

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menstruasi merupakan perdarahan dengan periode tertentu yang termasuk bagian dari fungsional biologis wanita sepanjang siklus kehidupannya. Proses menstruasi dapat menimbulkan potensi masalah kesehatan reproduksi wanita yang berhubungan dengan fertilitas yaitu pola menstruasi. Gangguan proses menstruasi dapat berupa lama nya siklus bias menimbulkan penyakit kronis (Sinaga *et al.*, 2017).

Gangguan menstruasi merupakan indikator penting yang menunjukkan adanya gangguan fungsi system reproduksi yang dihubungkan dengan peningkatan resiko berbagai penyakit seperti kanker rahim dan payudara, fraktur tulang, dan infertilitas. Perubahan panjang dan gangguan keteraturan siklus menstruasi menggambarkan adanya perubahan produksi hormon reproduksi. Pemendekan masa folikuler menyebabkan siklus menstruasi menjadi lebih singkat (polimenore) berhubungan dengan penurunan kesuburan dan keguguran, sedangkan pemanjangan siklus menstruasi (oligomenore) berhubungan dengan kejadian anovulasi, keguguran dan infertilitas. Siklus menstruasi dikatakan normal jika jarak antara hari pertama keluarnya darah dan hari pertama menstruasi berikutnya terjadi dengan selang waktu 21-35 hari (Sinaga *et al.*, 2017).

Siklus menstruasi yang tidak teratur kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi dalam waktu yang lebih cepat. Sehingga, jika terdapat gangguan menstruasi yang dikarenakan factor hormonal, maka dapat dipastikan perempuan tersebut mengalami gangguan kesuburan (Villasari, 2022) .

Faktor yang mempengaruhi siklus dan lama hari menstruasi seperti aktifitas fisik, stres, diet, faktor hormon, makanan yang di konsumsi, enzim dalam tubuh dan Indeks Masa Tubuh (IMT) (Pritasari, Damayani and Nugraheni, 2017). Indeks masa tubuh merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi presentasi lemak didalam tubuh manusia yang diperoleh dari perbandingan berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter persegi (Sutanto *et al.*, 2022). IMT merupakan alat untuk mengukur status gizi seseorang yang diintreprestasikan dalam 3 kriteria yaitu kurus, normal dan gemuk.

Berdasarkan (Riskesdas, 2018) Indonesia mengenai status gizi menurut IMT penduduk usia >18 tahun menunjukkan bahwa sebesar 8,7% mengalami gizi kurang, 13,5% mengalami gizi lebih, dan 15,4 % mengalami obesitas. Memiliki IMT yang tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi tidak teratur atau nyeri pada saat menstruasi. Hal ini disebabkan karena lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen (Sherwood, 2014).

Hormon estrogen yang terganggu yang mengakibatkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adipose pada wanita obesitas. Seorang wanita yang memiliki hormon estrogen dan progesterone yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi dalam waktu dekat. Sehingga terdapat gangguan menstruasi yang dikarenakan perempuan tersebut mengalami kesuburan (Villasari, 2022).

Perempuan Indonesia berusia 20-24 tahun yang memiliki siklus menstruasi teratur sebesar 76,7% dan yang tidak teratur 14,4%, sedangkan, di Provinsi Sumatera Utara didapatkan 68,3% siklus yang teratur dan 11,6% perempuan dengan siklus tidak teratur (Riskesdas, 2018). Perbedaan panjangnya pola menstruasi antar wanita yang biasanya disebabkan karena tidak seimbangnya hormon estrogen, progesteron, LH dan FSH karena suatu penyakit, status gizi maupun stress (Hapsari, 2018).

Siklus menstruasi yang tidak teratur kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi dalam waktu yang lebih cepat. Sehingga, jika terdapat gangguan menstruasi yang dikarenakan factor hormonal, maka dapat dipastikan perempuan tersebut mengalami gangguan kesuburan (Ganong, 2015).

Berhubungan dengan fungsi menstruasi, secara khusus jumlah wanita yang anovulasi akan meningkat bila berat badannya meningkat. Pada penelitian ternyata wanita gemuk mempunyai resiko tinggi terhadap ovulasi

infertile, dan fungsi ovulasi terganggu, sehingga menjadi tidak subur (G. Hall, 2016).

