

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pubertas yang terjadi pada remaja putri ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk tubuh dan menstruasi (Fitriningtyas *et al*, 2017). Menstruasi merupakan pengeluaran darah yang berasal dari dinding rahim (Palupi *et al.*, 2020). Kondisi ini terjadi karena tidak ada pembuahan sel telur oleh sperma, sehingga lapisan dinding rahim (*endometrium*) yang sudah menebal untuk persiapan kehamilan menjadi luruh.

Pada umumnya remaja putri mengalami menstruasi yang teratur dan terjadi setiap sebulan sekali. Hal ini merupakan fenomena fisiologis normal sejak *menarche* hingga *menopause* (Singh *et al.*, 2022). Proses terjadinya menstruasi melalui empat fase utama yaitu fase menstruasi (hari 1-5), fase folikuler (hari 6-14), fase ovulasi (hari 14), dan fase luteal atau sekresi (hari 15-28) (Guyton dan Hall, 2021).

Siklus menstruasi normal berlangsung 21-35 hari, dengan rata-rata 28 hari. Siklus menstruasi dianggap tidak normal jika berlangsung <21 hari (*polimenorea*) atau >35 hari (*oligomenorea*), serta tidak menstruasi selama lebih dari 3 siklus atau 6 bulan (*amenore sekunder*). Gangguan menstruasi lainnya adalah menoragia kondisi ketika terjadi pendarahan menstruasi dalam jumlah banyak (>80 ml darah) dan atau durasi yang bertambah >7 hari (Ristiani *et al.*, 2023).

Siklus menstruasi yang normal mencerminkan kesehatan reproduksi yang baik dan memberikan dampak positif seperti kematangan sel telur yang teratur serta persiapan *endometrium* yang optimal untuk kehamilan. Siklus menstruasi tidak normal dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan seperti gangguan kesuburan, ketidakseimbangan hormon, dan peningkatan risiko pertumbuhan kista. Pada kasus *polimenorea* (siklus <21 hari), perdarahan yang terlalu sering dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, kelelahan, dan penurunan produktivitas seperti sulit berkonsentrasi dan gangguan mood untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Putri & Yunitasari, 2019). *Oligomenorea* (siklus >35 hari) dapat mengindikasikan gangguan ovulasi yang berdampak pada penurunan kesuburan (Pratiwi *et al.*, 2021). Ketidakteraturan siklus menstruasi juga dapat menjadi penanda awal berbagai kondisi medis seperti gangguan *tiroid*, *endometriosis*, dan dalam jangka panjang meningkatkan risiko gangguan reproduksi (Kusmiran & Fitriani, 2020).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi yaitu stres, status gizi, kecukupan lemak, kecukupan energi, durasi tidur dan aktivitas fisik. (Sitoayu *et al.*, 2017). Status gizi memiliki pengaruh signifikan terhadap siklus menstruasi. Pada status gizi kurang ($Z\text{-score} < -3\text{ SD}$ s/d $< -2\text{ SD}$), terjadi penurunan produksi hormon reproduksi yang dapat menyebabkan *polimenorea* atau *amenorea* (Singh *et al.*, 2022). Status gizi normal ($Z\text{-score} -2\text{ SD}$ s/d $+1\text{ SD}$) umumnya berhubungan dengan siklus menstruasi yang teratur. Status gizi lebih ($Z\text{-score} +1\text{ SD}$ s/d $> +2\text{ SD}$) menyebabkan terjadinya peningkatan

jaringan adiposa meningkatkan produksi estrogen yang dapat menyebabkan *oligomenorea* (Dieny *et al.*, 2019).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2018, pada remaja putri usia 13-15 tahun prevalensi *wasting* sebanyak 8,7%, *underweight* sebanyak 8,7%, *overweight* sebanyak 10,8% dan obesitas sebanyak 4%. Usia 16-18 tahun prevalensi *wasting* sebanyak 8,1%, *overweight* sebanyak 9,5% dan obesitas sebanyak 4,0%. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, pada remaja usia 13-15 tahun, prevalensi *wasting* sebanyak 2,3%, *underweight* sebanyak 6,1%, *overweight* sebanyak 11,8%, dan obesitas sebanyak 5,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019, Kota Tasikmalaya berada di urutan ketiga di wilayah Jawa Barat dengan prevalensi *overweight* tertinggi (11,61%). Pada remaja putri usia 13-15 tahun di Kota Tasikmalaya dilaporkan *wasting* sebanyak 2,16% dan *underweight* sebanyak 7,74%. Data tersebut menunjukkan bahwa Kota Tasikmalaya masih mengalami beban ganda masalah gizi (*underweight* dan *overweight*) yang masih tergolong tinggi.

Berdasarkan laporan data dinas kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, puskesmas dengan prevalensi *overweight* paling tinggi (nomor 1 dari 22 Puskesmas) yaitu Puskesmas Mangkubumi sebesar 11,9%. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya juga menunjukkan bahwa SMA Negeri 10 Tasikmalaya adalah salah satu sekolah menengah atas yang mengalami prevalensi *overweight* tertinggi di daerah Mangkubumi, Kota Tasikmalaya.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 10 Tasikmalaya pada bulan juni tahun 2024 ditemukan remaja putri dengan status gizi kurang sebanyak 23,3%, gizi baik sebanyak 30%, gizi lebih sebanyak 40%, dan obesitas sebanyak 6,7%. Hasil temuan tersebut menunjukkan bahwa gizi lebih merupakan masalah gizi yang paling banyak dialami oleh remaja putri di SMA Negeri 10 Kota Tasikmalaya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ilmi dan Selasmi (2019) menunjukkan bahwa siklus menstruasi panjang lebih banyak terjadi pada responden dengan status gizi lebih (33,3%). Gizi kurang menyebabkan penurunan hormon gonadotropin untuk pengeluaran LH (*Luteinizing Hormone*) dan FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) sehingga mengakibatkan kadar estrogen akan turun dan berdampak negatif pada siklus menstruasi dan ovulasi. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi (Ilmi dan Selasmi, 2019).

Penelitian serupa dilakukan oleh Siregar *et al.* (2024) pada remaja putri di SMAN 10 Bandar Lampung menunjukkan bahwa IMT/U tidak normal beresiko 26,6 kali mengalami gangguan siklus menstruasi. Sejalan dengan penelitian Salsabila *et al* (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan siklus menstruasi remaja putri. Kondisi ini terlihat dari persentase remaja putri di SMAN 2 Banjarbaru dengan status gizi baik (79,5%) dan siklus menstruasi normal (65,4%) lebih banyak dibanding yang memiliki siklus menstruasi tidak normal (27,4%) (Salsabila *et al.*, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti fenomena mengenai hubungan status gizi dan siklus menstruasi pada remaja putri atau siswi di SMA Negeri 10 Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri SMA Negeri 10 Tasikmalaya tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri SMA Negeri 10 Tasikmalaya tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang akan dianalisis yaitu hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 Tasikmalaya tahun 2025.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup gizi masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 10 Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah remaja putri SMA Negeri 10 Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian dari bulan Juli 2025 – April 2026

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Memberikan informasi dan pengetahuan untuk peneliti selanjutnya khususnya mengenai hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

2. Bagi Program Studi Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

3. Bagi Keilmuan Gizi

Menambah pengetahuan atau wawasan bagi mahasiswa dan menjadi sumber informasi mengenai hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

4. Bagi Peneliti

Mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.