

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja didefinisikan sebagai masa transisi dari usia anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, biologis, kognitif, sosial-emosional dan psikis. Menurut (*World Health Organization*, 2018), rentang usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan suatu periode pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut pubertas (Santrock, 2019). Pada masa remaja, perempuan akan mengalami menstruasi pertama atau *menarche* yang umumnya terjadi pada usia 11-15 tahun (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Menstruasi merupakan proses fisiologis berupa peluruhan endometrium yang ditandai dengan keluarnya darah melalui vagina akibat tidak terjadinya pembuahan sel telur (Fitriyah, 2014). Menstruasi yang berlangsung secara periodik setiap bulannya akan membentuk siklus menstruasi (Amperaningsih dan Fathia, 2018). Siklus menstruasi normal apabila interval antar periode relatif stabil (Wahyuningsih, 2020). Rentang siklus menstruasi dihitung sejak hari pertama menstruasi hingga awal menstruasi periode berikutnya, dengan durasi normal berkisar antara 21 hingga 35 hari (Yudita *et al.*, 2017).

Menstruasi merupakan indikator kesehatan perempuan. Remaja putri seringkali mengalami gangguan menstruasi, terutama gangguan pada siklus menstruasi (Maedy *et al.*, 2022). Gangguan siklus menstruasi disebabkan oleh gangguan umpan balik dari tingginya kadar estrogen, yang mengakibatkan penurunan dalam puncak *follicle stimulating hormone* (FSH). Faktor gaya

hidup modern serta kondisi lingkungan dapat memberikan pengaruh negatif terhadap keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri. Pola konsumsi makanan cepat saji, kualitas tidur yang kurang optimal, serta stres akibat tekanan dan tuntutan, baik akademik maupun sosial, merupakan aspek yang berkontribusi terhadap terjadinya gangguan siklus menstruasi (Hurlock, 2010)

Secara global, prevalensi gangguan siklus menstruasi pada wanita sekitar 45% (*World Health Organization*, 2020). Persentase ketidakteraturan menstruasi pada wanita di Indonesia usia 10-59 tahun adalah sebesar 14,5%, sedangkan pada remaja Indonesia dengan usia 15-19 sebanyak 11,7% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Gangguan siklus menstruasi terkait dengan hormon, terutama hormon reproduksi, seperti progesteron, estrogen, *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH). Jika hormon tidak seimbang maka siklus menstruasi akan terganggu (Nugraheni *et al.*, 2020). Gangguan siklus menstruasi dapat berupa amenorea, polimenorea, dan oligomenorea. Amenorea diklasifikasikan menjadi amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer yaitu keadaan ketika wanita berusia 18 tahun ke atas belum pernah menstruasi, sedangkan amenorea sekunder mengacu pada wanita yang mengalami menstruasi tetapi tidak mengalaminya lagi selama 3 bulan berturut-turut. Polimenorea yaitu siklus menstruasi pendek atau kurang dari 21 hari, sedangkan oligomenorea yaitu siklus menstruasi yang lebih dari 35 hari (Maedy *et al.*, 2022).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang pesat dengan kebutuhan gizi yang tinggi, remaja berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Masalah gizi yang terjadi pada remaja putri tidak hanya berdampak pada kehidupan mereka saat ini, namun juga akan berdampak sepanjang hidup dan bahkan mempengaruhi kesehatan generasi berikutnya (Hidayanti *et al.*, 2023). Berdasarkan (Survei Kesehatan Indonesia, 2023), prevalensi status gizi remaja usia 13-15 tahun di Indonesia yaitu *wasting* sebanyak 1,9%, *underweight* sebanyak 5,7%, *overweight* sebanyak 12,1%, obesitas sebanyak 4,1%. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023 melaporkan prevalensi status gizi remaja usia 13-15 tahun di Jawa Barat yaitu *wasting* sebanyak 2,3%, *underweight* sebanyak 6,1%, *overweight* sebanyak 11,8%, obesitas sebanyak 5,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Seorang wanita yang mengalami malnutrisi, gizi kurang maupun gizi lebih dan obesitas berisiko pada penurunan fungsi hipotalamus yang menyebabkan produksi *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) cenderung menurun sehingga siklus menstruasi akan terganggu (Harjatmo *et al.*, 2017). Pada remaja perempuan dengan gizi lebih, jumlah hormon estrogen dalam darah meningkat akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Kadar hormon estrogen yang tinggi memberi dampak negatif terhadap sekresi hormon GnRH yang dapat menghambat rangsangan hipofisis anterior untuk mensekresikan hormon FSH. Adanya hambatan pada sekresi hormon FSH menyebabkan terganggunya pertumbuhan folikel sehingga tidak terbentuk folikel yang matang. Hal inilah yang menjadi dasar mekanisme

panjangnya siklus menstruasi atau keterlambatan menstruasi (Base, 2020). Pada remaja perempuan dengan berat badan kurang atau *underweight* dapat menyebabkan kadar gonadotropin menurun akibatnya pengeluaran hormon LH dan FSH serta hormon estrogen dan progesteron mengalami penurunan, sehingga tidak menghasilkan sel telur yang matang kemudian berdampak pada gangguan siklus menstruasi lebih pendek atau lebih panjang. Hasil riset yang dilakukan oleh (Felicia *et al.*, 2015) yang mengungkapkan bahwa 9 (33,3%) informan dengan IMT kurang mengalami siklus menstruasi teratur, 23 (79,4%) informan dengan IMT normal mengalami siklus menstruasi teratur, dan 2 (18,2%) informan dengan status gizi lebih mengalami siklus menstruasi normal. Hasil uji *Chi Square* didapatkan $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi. Pada penelitian (Maedy *et al.*, 2022) dengan metode studi literatur menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan stres terhadap siklus menstruasi remaja putri di Indonesia.

