

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dalam siklus kehidupan setiap manusia terdapat suatu masa yang disebut dengan masa remaja. Setiap anak ketika memasuki masa remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat, anak perempuan biasanya mengalami perubahan fisik yang lebih dahulu dibanding anak laki-laki, misalnya proses reproduksi yang erat hubungannya dengan perubahan fisik atau disebut dengan pubertas. Masa pubertas bagi anak perempuan ditandai dengan menstruasi awal (*menarche*) (Winkjosastro, 2007).

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Panjang siklus haid ialah jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya. Pada masing-masing wanita mempunyai variasi dalam siklus haidnya, yang masih dalam batas normal (Prawirohardjo, 2005). Panjang siklus haid yang normal atau dianggap siklus menstruasi yang khas ialah 28 hari, tetapi variasinya cukup luas, bukan saja antara beberapa wanita tetapi juga pada wanita yang sama.

Selama masa reproduksi secara umum, siklus menstruasi teratur dan tidak mengalami banyak perubahan. Variasi panjang siklus semakin bertambah usia semakin menyempit, semakin mengecil panjang siklusnya, dan rerata panjang siklus pada usia 40-42 tahun mempunyai rentan variasi yang semakin sedikit. Pada kurun waktu 8-10 tahun sebelum menopause, didapatkan hal sebaliknya, didapatkan variasi panjang siklus menstruasi semakin melebar, semakin banyak variasinya. Pada wanita dengan indeks massa tubuh yang terlalu tinggi yaitu gemuk atau terlalu rendah yaitu kurus, rerata panjang siklus semakin meningkat (Winkjosastro, 2011).

Pada layanan kesehatan primer, gangguan menstruasi pada remaja merupakan kasus yang sering ditemukan. Pada penelitian lain, sebanyak 38% wanita yang mengalami perdarahan yang banyak pada saat menstruasi menganggapnya sebagai masalah sedangkan 71% tidak menganggapnya sebagai masalah, padahal 76% dokter yang menerima kasus tersebut menganggapnya sebagai kasus yang perlu dirujuk. Hal tersebut menunjukkan masih rendahnya kesadaran wanita terhadap masalah gangguan menstruasi (Anamika *et al*, 2008).

Pada tahun-tahun awal menstruasi adalah periode yang sangat rentan terhadap terjadinya gangguan dalam menstruasi. Pada 75% wanita usia remaja akhir mengalami gangguan yang terkait menstruasi seperti menstruasi yang tertunda, siklus menstruasi yang tidak teratur, nyeri dan perdarahan yang banyak saat menstruasi merupakan keluhan tersering yang menyebabkan remaja wanita datang ke dokter (Lee *et al*, 2006).

Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Efek gangguan menstruasi yang dilaporkan antara lain waktu istirahat yang memanjang (54%) dan menurunnya kemampuan belajar (50%) (Anamika *et al*, 2008).

Penelitian lain menemukan beberapa gangguan pada siklus menstruasi berupa kejadian dismenorea dengan prevalensi (89,5%), diikuti dengan ketidakteraturan siklus menstruasi sebesar (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%) (Cakir, 2007). Penelitian mengenai gangguan lain terkait menstruasi adalah prevalensi amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder sekunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5% dan gangguan campuran sebanyak 15,8% (Bieniasz *et al*, 2006).

Gangguan menstruasi merupakan indikator penting untuk menunjukkan adanya gangguan sistem reproduksi yang dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit seperti kanker rahim, kanker payudara dan infertilitas (Gudmundsdottir, 2011). Beberapa faktor seperti lemak tubuh, dan obesitas dapat menyebabkan penyimpangan dalam siklus menstruasi. Penelitian telah menunjukkan bahwa 30-47% wanita obesitas memiliki siklus yang tidak teratur, meskipun kejadian infertilitas diantara wanita gemuk tidak terlalu tinggi. Infertilitas pada populasi ini tampaknya berhubungan dengan disfungsi ovulasi (Douchi *et al*, 2002).

Masalah reproduksi wanita yang berkaitan dengan usia adalah ketidakteraturan siklus menstruasi (Yamamoto, 2009). Prevalensi ketidakteraturan dari siklus menstruasi dilaporkan sebanyak 30,1% di Iran (Tehrani *et al*, 2011).

