

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan menstruasi merupakan suatu kondisi yang berkaitan dengan abnormalitas siklus menstruasi. Gangguan ini dapat meliputi sindrom pramenstruasi, amenore, oligomenore, polimenore, perdarahan uterus yang abnormal, hipomenore dan dismenore. Gangguan menstruasi dapat disebabkan oleh dua faktor yang signifikan yaitu lemak tubuh dan aktifitas fisik. Selain itu, terdapat faktor lainnya yang menyebabkan gangguan menstruasi seperti fibroid rahim, ketidakseimbangan hormon, gangguan pembekuan darah, kanker, infeksi menular seksual, sindrom ovarium polikistik, dan faktor genetik, serta faktor eksternal seperti stres dan gaya hidup yang mencakup perubahan berat badan, diet, konsumsi kafein dan alkohol, merokok, pekerjaan, status sosial ekonomi, etnis, perjalanan, penyakit, dan perubahan dalam olahraga¹.

Menurut beberapa studi di seluruh dunia, prevalensi kejadian masalah menstruasi mencapai angka 75% pada remaja putri. Sebuah studi di Australia menunjukkan bahwa sekitar 25% remaja putri mengalami gangguan menstruasi yang secara signifikan mempengaruhi aktivitas sehari-hari, hingga menyebabkan mereka tidak dapat bersekolah. Gangguan menstruasi ini dapat berupa siklus menstruasi yang tidak teratur, perdarahan menstruasi yang berat (menoragia), atau nyeri (dismenore)².

Data Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2018), menunjukkan bahwa sekitar 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi yang tidak teratur, dengan 14,9% di wilayah perkotaan yang menghadapi masalah ini. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka ketidakteraturan menstruasi mencapai 15,8%³.

Status nutrisi juga memiliki hubungan yang erat dengan siklus menstruasi pada remaja. Gizi yang baik memastikan bahwa tubuh memiliki energi dan nutrisi yang cukup untuk menjalankan fungsi hormonal dan reproduksi secara optimal. Kekurangan nutrisi, seperti defisiensi energi atau zat gizi mikro tertentu seperti zat besi dan zinc, dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi, seperti menstruasi tidak teratur atau bahkan amenore (tidak menstruasi). Kondisi ini sering terjadi pada remaja yang mengalami kekurangan gizi atau mereka yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) sangat rendah. Kekurangan gizi dapat mengganggu siklus menstruasi dan menyebabkan infertilitas akibat defisiensi energi yang menurunkan kadar leptin, sehingga menghambat sekresi hormon reproduksi seperti pelepasan hormon pelepas gonadotropin (GnRH), *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle-stimulating hormone* (FSH)⁴. Kondisi ini juga memengaruhi hormon lain dan fungsi ovulasi, meningkatkan risiko anovulasi dan sulit hamil. Sebaliknya, kelebihan berat badan atau obesitas, yang juga merupakan masalah status gizi, dapat menyebabkan gangguan hormonal seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS), yang ditandai dengan siklus menstruasi yang tidak teratur atau terhentinya ovulasi⁵.

Penilaian status gizi pada remaja biasanya dilakukan menggunakan indikator seperti Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar pinggang, serta kecukupan energi dan zat gizi. Menurut beberapa penelitian, remaja dengan status gizi kurang berisiko mengalami keterlambatan pubertas dan gangguan siklus menstruasi, sementara kelebihan gizi dapat menyebabkan obesitas dan masalah kesehatan reproduksi seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS) dan gangguan siklus menstruasi. Pola makan yang buruk, aktivitas fisik yang tidak memadai, dan persepsi tubuh juga merupakan faktor yang berperan penting dalam status gizi remaja⁶.

Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya, didapatkan hasil durasi menstruasi yang abnormal ditemukan pada 45,2% subjek, dan volume perdarahan yang tidak normal pada 23,3%. Pada penelitian ini juga ditemukan hubungan signifikan antara kelebihan berat badan dengan siklus menstruasi yang tidak teratur, durasi menstruasi yang abnormal, dan volume perdarahan menstruasi yang tidak normal. Studi ini juga menemukan bahwa nilai IMT (Indeks Massa Tubuh), lingkar pinggang, dan rasio lingkar pinggang terhadap tinggi badan secara signifikan lebih tinggi pada subjek dengan panjang siklus yang tidak teratur, durasi menstruasi yang abnormal, serta volume darah yang tidak normal².

Masalah gizi pada remaja merupakan isu penting, terutama di masa pertumbuhan yang cepat dan perubahan hormon. Remaja sering kali mengalami malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Menurut WHO (*World Health Organization*), lebih dari 390 juta anak dan remaja berusia

5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022. Persentase kelebihan berat badan (termasuk obesitas) di kalangan kelompok usia ini meningkat secara signifikan, dari 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada 2022. Peningkatan tersebut terjadi secara merata pada anak laki-laki dan perempuan, dengan 19% anak perempuan dan 21% anak laki-laki mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022⁷. Selain itu, menurut data WHO juga didapatkan sebanyak 190 juta lainnya mengalami kekurusan (IMT sesuai usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median referensi)⁸.

Secara nasional, Prevalensi status gizi pada remaja di Indonesia menunjukkan tantangan yang signifikan dalam sektor kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi status gizi berdasarkan IMT pada remaja dengan usia 13-15 tahun menunjukkan persentase sebesar 1,9% sangat kurus, 5,7% kurus, 76,1% normal, 12,1% *overweight* dan 4,1% obesitas. Selanjutnya, pada remaja dengan usia 16-18 tahun didapatkan persentase sebesar 1,7% sangat kurus, 6,6% kurus, 79,6% normal, 8,8% *overweight* dan 3,3% obesitas⁹.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, dari data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan hasil bahwa kota Yogyakarta memiliki angka kejadian masalah gizi terbanyak dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya yang berada di DIY. Berdasarkan data tersebut, didapatkan jumlah remaja putri di Kota Yogyakarta dengan angka obesitas sebanyak 7,8%, gemuk 18%, kurus 5,3% jiwa dan kurus sekali 11%.

Masalah gizi pada remaja muncul akibat dari perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Keadaan gizi atau status gizi merupakan gambaran dari konsumsi zat gizi dalam jangka panjang berupa gizi kurang, baik atau normal dan gizi lebih. Kekurangan dari salah satu zat gizi dapat menimbulkan suatu defisiensi dari zat gizi tersebut. Selain itu, gizi berlebih pada remaja juga akan sangat berpengaruh pada terjadinya angka obesitas dan apabila tidak ditangani dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan progresivitas terjadinya penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes mellitus¹⁰.

Data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menunjukkan bahwa Kecamatan Jetis memiliki jumlah remaja putri terbanyak dibandingkan dengan kecamatan lain yang berada di Kota Yogyakarta. Selanjutnya, sekolah menengah atas yang memiliki jumlah siswi putri terbanyak yang berada di Kecamatan Jetis adalah SMK Negeri 7 Yogyakarta yaitu sebanyak 864 siswi yang tersebar di kelas X sebanyak 229 siswi, kelas XI sebanyak 286 siswi dan kelas XII sebanyak 279 siswi.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di SMK Negeri 7 Yogyakarta dengan responden sebanyak 20 remaja putri. Pada studi ini didapatkan sebanyak 3 responden memiliki indeks massa tubuh yang masuk ke dalam kategori kurus, 12 responden dengan kategori normal, 3 responden dengan kategori *overweight* dan 2 responden dengan kategori obesitas. Pada studi pendahuluan ini juga dilakukan pengisian kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui keteraturan siklus menstruasi pada responden penelitian dengan

hasil sebanyak 2 responden dengan kategori obesitas dan 3 orang dengan kategori IMT normal mengalami siklus menstruasi yang memanjang, 1 responden dengan kategori *overweight* dan 2 responden dengan kategori kurus mengalami siklus menstruasi yang memendek, dan 12 lainnya memiliki siklus menstruasi yang teratur.

