

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan besar pada aspek fisik, psikologis, dan sosial (Widyastuti & Mardiyono dalam Salwa Nabila et al., 2024). *World Health Organization (2025)* mendefinisikan masa remaja sebagai peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berlangsung pada usia 10-19 tahun. Pada masa remaja, seorang remaja putri akan mengalami menstruasi pertama atau *menarche* (Maedy et al, 2022)

Menstruasi adalah proses fisiologis yang terjadi akibat peluruhan endometrium, lapisan dalam rahim yang berfungsi menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi pembuahan, endometrium akan luruh dan menyebabkan perdarahan menstruasi (Rahma, 2021). Menstruasi secara periodik setiap bulannya akan membentuk siklus menstruasi (Maedy et al, 2022). Namun, gangguan siklus sering muncul pada remaja putri akibat fluktuasi hormonal pubertas atau faktor eksternal. Klasifikasi siklus tidak normal mencakup *polimenorea* (siklus kurang dari 21 hari), disebabkan oleh hiperestrogenisme atau stres akut yang mempercepat ovulasi, *oligomenorea* (siklus lebih dari 35 hari), akibat defisiensi energi atau kegagalan ovulasi yang menunda pembentukan endometrium, *amenorea* (tidak terjadinya menstruasi selama tiga bulan berturut-turut), sering kali karena *hipotalamus hipofungsi* yang menghambat produksi *FSH/LH* (Rahma, 2021). Kejadian

gangguan ini tidak hanya mengindikasikan ketidakseimbangan hormonal, tetapi juga menimbulkan akibat serius seperti gangguan kesuburan (infertilitas), dan anemia (Risty, Auditya dan Ananda, 2025).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, 13,7% wanita usia 10-59 tahun mengalami siklus menstruasi tidak teratur, dengan angka lebih tinggi pada remaja 10-19 tahun, dan sekitar 16,4% pada usia 17–29 tahun (Yuni & Ari dalam Salmawati et al., 2022). Secara global, hanya 59% remaja memiliki siklus menstruasi yang teratur, sementara 88% remaja mengalami *dismenore*, dengan 8,7% menyatakan absen dari sekolah dan 49% bergantung pada obat pereda nyeri (Marques, Madeira dan Gama, 2022).

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, aktivitas fisik, status gizi, perubahan hormon, stres, dan faktor lingkungan lainnya (Suleman, Hadju dan Aulia, 2023). Faktor utama yang memengaruhi siklus menstruasi tidak normal pada remaja putri, khususnya status gizi dan tingkat stres. Status gizi merupakan satu dari elemen penting untuk mencapai kesehatan yang optimal. Status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan jumlah asupan gizi dengan jumlah zat gizi yang diperlukan tubuh (Maedy, Astika dan Permatasari, 2022). Status gizi diukur melalui indikator antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Klasifikasi status gizi pada remaja usia 19 tahun berdasarkan IMT mencakup berat badan kurang (*underweight*), normal, berlebih (*overweight*), dan obesitas (Kemenkes, 2025). Status gizi yang berlebih, seperti *overweight* dan obesitas, dapat menyebabkan kondisi yang dikenal

sebagai *anovulatory chronic*, yaitu menstruasi yang tidak teratur secara kronis. Hal ini disebabkan oleh akumulasi sel lemak yang tinggi, yang pada gilirannya memproduksi hormon estrogen dalam jumlah besar (Wanggy, Ulfiana dan Suparmi, 2022).

Penelitian pada sampel remaja putri yang dilakukan oleh Nunung di Bandar Lampung menunjukkan bahwa 36,4% dari 24 orang dengan kekurangan gizi memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur. Sementara itu, dari 42 orang dengan status gizi normal, 63,6% dari mereka mengalami menstruasi teratur. Sebanyak 60,6% dari 40 orang dengan status gizi lebih tinggi mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur (Amperaningsih dalam Sitti Sahari et al., 2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*, 2018) di Indonesia, prevalensi status gizi (Indeks Massa Tubuh) pada remaja usia 19 tahun yang mengalami status gizi kurus sebesar 19%, normal 63,1%, berat badan lebih 7,3%, dan obesitas 10,6%.