Peningkatan berat badan dan penambahan jaringan lemak, terutama di daerah pusat tubuh akan mengganggu keseimbangan hormon steroid seperti androgen, estrogen, dan *Sex Hormone Binding Globulin* (SHBG). Perubahan tingkat *Sex Hormone Binding Globulin* (SHBG) juga menyebabkan perubahan pelepasan androgen dan estrogen pada jaringan target (Haidari *et al*, 2011).

SMAN 13 Bandar Lampung sudah berdiri sejak 1996, sekolah ini berada di Jl. Padat Karya Sinar Harapan Raja Basa Jaya, Rajabasa, Bandar Lampung. Sekolah ini memiliki akreditasi B. Walaupun tidak terlalu jauh dari pusat kota namun lokasi sekolah ini cukup terpencil dari jalan raya utama karena untuk mengaksesnya harus memasuki gang yang berada di jalur dua Jl. Soekarno-Hatta. Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan, banyak pedangan yang berada di dalam maupun diluar gerbang sekolah, sebagian besar pedangan menjual aneka jajanan seperti gorengan, somay, cireng, bakso bakar yang tidak dapat dijamin kebersihan dan kandungan gizinya. Dan pola makan remaja juga cenderung tidak memperhatikan kandungan gizi dalam mengonsumsi makanan yang biasanya lebih suka makanan yang praktis

yang kaya akan energi dari lemak dan karbohidrat yang akan mempengaruhi status gizinya.

Selain itu juga saat remaja khususnya SMA kelas X pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi biasanya juga sangat minim dibandingkan dengan kelas XI dan XII yang sudah lebih mengerti mengenai kesehatan reproduksi karena di sekolahpun pelajaran mengenai sistem reproduksi baru diajarkan pada kelas XI. Dari survei pendahuluan yang dilakukan pada 3 dari 8 kelas X siswi SMAN 13 Bandar Lampung, didapatkan hasil sebanyak 44 siswi mengalami menstruasi tidak teratur dari jumlah siswi 68 orang. Penelitian mengenai ketidakteraturan siklus menstruasi pada siswi di SMAN 13 Bandar Lampung belum pernah dilakukan sebelumnya, oleh karena itu peneliti ingin meneliti hubungan asupan lemak dan status gizi terhadap siklus menstruasi pada siswi di SMAN 13 Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Telah diketahui jika hormon reproduksi dapat dipengaruhi oleh jumlah jaringan lemak tubuh dapat bermanifestasi dengan keadaan status gizi yang berlebih. Jaringan lemak tubuh dan status gizi yang berlebih disebabkan karena berlebihnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak. Karena lemak mempunyai jumlah energi yang paling tinggi yaitu 9 kkal/gr bahan makanan dibandingkan dengan energi yang berasal dari karbohidrat dan protein yang hanya sebesar 4

kkal/gr bahan makanan, maka kelebihan satus gizi lebih banyak disebabkan oleh kelebihan energi lemak. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan asupan lemak dan status gizi terhadap siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 13 Bandar Lampung.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan lemak dan status gizi terhadap siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 13 Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran asupan lemak, status gizi dan siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 13 Bandar Lampung
- b. Mengetahui hubungan antara asupan lemak terhadap siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 13 Bandar Lampung.
- c. Mengetahui hubungan antara status gizi terhadap siklus menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 13 Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan referensi serta pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu gizi khususnya dalam bidang gizi untuk sistem reproduksi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