Oleh karena itu, berdasarkan data uraian di atas yang telah didapatkan oleh peneliti, peneliti ingin mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan gangguan siklus menstruasi di SMK Negeri 7 Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Masalah gizi pada remaja merupakan isu yang penting saat ini dan merupakan salah satu bentuk pencegahan terhadap terjadinya stunting. Menurut data WHO lebih dari 390 juta anak dan remaja berusia 5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022⁷. Selain itu, menurut data WHO juga didapatkan sebanyak 190 juta lainnya mengalami kekurusannya⁸.

Berdasarkan data SKI, prevalensi status gizi berdasarkan IMT pada remaja dengan usia 13-15 tahun menunjukkan persentase sebesar 1,9% sangat kurus, 5,7% kurus, 76,1% normal, 12,1% *overweight* dan 4,1% obesitas. Selanjutnya, pada remaja dengan usia 16-18 tahun didapatkan persentase sebesar 1,7% sangat kurus, 6,6% kurus, 79,6% normal, 8,8% *overweight* dan 3,3% obesitas⁹. Jika berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY, Kota Yogyakarta memiliki permasalahan gizi terbanyak dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lain yang berada di Kota Yogyakarta dengan jumlah remaja putri dengan obesitas

sebanyak obesitas sebanyak 7,8%, gemuk 18%, kurus 5,3% jiwa dan kurus sekali 11%.

Menurut beberapa studi di seluruh dunia, prevalensi kejadian masalah menstruasi mencapai angka 75% pada remaja putri¹¹. Data Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2018), menunjukkan bahwa sekitar 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi yang tidak teratur, dengan 14,9% di wilayah perkotaan yang menghadapi masalah ini. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka ketidakteraturan menstruasi mencapai 15,8%³.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di SMK Negeri 7 Yogyakarta dengan responden sebanyak 20 remaja putri. Pada studi ini didapatkan sebanyak 3 responden memiliki indeks massa tubuh yang masuk ke dalam kategori kurus, 12 responden dengan kategori normal, 3 responden dengan kategori *overweight* dan 2 responden dengan kategori obesitas. Pada studi pendahuluan ini juga dilakukan pengisian kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui keteraturan siklus menstruasi pada responden penelitian dengan hasil sebanyak 2 responden dengan kategori obesitas dan 3 orang dengan kategori IMT normal mengalami siklus menstruasi yang memanjang, 1 responden dengan kategori *overweight* dan 2 responden dengan kategori kurus mengalami siklus menstruasi yang memendek, dan 12 lainnya memiliki siklus menstruasi yang teratur.

Berdasarkan uraian tersebut maka didapatkan pertanyaan penelitian “Adakah hubungan status Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan status IMT dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik usia dan usia menarche pada remaja putri di lokasi penelitian.
- b. Diketuainya berat badan, tinggi badan dan status Indeks Massa Tubuh (IMT) pada remaja putri di lokasi penelitian.
- c. Diketuainya gangguan siklus menstruasi yaitu Amenorrea, Polimenorrea dan Oligomenorrea yang dialami oleh remaja putri di lokasi penelitian.
- d. Diketuainya hubungan antara status IMT (sangat kurus, kurus, normal, *overweight* dan obesitas) dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri.

D. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup dalam penelitian ini adalah masalah kesehatan reproduksi yaitu gangguan siklus menstruasi yang disebabkan oleh status Indeks Massa Tubuh (IMT) di SMK Negeri 7 Yogyakarta pada tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data empiris mengenai hubungan antara status Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta tahun 2025.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai hubungan antara status Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap gangguan siklus menstruasi dan sebagai sarana untuk dapat mengaplikasikan teori metodologi penelitian kesehatan.

b. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan remaja putri mengenai pengaruh dari Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap gangguan siklus menstruasi pada remaja putri.

c. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai status Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kesehatan reproduksi yaitu gangguan siklus menstruasi yang terjadi pada siswi SMK Negeri 7 Yogyakarta.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian/ Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian, Teknik sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1.	<i>Menstrual Cycle Disorders and their Relationship with Body Mass Index (BMI) in Adolescent Girls</i> ¹² .	Desain Penelitian: <i>Cross Sectional</i> Teknik sampling: Multistage sampling Hasil penelitian: menunjukkan bahwa rata-rata usia, BMI, dan usia menarache masing-masing adalah: 15,66±1,019 tahun, 22,05±3,91 kg/m ² , dan 12,87±0,98 tahun. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas sebesar 13,7% dan 8,4%. Sebagian besar subjek (76,1%) memiliki berat badan normal dan sehat. Terdapat hubungan yang signifikan antara BMI dengan durasi aliran menstruasi, usia menarache, volume aliran menstruasi, dan tingkat keparahan nyeri (P<0,05).	a. Perbedaan: waktu penelitian, variabel penelitian, teknik sampling b. Persamaan: desain penelitian dan subjek penelitian c. <i>Novelty</i> : Penelitian sebelumnya tidak mempertimbangkan variabel luar sebagai faktor eksternal, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan mempertimbangkan faktor eksternal seperti aktifitas fisik dan tingkat stress.
2	<i>The Relationship between Nutritional Status , Junk Food Consumption , and Exercise Habits of Adolescent Girls in Jakarta with the Incidence of Primary Dysmenorrhea</i> ¹³ .	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi (p = 0,022), konsumsi makanan cepat saji (p = 0,000), dan kebiasaan berolahraga (p = 0,000) dengan kejadian dismenore primer.	a. Perbedaan: waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian dan teknik sampling b. Persamaan: kesamaan penelitian yaitu terdapat pada subjek penelitian dan desain penelitian. c. <i>Novelty</i> : Penelitian ini meneliti hubungan IMT dengan gangguan siklus menstruasi secara keseluruhan, termasuk polimenorea (siklus menstruasi pendek), oligomenorea (siklus menstruasi panjang), dan amenorea (tidak mengalami menstruasi selama tiga bulan berturut-turut) tidak hanya nyeri menstruasi.
3	<i>Nutritional Status and Anthropometric Indices in relation to Menstrual Disorders: A Cross-Sectional Study</i> ¹⁴ .	Desain Penelitian: <i>cross sectional</i> Hasil: Sebagian besar peserta (52,5%) mengalami setidaknya satu gangguan menstruasi, termasuk nyeri haid (41%), sindrom pramenstruasi (PMS) (24,9%), dan menstruasi tidak teratur (22,1%). Rata-rata lingkar pinggang pada wanita tanpa komplikasi adalah 76,0 ± 11,8 cm, sedangkan pada wanita dengan setidaknya satu gangguan adalah 86,7 ± 14,0 cm (P < 0,001). Hasil	a. Perbedaan: subjek penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel penelitian b. Persamaan: kesamaan penelitian adalah desain penelitian c. <i>Novelty</i> : Penggunaan data lokal yang kontekstual yaitu menggunakan data dari Dinas Kesehatan DIY yang menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki angka masalah gizi tertinggi dibandingkan kabupaten/kota lain di DIY.

No	Judul penelitian/ Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian, sampling, Hasil Penelitian	Teknik	Perbedaan Penelitian	dan	Persamaan
		<p>penelitian kami menunjukkan bahwa wanita tanpa gangguan mengonsumsi lebih sedikit kalori, karbohidrat, protein, dan lemak dibandingkan dengan wanita yang mengalami setidaknya satu gangguan ($P < 0,001$). Selain itu, proporsi semua jenis gangguan di antara wanita yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang memiliki IMT normal ($P < 0,001$).</p>				