Faktor lain yang signifikan adalah tingkat stres, yang didefinisikan sebagai respons non-spesifik tubuh terhadap tuntutan latihan, respons fisiologis, psikologis, dan perilaku manusia yang berusaha menyesuaikan dan mengatur tekanan internal dan eksternal (Kurniawan, 2020). Stres diklasifikasikan sebagai rendah (skor 0-13), sedang (14–26), dan tinggi (27-40) berdasarkan skala seperti *Perceived Stress Scale (PSS)* (Bhat et al dalam Maharani, 2024). Stres menjadi salah satu penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi karena dapat memicu pelepasan hormon kortisol. Hormon kortisol ini dikendalikan oleh hipotalamus dan kelenjar pituitari di otak.

Ketika hipotalamus mulai aktif, kelenjar hipofisis kemudian merangsang produksi hormon *FSH (Follicle Stimulating Hormone)*, yang kemudian memicu ovarium untuk merespons dengan menghasilkan hormon estrogen (Wanggy, Ulfiana dan Suparmi, 2022). Tingkat stres yang memengaruhi siklus menstruasi berkaitan erat dengan emosi, pola pikir, serta kondisi psikologis seseorang. Stres dapat meningkatkan produksi hormon kortisol yang selanjutnya berdampak pada produksi hormon estrogen pada wanita (Islamy dan Farida, 2019). Berdasarkan laporan WHO, sekitar 16 juta orang, atau 6,1% dari total populasi, mengalami gangguan mental, dengan distribusi yang tidak merata pada kelompok usia 15 tahun ke atas (WHO, 2024 dalam Dewi et al., 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Pretynnda et al. (2022) mengungkapkan bahwa 74,4% remaja dengan tingkat stres tinggi mengalami ketidakaturan siklus menstruasi, dengan prevalensi sebesar 55,0% (Pretynnda et al dalam Dewi et al., 2025).

Ketidakteraturan siklus menstruasi juga dapat menimbulkan kekhawatiran dan stres psikologis pada remaja, yang berpotensi memperburuk kondisi hormonal dan siklus menstruasi itu sendiri. Gangguan ini dapat menurunkan kualitas hidup remaja, memengaruhi aktivitas sehari-hari, serta menimbulkan rasa tidak nyaman dan kecemasan terkait kesehatan reproduksi mereka (Amalia, Budhiana dan Sanjaya, 2023).

Gangguan siklus menstruasi pada remaja putri banyak dipengaruhi oleh status gizi dan tingkat stres yang tidak seimbang, sehingga perlu penelitian untuk mengkaji gambaran kedua faktor tersebut guna

meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi dan Tingkat Stres Kaitannya dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Program Studi D-III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.”

B. Rumusan Masalah

Gangguan siklus menstruasi pada remaja putri sering dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status gizi yang tidak optimal yaitu, kekurangan atau kelebihan berat badan yang mengganggu keseimbangan hormonal, dan tingkat stres. Status gizi tidak optimal mencakup kondisi *underweight* (berat badan rendah akibat kurang nutrisi) maupun *overweight/obesitas* (berat badan berlebih akibat asupan berlebih), yang dapat memicu perubahan hormonal seperti peningkatan kortisol atau estrogen. Selain itu, stres dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon yang berdampak pada siklus menstruasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya “ Bagaimana gambaran status gizi dan tingkat stres kaitannya dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status gizi dan tingkat stres kaitannya dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada remaja putri Program Studi D-III gizi Cirebon di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026
- b. Mengetahui gambaran tingkat stres yang dialami remaja putri di Program Studi D-III gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026
- c. Mengetahui gambaran siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026
- d. Mengetahui gambaran status gizi kaitannya dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026
- e. Mengetahui gambaran tingkat stres kaitannya dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis untuk menambah pengetahuan tentang bagaimana status gizi dan tingkat stres dapat memengaruhi siklus menstruasi pada remaja putri. Hasil penelitian diharapkan dapat memperjelas bahwa gangguan siklus menstruasi tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, seperti berat badan, tetapi juga oleh kondisi psikologis, seperti stres. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi

dasar bagi pengembangan teori dan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman langsung dalam melakukan penelitian serta memperluas pengetahuan tentang keterkaitan status gizi, stres, dan siklus menstruasi.

b. Bagi Program Studi D-III Gizi Cirebon

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik di bidang kesehatan terutama di bidang gizi. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan referensi atau bahan bacaan tambahan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Prodi D-III Gizi Cirebon.

c. Bagi Mahasiswi Program Studi Gizi D-III Gizi Cirebon

Hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai status gizi dan tingkat stres kaitannya dengan siklus menstruasi pada remaja putri di Program Studi D-III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.