Kekurangan nutrisi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi. Kekurangan nutrisi sampai terjadi berat badan rendah ataupun malnutrisi dapat menyebabkan terjadinya perubahan hormonal berupa gangguan siklus ovulasi, hal ini yang dapat memicu terganggunya fertilitas (Sinaga *et al.*, 2017).

Penelitian meta analisis di lakukan pada 9 studi di benua Eropa dan 4 study di benua Asia dan 1 study di benua Australia. Diperoleh adanya hubungan obesitas dan stress terhadap gangguan siklus haid (Annarahayu Lutfi, Dewi and Adriyani, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan (Islami, 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi. Responden dengan status gizi normal menunjukkan siklus menstruasi yang teratur dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi kurus ataupun status gizi lebih (Umbu *et al.*, 2022).

Berdasarkan survey awal di Desa Giti diperoleh bahwa 5 orang wanita usia subur yang berkunjung ke klinik pada bulan Desember 2022 yang mengalami obesitas mengatakan siklus haid nya terganggu. Hal ini menyebabkan peneliti tertarik untuk memilih judul penelitian tentang : Hubungan IMT Terhadap Siklus Menstruasi Pada Wanita Usia Subur di Klinik Panji Husada Kabun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah bagaimana Hubungan IMT Terhadap Siklus haid Pada Wanita Usia Subur di Klinik Panji Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan IMT Terhadap Siklus Haid Pada Wanita Usia Subur di Klinik Panji Husada

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi indeks masa tubuh wanita usia subur di Klinik Panji Husada
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi siklus haid pada wanita usia subur di Klinik Panji Husada
- c. Untuk mengetahui Hubungan IMT Terhadap Siklus haid Pada Wanita Usia Subur di Klinik Panji Husada

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Memperoleh informasi penting terkait cara mengatasi masalah siklus haid pada wanita usia subur.

2. Klinik Panji Husada

Mendapat sumber informasi terkait cara mengatasi masalah siklus haid pada wanita usia subur

3. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan menerapkan ilmu terutama terkait status gizi dan siklus haid pada wanita usia subur.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	JUDUL	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Hasil
1	Lutfi Anarahayu 2021	Meta-analysis the effect of Obesity and Stress on Mentrual Cyle Disorder	Meta-analisy	130	- Obesity - Stress	Obesity and stress mempengaruhi siklus menstruasi dengan nilai $p=0,00$.
2	Gilberth Umbu Kaledi Sagabulang 2022	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang	Observasional analitik	113	- IMT - Siklus Menstruasi	Hasil penelitian ini diperoleh nilai $p=0,17$, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana Kupang
3	Sri Norlina 2022	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Akademi Kebidanan	Deskriptif korelatif	40	- IMT - Siklus Menstruasi	Hasil penelitian diperoleh nilai $p=0,029$ artinya ada hubungan yang signifikan IMT dengan siklus menstruasi pada mahasiswa Akademi Kebidanan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Menstruasi atau Haid

Menstruasi atau haid adalah perdarahan yang bersifat periodik dan siklik dari uterus yang disertai deskuamasi atau pelepasan endometrium. Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium pada dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Menstruasi merupakan pertanda masa *reproduktif* kehidupan seorang wanita yang dimulai dari *menarke* sampai *menopause* (Villasari, 2022).

a. Siklus menstruasi/ haid

Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulai haid yang lalu dan mulai haid berikutnya yang terjadi secara berulang setiap bulan (Prawirohardjo, 2020). Siklus menstruasi yang normal adalah 28 ± 4 (24-32 hari). Jika kurang dari 24 hari disebut *polymenorrhoe*, 28 ± 4 hari disebut *eumenorrhoe*, dan lebih dari 32 hari disebut *oligomenorrhoe*. Siklus menstruasi dan siklus ovarium sangat dipengaruhi oleh hormon. Hormon tersebut berpengaruh terhadap perkembangan folikel, ovulasi, dan penebalan dinding rahim. Terdapat lima jenis hormon yang berperan dalam siklus menstruasi dan siklus ovarium. Kelima hormon tersebut adalah *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH), *follicle Stimulating Hormone* (FSH), *Luteinizing Hormone* (LH), *Estrogen* dan *Progesteron* (Barret et al., 2016).

