

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan remaja dimulai dengan tumbuhnya fisik, mental, intelektual yang pesat, serta masa pubertas.¹ Menstruasi merupakan tanda bahwa remaja putri memasuki masa pubertas yaitu proses dimana meluruhnya endometrium.² Sebelum memasuki fase reproduksi, periode menstruasi pertama terjadi antara usia 10 sampai 16 tahun.³ Menstruasi pertama terjadi saat menarche berlangsung hingga menopause dan terjadi setiap bulan, kecuali ketika seseorang sedang dalam masa kehamilan.⁴

Rata-rata lama menstruasi yang normal adalah 28 hari, antara 21 hingga 35 hari. Menstruasi biasanya berlangsung antara 3 hingga 7 hari, dan banyaknya darah yang keluar tidak lebih dari 80 mililiter.² Tanda klinis fungsi reproduksi wanita adalah siklus menstruasi. Siklus menstruasi dapat terganggu dengan adanya gangguan endokrin, Indeks Massa Tubuh (IMT) yang rendah atau tinggi, obesitas, stres, serta aktivitas fisik berlebih.³

Berbagai macam hormon dapat mempengaruhi siklus menstruasi seperti perbedaan hormon steroid ovarium. Hormon steroid salah satunya diproduksi oleh kolesterol. Ovarium membentuk hormon steroid melalui sel teka dan granulosa. *Luteinizing Hormone* (LH) mengontrol sel teka, sedangkan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) mengontrol sel granulosa. Menanggapi rangsangan LH dan FSH, *Low Density Lipoprotein* (LDL) juga mentranspor kolesterol ke dalam sel. Hiperkolesterolemia ditandai dengan kadar trigliserida dan LDL yang meningkat. Hal ini mempengaruhi seseorang dengan kelebihan berat badan dan menyebabkan ketidakseimbangan hormon yang dapat mengubah keteraturan siklus menstruasi.⁵

Gangguan menstruasi umumnya merujuk pada terjadinya pola menstruasi yang tidak teratur seperti oligomenore (menstruasi yang jarang),

polimenore (menstruasi yang sering), dan amenore (tidak menstruasi sama sekali).⁴ Di Indonesia, siklus menstruasi tidak teratur dialami oleh kurang lebih 10 juta wanita yang memiliki usia 10-19 tahun, atau 13,7% dari jumlah penduduk. Secara lebih spesifik, menstruasi tidak teratur dialami oleh sebanyak 160 ribu (15,7%) remaja berusia antara 15 hingga 19 tahun dan sebanyak 47 ribu (3,5%) remaja berusia antara 10 hingga 14 tahun.⁶

IMT khususnya kandungan lemak tubuh merupakan kontributor yang signifikan terhadap gangguan menstruasi. Metode paling sederhana untuk menentukan obesitas adalah dengan menggunakan IMT, yang memiliki korelasi kuat dengan indeks massa lemak tubuh.⁷ Menurut Riskekdas, pada umumnya obesitas pada individu umur >18 tahun di Indonesia mengalami peningkatan sebesar tiga kali lipat, dari 14,8% pada tahun 2013 naik di tahun 2018 ke 21,8%, dan tingkat obesitas naik dari 11,5 persen (2013) ke 13,6 persen (2018).⁵

Perubahan IMT dipengaruhi oleh gizi seseorang dan tingkat aktivitas fisiknya. Status gizi seseorang adalah keseimbangan zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme. Obesitas adalah suatu keadaan di mana seseorang mengkonsumsi lebih banyak kalori dibandingkan yang mereka bakar selama beraktivitas.⁸

Salah satu zat dalam tubuh yang mempengaruhi produksi androgen dan estrogen adalah lemak. Penyebab utama gangguan menstruasi adalah hormon estrogen. Hormon androgen dapat meningkat secara tidak langsung jika kadar estrogen terus meningkat. Perkembangan folikel dapat terhambat oleh peningkatan kadar hormon androgen sehingga dapat mencegah pematangan folikel. Rendahnya kadar hormon androgen yang berubah menjadi hormon estrogen, dapat disebabkan oleh kekurangan lemak. Hal ini juga dapat menyebabkan ketidakteraturan pada siklus menstruasi.⁸

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas saya bermaksud menyelidiki hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswa angkatan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Adakah hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran IMT pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022.
2. Mengetahui pola siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Mengetahui hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022 dan dapat meningkatkan pengetahuan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi

Memberi masukan tentang adanya hubungan IMT dengan pola siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi hasil penelitian ini agar dapat menjadi masukan dalam menjaga IMT, sehingga pola menstruasi terjaga dan teratur.

1.5 Hipotesis

Hipotesis awal (H₀)

Tidak adanya hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022.

Hipotesis Alternatif (H_a)

Adanya hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia angkatan 2022.

Bermakna: Hipotesis awal (H₀) ditolak
 Hipotesis alternatif (H_a) diterima

Tidak Bermakna: Hipotesis awal (H₀) diterima
 Hipotesis alternatif (H_a) ditolak