi merupakan proses kompleks yang mencakup reproduktif, endokrin yang secara kompleks dan saling mempengaruhi dalam prosesnya terdapat pengaruh besar hormon. Hormon estrogen salah satunya peranan yang sangat signifikan, sehingga segala keadaan yang menghambat produksi estrogen dengan sendirinya akan mempengaruhi siklus menstruasi yang normal (Prawirohardjo, 2005).

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi untuk tubuh (Marmi, 2013). Menurut Supariasa dalam (Marmi, 2013), status gizi

adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu.

Secara umum status gizi dapat diartikan sebagai gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang dikeluarkan oleh tubuh. Status gizi sangat mempengaruhi status pertumbuhan dan perkembangan, karena status gizi perlu diperhatikan. Status gizi yang kurang dapat mengakibatkan menstruasi lebih lambat dari yang seharusnya. Beberapa penelitian mengatakan status gizi dapat mempengaruhi keteraturan menstruasi. Hal ini dikemukakan oleh (Riyadi, 2012) yaitu remaja putri yang bergizi baik mempunyai kecepatan pertumbuhan yang lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (prapubertas) dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia atau Riset Kesehatan Dasar, 2011 diketahui prevalensi status gizi remaja umur 13-15 tahun berdasarkan tinggi badan per berat badan (TB/BB) adalah kurus (13,1%), gemuk (22,1%), normal (64,9%). Sedangkan prevalensi remaja yang kurus secara nasional didapatkan sebesar 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) dan prevalensi gemuk sebanyak 7,3% (5,7% gemuk dan 1,6% obesitas) (Rikesdas, 2013).

Status gizi remaja diukur menggunakan Antropometri Gizi yaitu menghitung berat badan per tinggi badan (BB/TB), dan indeks massa tubuh (IMT). Klasifikasi status gizi usia anak sekolah atau remaja yang sudah

menstruasi atau dari usia 8-15 tahun ada 4 hasil yang bisa didapatkan yaitu; kurus, normal, gemuk, dan obesitas (Supriasa, dkk 2009).

Status gizi remaja yang berlebihan maupun malnutrisi dapat membahayakan kesehatan dan status nutrisi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, dan dapat berlanjut sampai dewasa. Kurangnya asupan gizi atau sebaliknya dari konsumsi makanan yang dilakukan dapat mempengaruhi hormon ovarium yaitu estrogen, progesterone, LH (*lutening hormone*), dan FSH (*folikel stimulating hormone*) (Kelly, 2013). Status gizi yang mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan atau perubahan berat badan dalam jangka waktu yang lama atau menetap maka akan mempengaruhi fungsi menstruasi dan gangguan hormon ovarium (Rahayu, 2012). Masalah yang sering terjadi pada remaja saat ini adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas, dimana hal tersebut sangat mempengaruhi keadaan tubuh dan sistem reproduksi hormon yang berkaitan erat dengan terjadinya *menarche* (Depkes RI dalam Mentari, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 18 Mei 2016 di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping, dari 10 sisiwi yang peneliti wawancarai mengalami gangguan siklus menstruasi yaitu ketidakteraturan menstruasi setiap bulannya, bahkan ada beberapa bulan tidak mengalami menstruasi dan lamanya waktu menstruasi yang pendek pada sisiwi tersebut. Peneliti pun melakukan wawancara yang lebih dalam sesuai dengan landasan teori apa saja yang

mempengaruhi siklus menstruasi, didapatkan bahwa dari 8 siswi 4 diantaranya yang mengalami berat badan yang lebih atau obesitas karena siswi tersebut tidak mengetahui kandungan gizi yang baik untuk dikonsumsi bagi tubuh agar tidak terjadinya kelebihan nutrisi, dan 4 diantaranya yang mengalami berat badan yang kurus karena siswi tersebut menginginkan berat badan yang ideal. Latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas VII dan VII di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui ada tidaknya hubungan status gizi terhadap siklus menstruasi pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping.

### **2. Tujuan Khusus:**

- a. Mengetahui status gizi pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping.

- b. Mengetahui siklus menstruasi pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping.
- c. Mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi padaremaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Gamping.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Keperawatan
  - a. Referensi untuk mengetahui adakah hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi.
  - b. Dasar untuk peneliti lebih lanjut mengenai topik yang memiliki keterkaitan terhadap hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi.
2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan Lainnya
  - a. Memberikan informasi mengenai hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi.
  - b. Dasar bagi kalangan para medis untuk menjelaskan kepada wanita, adakah hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi.
3. Bagi Sekolah
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan sekolahan dalam melakukan tindakan *promotif* pemenuhan status gizi yang baik.
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang status gizi yang baik dan kesehatan reproduksi remaja.



### E. Penelitian Terkait

1. Nur Rahmatullah tahun 2012 dengan judul “Hubungan Body Mass Index dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Body Mass Index dengan siklus menstruasi. Subyek dari penelitian ini berjumlah 77 orang yang memiliki latar belakang pendidikan yang sama (mahasiswi kedokteran). Masing-masing mahasiswi diukur tinggi serta berat badannya dan dicatat 2 periode dari siklus menstruasi yang lalu dengan menggunakan sistem pencatatan kalender. Hasil dari penelitian dihitung korelasinya dengan menggunakan *Spearman*. Lebih dari setengah siklus menstruasi mahasiswa adalah teratur, 51 (66%) mahasiswi mempunyai siklus yang teratur. Hasil dari *Spearman* menunjukkan bahwa koefisien korelasi ( $r$ ) = -0,153 dan nilai  $p$  adalah 0,183. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *Body Mass Index* dengan siklus menstruasi. Perbedaan dari penelitian ini adalah, pencatatan siklus menstruasi selama 3 periode, sampelnya pada remaja putri SMP, dan *stratified random sampling*. Persamaan dari penelitian ini adalah pencatatan kalender, uji korelasi.
2. Alfian Rizki Yahya tahun 2013, dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan, UMY”. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat

stress dengan keteraturan siklus menstruasi pada mahasiswi VII PSIK FKIK UMY 2012. Penelitian ini merupakan penelitian kolerasi dengan pendekatan retrospektif, dengan responden penelitian sebanyak 71 mahasiswi. *Sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Alat penelitian berupa kuesioner DASS 42 dan kalender siklus menstruasi. Analisis data menggunakan uji kolerasi lambda dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress terhadap keteraturan siklus menstruasi pada mahasiswi semester VII Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY tahun 2012 dengan kekuatan kolerasi sedang, ditunjukkan dengan nilai ( $p$ ) = 0,002 < 0,05 dan nilai ( $r$ ) = 0,475. Perbedaan dari penelitian ini adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*, uji *Spearman*, dan penimbangan berat badan dan tinggi badan. Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan pencacatan kalender siklus menstruasi.