Stres adalah suatu keadaan yang mengancam keadaan *homeostatis* tubuh yang disebabkan oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik, disebut juga stressor. Stresor pada usia sekolah dapat berupa kekhawatiran mengenai ujian sekolah, perubahan rutinitas terkait manajemen waktu antara belajar dan istirahat, jadwal tidur yang kurang baik, partisipasi di kelas, kurangnya dukungan dari guru maupun orang tua, bahkan stres akibat *body image* (persepsi diri tentang tubuh) sering terjadi pada remaja putri. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi remaja usia >15 tahun yang

mengalami gangguan emosional berupa stres, depresi dan gangguan kecemasan mencapai angka 9,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Pada remaja putri, stres dapat mengganggu siklus menstruasi dengan cara memicu pelepasan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) oleh hipofisis, yang kemudian meningkatkan kadar kortisol dalam tubuh. Ketika kadar kortisol meningkat, produksi hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH menurun. Penelitian oleh (Hazanah *et al.*, 2015), menyimpulkan bahwa terdapat 62,7% dari 60 subjek penelitian yang mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi juga menderita stres, serta ada hubungan yang signifikan antara keduanya ($p = 0,001$; OR 4,387). Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Nagma, 2015), dari 30 subjek dengan tingkat stres tinggi, 36,67% juga mengalami gangguan siklus menstruasi ($p = 0,012$). Penelitian yang dilakukan oleh (Fenster, 1999) menyebutkan bahwa pada perempuan yang mengalami stres memiliki resiko dua kali lipat untuk terjadinya siklus haid yang frekuensi (*adjusted* OR 2,24; CI 1,09-4,59).

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 menunjukkan bahwa SMK Negeri 2 Tasikmalaya merupakan salah satu SMK dengan prevalensi malnutrisi yang cukup tinggi di wilayah Puskesmas Kahuripan dengan prevalensi status gizi kurang 9,2% dan status gizi lebih 13,7%. SMK Negeri 2 Tasikmalaya juga merupakan salah satu SMK unggulan dilihat dari akreditasi yaitu A. Beban akademik yang ditempuh oleh siswa dan siswi SMK juga lebih banyak mulai dari pembelajaran tatap muka, tugas mandiri hingga praktik kerja lapangan. Studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Negeri 2

Tasikmalaya kepada siswi kelas 11 pada bulan April tahun 2025, ditemukan remaja putri dengan status gizi kurang sebanyak 10%, gizi baik sebanyak 50% dan gizi lebih sebanyak 40%. Selain itu, remaja putri yang mengalami stres berat sebanyak 10%, stres sedang sebanyak 70%, dan stres ringan sebanyak 20%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, persentase ketidakaturan siklus menstruasi pada siswi kelas 11 yaitu sebanyak 40%. Berlandaskan masalah di atas, penulis terdorong untuk melakukan penelitian serta menganalisis hubungan status gizi dan stres terhadap siklus menstruasi remaja putri di SMK Negeri 2 Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan gangguan siklus menstruasi?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri 2 Tasikmalaya. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri 2 Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan gangguan siklus menstruasi.
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program Sarjana Gizi. Selain itu, penelitian ini juga memberikan kesempatan untuk memperdalam wawasan ilmiah terkait hubungan status gizi dan tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam pengembangan kajian mengenai hubungan status gizi dan tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi, terutama dalam bidang perpustakaan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmiah kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga status gizi dan mengelola stres psikologis secara tepat. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat bahwa kedua faktor tersebut memiliki peran penting terhadap keteraturan siklus menstruasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini difokuskan pada hubungan antara status gizi dan tingkat stres psikologis dengan gangguan siklus menstruasi. Penentuan lingkup masalah ini dimaksudkan agar penelitian lebih terarah dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang dipilih yaitu *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel pada satu waktu.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini yaitu bidang gizi masyarakat yang berfokus pada kesehatan reproduksi pada remaja putri. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu gizi, khususnya terkait faktor-faktor yang memengaruhi gangguan siklus menstruasi.

4. Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran dalam penelitian ini adalah siswi di SMK Negeri 2 Tasikmalaya. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada pertimbangan bahwa remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan siklus menstruasi.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 2 Tasikmalaya. Sekolah ini berlokasi di Jalan Noenoeng Tisnasaputra, Kahuripan, Kecamatan Tawang, Kabupaten Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat, Kode Pos 46115.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April hingga September tahun 2025. Rentang waktu tersebut dipilih agar seluruh tahapan penelitian, mulai dari persiapan hingga pengolahan data, dapat dilaksanakan secara optimal.