Siklus menstruasi terdiri atas tiga fase, yaitu fase menstruasi, fase proliferasi, dan fase sekretori. Fase menstruasi merupakan fase pada saat terjadi peluruhan dinding uterus yang menebal (endometrium). endometrium yang luruh tersebut merupakan proses menstruasi (keluarnya darah dari vagina). fase menstruasi hanya terjadi dalam beberapa hari saja (4-7 hari). Menstruasi menyebabkan dinding uterus menjadi tipis seperti semula. Setelah 1-2 minggu, dinding uterus kembali menebal. Proses ini terjadi pada fase proliferasi. Fase terakhir pada siklus menstruasi adalah fase sekretori. Fase sekretori berlangsung selama dua minggu. Pada fase ini, endometrium semakin menebal, kaya akan pembuluh darah. Apabila tidak terjadi implanasi embrio pada endometrium, maka endometrium akan luruh. Hal ini akan mengawali terjadinya kembali siklus menstruasi.

b. Lama Hari Menstruasi

Lama hari menstruasi adalah jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti. lama hari menstruasi berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak melebihi 80 ml. Menstruasi bersifat periodik karena lamanya haid berkisar antara 3-5 hari, atau dengan variasi jika berlangsung 1-2 hari disebut dengan hipomenorrhoe, 3-5 hari disebut dengan eumenorrhoe, dan jika 7-8 hari disebut dengan hipermenorrhoe (Villasari, 2022).

c. Gangguan Siklus dan Lama Hari Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam (Prawiroharjo, 2018).

a) Kelainan siklus

1) Polimenorea

Polimenorea adalah haid dengan siklus yang lebih pendek dari normal yaitu kurang dari 21 hari. Penyebab *Polimenorea* yaitu gangguan endokrin yang menyebabkan gangguan ovulasi, fase luteal memendek, dan kongesti ovarium karena peradangan. Ketidak seimbangan hormonal ini dapat dipicu oleh beberapa faktor, yaitu :

- 1) Awal menstruasi pertama maupun beberapa tahun menjelang menopause
- 2) Gangguan indung telur seperti endometriosis dan PCOS
- 3) Stres dan depresi
- 4) Diet yang berlebih atau perubahan berat badan
- 5) Berat badan berlebih atau obesitas
- 6) Aktivitas berlebih
- 7) Penyakit menular seksual
- 8) Penggunaan antikoagulan, aspirin, NSAID, dan kontrasepsi oral.

Polimenorea yang berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan gangguan hemodinamik tubuh akibat darah yang keluar terus-menerus. Hal ini memicu terjadinya anemia. Selain itu,

kondisi polimenorea dapat memicu terjadinya gangguan kesuburan, karena adanya gangguan proses ovulasi. Tujuan terapi polimenorea adalah untuk mengontrol perdarahan serta mencegah terjadinya perdarahan berulang yang dapat menyebabkan komplikasi, seperti anemia dan gangguan kesuburan.

Terapi yang diberikan tergantung pada usia, resiko kesehatan, dan pilihan kontrasepsi. Pada umumnya, terapi farmakologi kondisi polimenorea meliputi terapi hormonal, seperti hormon estrogen dan hormonal kombinasi (estrogen dan progesteron), serta tablet penambah darah untuk mengoreksi kondisi anemia. Pemberian obat NSAIDs (nonsteroidal anti-inflammatory drugs), seperti ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat, menunjukkan penurunan kejadian perdarahan. Pemberian obat NSAIDs akan menurunkan level prostaglandin yang tinggi pada pasien dengan kondisi perdarahan yang lebih intens.

2) *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah haid dengan siklus yang lebih panjang dari normal yaitu lebih dari 35 hari. Sering terjadi pada sindroma ovarium polikistik yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga terjadi gangguan ovulasi. Pada remaja oligomenorea dapat terjadi karena imaturitas poros hipotalamus hipofisis ovarium endometrium. Oligomenorea memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk mencari penyebab. Perhatian perlu di

berikan bila oligomenorea disertai dengan obesitas dan infertilitas karena mungkin berhubungan dengan sindroma metabolik.

3) *Amenorea*

Amenorea adalah tidak terjadi haid pada seorang perempuan dengan mencakup salah satu tiga tanda sebagai berikut.

