

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak – anak ke masa dewasa. Menurut BKKBN batasan usia remaja adalah 10 hingga 19 tahun. Sedangkan menurut *World Health Organisation* batasan usia remaja adalah 12 hingga 24 tahun (Lestari, dkk).

Pada masa remaja perubahan akan banyak dialami oleh remaja diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi. Pada remaja perempuan diawali dengan datangnya menstruasi yang pertama kali disebut *menarch* (Waryana, 2010).

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam pembentukan karakter serta menjaga kesehatan jasmani termasuk juga kesehatan reproduksi remaja, karena remaja merupakan calon generasi bangsa selanjutnya dan akan menjadi orang tua bagi generasi berikutnya. Namun banyak masalah yang timbul saat dewasa, yang seharusnya dapat ditangani saat mereka masih usia remaja, seperti salah satunya adalah infertil.

Infertil menurut WHO (*World Health Organisation*) adalah ketidakmampuan untuk hamil, ketidakmampuan mempertahankan kehamilan, ketidakmampuan untuk membawa kehamilan kepada kelahiran hidup. Infertilitas dapat bersifat primer dimana pasangan yang gagal untuk mendapatkan kehamilan sekurang-kurangnya dalam satu tahun.

WHO (2012), memperkirakan sekitar 50-80 juta pasangan mengalami infertilitas di dunia. Infertilitas di negara berkembang terjadi lebih tinggi yaitu sekitar 30%, dibandingkan negara maju hanya 5 – 8%. Prevalensi infertilitas di Asia yaitu 30,8% di Kamboja, 10% di Kazakhtan, 43,7% di Turkmenistan, dan 21,3% di Indonesia (Konsensus Penanganan Infertilitas, 2013).

Secara global dapat disimpulkan penyebab terjadinya infertilitas diakibatkan dari faktor laki-laki sekitar 30% meliputi kelainan pengeluaran sperma, penyempitan saluran mani karena infeksi bawaan, faktor imunologik/antibodi, antisperma, serta faktor gizi dan gangguan dari perempuan 30% yang mempunyai masalah pada vagina, serviks, uterus, kelainan pada tuba, ovarium dan pada peritoneum. gangguan dari keduanya 30% dan yang tidak di ketahui sekitar 10%.

Penyebab seorang wanita dan pria menjadi infertil juga dapat disebabkan oleh faktor risiko yang meningkat yaitu gaya hidup yang tidak terkontrol yang diterapkan sejak usia remaja. Faktor-faktor tersebut adalah usia, kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, stress, diet yang buruk, olah raga berat, mengalami *overweight* ataupun *underweight*, penyakit

menular seksual, keadaan lingkungan yang buruk (polusi udara dan air), juga masalah kesehatan yang berhubungan dengan perubahan hormon *menarche* atau menstruasi pertama pada perempuan usia 12 – 13 tahun. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang terjadi setiap bulannya di sebut siklus menstruasi (Sibagariang, dkk 2013).

Siklus menstruasi adalah serangkaian periode dari perubahan yang terjadi berulang pada uterus dan organ – organ yang di hubungkan pada saat pubertas dan berakhir pada saat menopause (Waryana, 2010).

Siklus haid wanita tidak sama, tapi umumnya berlangsung antara 25-35 hari (rata-rata 28 hari). Hari pertama perdarahan dihitung sebagai permulaan siklus haid. Lalu, siklus haid adalah jumlah hari sebelum haid berikutnya terjadi (hari pertama perdarahan). Jangka waktu menstruasi antara 3-10 hari (Sibagariang, dkk 2013).

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).