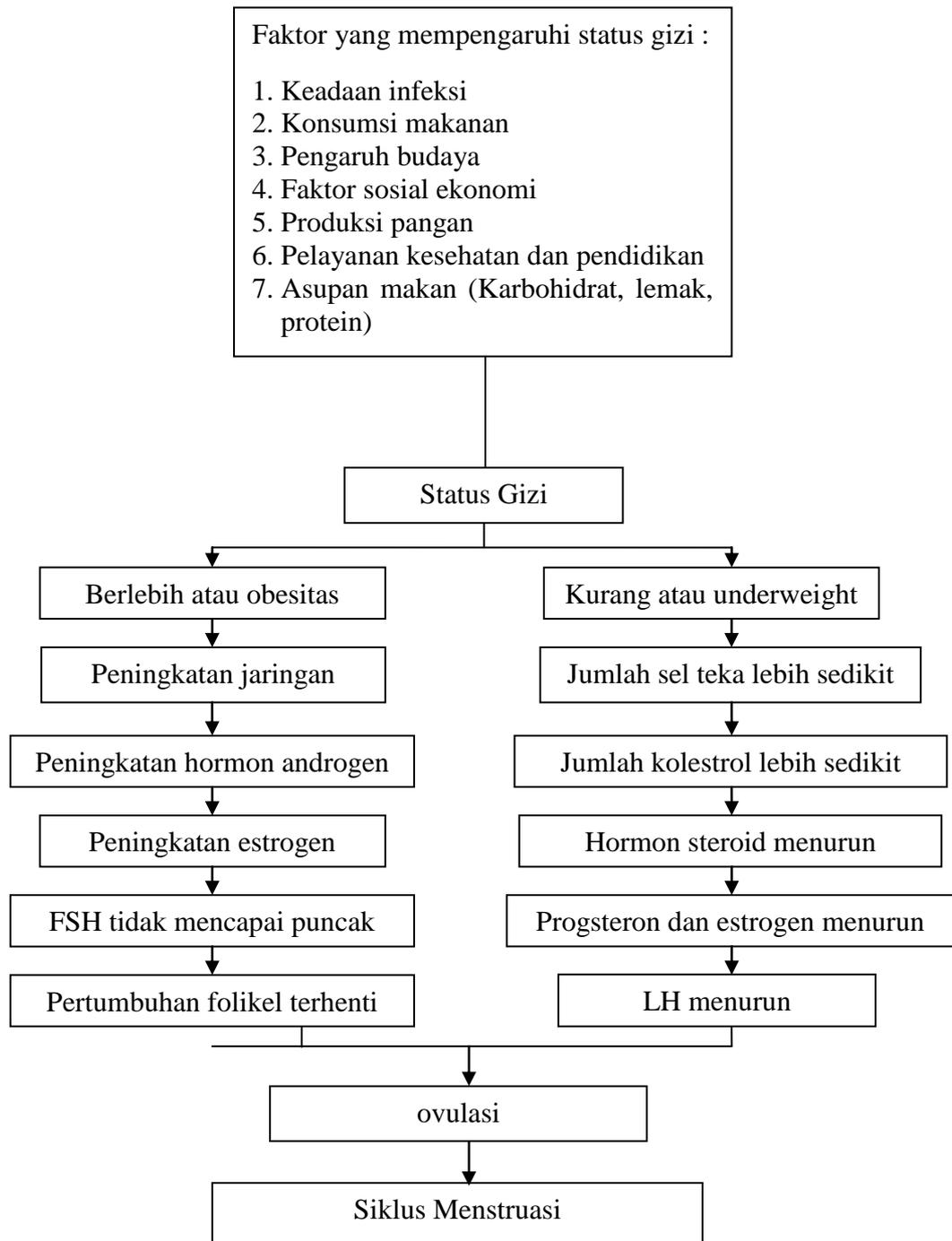
Sebagai wujud penerapan disiplin ilmu yang telah dipelajari dan menambah keterampilan dalam penulisan penelitian.

b. Institusi pendidikan

Dapat menambah informasi ilmiah dan dapat digunakan sebagai referensi atau acuan bagi penelitian serupa.

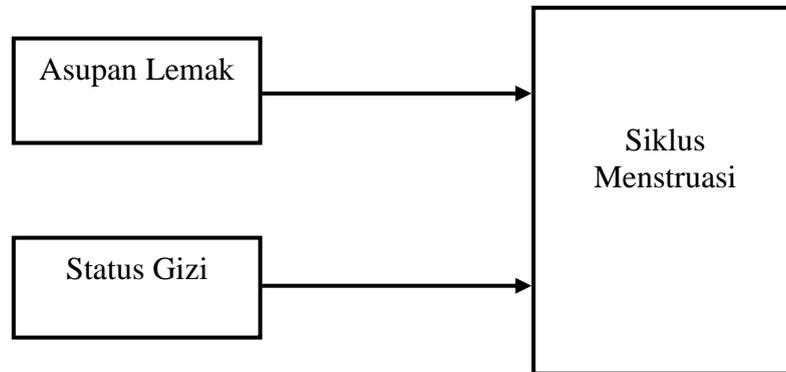
E. Kerangka Penelitian

1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori (Supariasa, 2012 & Puspitaningtyas, 2014).

2. Kerangka konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Hubungan Antara Asupan Lemak Dan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Asupan lemak berhubungan terhadap siklus menstruasi yang tidak teratur
2. Status gizi berhubungan terhadap siklus menstruasi yang tidak teratur