- a. Tidak terjadi haid sampai usia 14 tahun, disertai tidak adanya pertumbuhan atau perkembangan tanda kelamin sekunder.
- b. Tidak terjadi haid sampai usia 16 tahun, disertai adanya pertumbuhan normal dan perkembangan tanda kelamin sekunder.
- c. Tidak terjadi haid untuk sedikitnya selama 3 bulan berturut-turut pada perempuan yang sebelumnya pernah haid.
- d. Secara klasik dikategorikan menjadi dua yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder yang menggambarkan terjadinya amenorea sebelum atau sesudah terjadi menarke.

Pengobatan untuk amenorrhea akan ditentukan berdasarkan penyebab yang mendasarinya. Beberapa pilihan pengobatan yang dapat diberikan untuk menangani amenorrhea adalah:

- 1) Pemberian obat dan terapi hormonal
 - 2) Perubahan gaya hidup
 - 3) Operasi
- b) Gangguan lama dan jumlah darah haid:
- 1) Menoragia (Hipermenorea)

Hipermenorea atau *menoragia* yaitu Perdarahan haid dengan jumlah darah lebih banyak dan atau durasi lebih lama dari normal dengan siklus yang normal teratur. Secara klinis menoragia di definisikan dengan total jumlah darah haid lebih dari 80 ml per siklus dan durasi haid lebih lama dari 7 hari.

Bila terapi dengan obat gagal, pemeriksaan lanjut menggunakan USG transvagina dan biopsi endometrium sangat dianjurkan. pemeriksaan faal pembekuan sebaiknya dilakukan. Pengobatan medikamentosa untuk menoragia dapat dilakukan seperti :

- a) Kombinasi estrogen progestin
- b) Beri progestin bila terdapat kontraindikasi pemakaian estrogen
- c) NSAID (obat anti inflamasi nonsteroid)

- 2) *Hipomenorea* yaitu perdarahan haid dengan jumlah darah lebih sedikit dan atau durasi lebih pendek dari normal. Terdapat beberapa penyebab hipomenorea yaitu gangguan organik misalnya pada uterus pascaoperasi miomektomi dan gangguan endokrin. Hipomenorea menunjukkan bahwa tebal endometrium tipis dan perlu evaluasi lebih lanjut. Mengatur menstruasi supaya normal kembali. Bila hemodinamik tidak stabil segera masuk rumah sakit untuk perawatan perbaikan keadaan umum. Hemodinamik stabil penanganan untuk menghentikan perdarahan dilakukan seperti tata cara penanganan perdarahan uterus abnormal dengan bentuk

perdarahan akut dan banyak. Medikamentosa yang dipakai adalah kombinasi estrogen dan progestin.

3) Gangguan lain yang ada hubungan dengan haid

a) Pre menstrual tension (ketegangan pra haid)

Ketegangan sebelum haid terjadi beberapa hari sebelum haid bahkan sampai menstruasi berlangsung. Terjadi karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron menjelang menstruasi. Pre menstrual tension terjadi pada umur 30-40 tahun.

b) *Dismenorea*

Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri. Penanganan:

1) Obat antiinflamasi nonsteroid/NSAID

2) Pil kontrasepsi Kombinasi

4) Faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi

Berikut beberapa faktor resiko dari variabilitas siklus menstruasi (Sinaga *et al.*, 2017):

a) Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium dan lamanya

penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurus/kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan amenorrea.

b) Aktivitas fisik

Tingkat aktifitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi termasuk olahraga yang berlebihan.

c) Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormon LH yang menyebabkan amenorrea

d) Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan hormon pituitari, fase folikel yang pendek, dan tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). diet rendah lemak berhubungan dengan kalori seperti daging merah, dan rendah lemak juga berhubungan dengan amenorrea.