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 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut data badan kesehatan dunia (*World Health Organization*, 2010) terdapat 75% remaja yang mengalami gangguan haid dan ini merupakan alasan terbanyak seorang remaja putri mengunjungi dokter spesialis kandungan. Siklus haid pada remaja sering tidak teratur, terutama pada tahun pertama setelah *menarche* sekitar 80% remaja putri mengalami terlambat haid 1 sampai 2 minggu dan sekitar 7% remaja putri yang haidnya datang lebih cepat, disebabkan oleh ovulasi yang belum terjadi (*Anovulatory cycles*) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Status gizi remaja sangat mempengaruhi proses menstruasi pada remaja. Remaja yang memiliki status gizi yang buruk dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada siklus menstruasi. 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).

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.(waryana, 2010). Remaja di berbagai dunia menghadapi sejumlah permasalahan gizi, diantaranya anemia, *stunting*, *wasting* dan obesitas (WHO, 2008).

Status gizi adalah tingkat keseimbangan antara asupan gizi dan kebutuhan gizi. Keseimbangan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu fisiologis, psikososial, perkembangan, budaya dan ekonomi (Patimah siti, 2017).

Antropometri merupakan metode yang lazim digunakan dalam penilaian status gizi. Indikator status gizi yang digunakan untuk kelompok umur remaja di dasarkan pada pengukuran antropometri Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan LILA (lingkar lengan atas) (Patimah, 2017).

Indeks Masa Tubuh (IMT) direkomendasikan sebagai indikator yang baik untuk menentukan status gizi remaja. Batas ambang IMT dirujuk pada WHO yang membedakan batas ambang laki – laki dan perempuan. Batas ambang pada laki – laki adalah 20,1 – 25,0 dan pada perempuan 18,7-23,8 (Waryana, 2010).

Menurut Depkes RI selain menggunakan IMT untuk indikator mengukur Status Gizi pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada Wanita Usia Subur (WUS) juga merupakan salah satu cara deteksi dini untuk menilai status gizi yang dapat di lakukan (Waryana, 2010).

Penelitian Ayudhia Pratiwi (2011) yang berjudul Hubungan Status Gizi Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi di Siswi SMA Negeri 1 Mojolaban, terdapat 61 siswa yang berstatus gizi baik mengalami siklus menstruasi yang teratur dan ketidakteraturan siklus menstruasi lebih banyak di alami siswi dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 40 orang dibanding status gizi normal, berdasarkan penelitian tersebut ada hubungan status gizi dengan siklus menstruasi (Ayudhia Pratiwi, 2011).

Survey awal yang di lakukan pada tanggal 15 Maret 2018, berdasarkan data mahasiswa tingkat satu prodi D-IV jurusan kebidanan medan berjumlah 116 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat satu prodi D-IV Kebidanan Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “ Adakah hubungan status gizi remaja dengan siklus menstruasi remaja”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Unutk mengetahui adakah hubungan status gizi pada remaja terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat satu Jurusan D-IV Kebidanan Medan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui status gizi (IMT dan LILA) pada mahasiswa tingkat satu Jurusan D-IV Kebidanan Medan.
- b. Mengetahui siklus Menstruasi pada mahasiswa tingkat satu Jurusan D-IV Kebidanan Medan.
- c. Mengetahui hubungan status gizi (IMT dan LILA) dengan siklus menstruasi pada mahasiswa mahasiswa tingkat satu Jurusan D-IV Kebidanan Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan serta sebagai bahan masukan dan perbandingan bagi mahasiswi yang akan melakukan penelitian selanjutnya dengan variable yang berbeda.

2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan dan dapat mengaplikasikannya, khususnya untuk memberikan informasi tentang pemenuhan kebutuhan gizi yang baik dan sesuai pada usia remaja terutama untuk persiapan kesehatan reproduksi.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak institusi agar lebih memperhatikan gizi pada mahasiswa, terlebih lagi mahasiswa yang sedang dalam masa pertumbuhan yang sangat memerlukan perhatian khusus terhadap pemenuhan gizi di Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Medan.

4. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya kebutuhan gizi pada masa remaja yang dapat mempengaruhi dalam kesehatan reproduksinya.