2. Indeks Masa Tubuh (IMT)

a. Pengertian

Indeks massa tubuh (IMT) adalah pengukuran antropometrik terpilih untuk menilai komposisi tubuh pada anak, remaja, dan dewasa. IMT dihitung dengan membagi berat seseorang (dalam kilogram) dengan kuadrat tingginya (dalam meter). Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah rasio standar berat badan terhadap tinggi dengan membagi berat badan (Kg) dengan kuadrat tinggi badan (m). Angka IMT normal berkisar 18,5 dan 24,9. Obesitas dikategorikan jika IMT berada diatas 30. Metode IMT paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas (Sutanto *et al.*, 2022).

b. Faktor yang mempengaruhi IMT

Indeks massa tubuh setiap orang berbeda-beda. Faktor yang dapat mempengaruhi IMT antara lain :

1) Usia

Usia mempengaruhi Indeks Massa Tubuh karena semakin bertambahnya usia seseorang jarang melakukan olahraga. Ketika seseorang jarang melakukan olahraga cenderung berat badannya akan meningkat sehingga dapat mempengaruhi Indeks Massa Tubuh

2) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik menggambarkan gerakan tubuh yang disebabkan oleh kontraksi otot. Aktivitas fisik berbanding terbalik dengan Indeks Massa Tubuh, apabila aktivitas fisik meningkat maka hasil Indeks Massa Tubuh akan semakin normal, bila aktivitas fisiknya menurun

maka Indeks Massa Tubuh meningkat (Wiriarto and Fina Erfiana, 2020)

3) Jenis Kelamin

Indeks Massa Tubuh dengan kategori kelebihan berat badan lebih banyak ditemukan pada laki - laki. Angka obesitas lebih tinggi ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki - laki. Distribusi lemak tubuh antara laki - laki dan perempuan juga berbeda (Almatsier, Soetardjo and Soekatri, 2017)

4) Pola Makan

Pola makan adalah pengulangan susunan makanan pada saat makan. Pola makan berhubungan dengan jenis, proporsi dan kombinasi makanan yang dimakan oleh seseorang, masyarakat atau sekelompok populasi. Makanan cepat saji dapat mempengaruhi peningkatan Indeks Massa Tubuh seseorang, ini disebabkan oleh kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Peningkatan porsi dan frekuensi makan berpengaruh terhadap Indeks Massa Tubuh. tinggi lemak akan lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibandingkan dengan orang yang mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama (Wiriarto and Fina Erfiana, 2020).

c. Kategori IMT

Batas ambang IMT ditentukan dengan menggunakan ketentuan WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki - laki dan perempuan.

Pemantauan berat badan normal merupakan hal yang harus diperhatikan untuk mencegah penyimpangan berat badan. Peningkatan berat badan menjadi indikator penyerapan gizi seseorang, dimana berat badan digunakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi hasil Indeks Massa Tubuh seseorang (Wiriarto and Fina Erfiana, 2020).

Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat dihitung menggunakan rumus:

$$IMT = \frac{BB \text{ (Kg)}}{TB \text{ (m)}^2}$$

$$TB \text{ (m)}^2$$

Keterangan : BB = berat badan dalam kilogram

TB = tinggi badan dalam meter

Tabel 2.1. Kategori Ambang Batas IMT

Klasifikasi	IMT (kg/m ²)
Berat Badan Kurang	< 18,5
Kisaran Normal	18,5 – 24,9
Berat Badan Lebih	>25
Pra – Obes	25,0 – 29,9
Obes Tk I	30,0 – 34,5
Obes Tk II	35,0 – 39,9
Obes Tk III	>40

Metabolisme lemak, karbohidrat dan protein bersifat esensial untuk pengontrolan sekumpulan glukosa yang efektif. Dua kelompok lainnya yang terkait dengan kelompok ini adalah kelompok asam lemak bebas dan kelompok asam amino. Kelompok asam lemak bebas mencakup keseimbangan antara asam lemak bebas dari makanan yang di absorpsi dari Gastro IntersTinal (GIT) , asam lemak bebas yang dilepaskan dari

jaringan adiposa setelah lipolisis, dan asam lemak bebas yang masuk ke dalam proses metabolic (Purwanto and Sumaningsih, 2019).

Obesitas terjadi karena banyak faktor yaitu gen, hormonal, dan faktor lingkungan. Obesitas dapat terjadi karena ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikeluarkan dengan jumlah energi yang masuk. Simpanan energi dalam tubuh yang paling tinggi adalah lemak, dan tubuh akan menyimpan lemak tanpa ada batasan.

Tabel 2.2 Kerugian berat badan kurang dan berat badan berlebihan

Berat Badan	Kerugian
Kurang (kurus)	1. Penampilan cenderung kurang baik 2. Mudah letih 3. Resiko sakit tinggi, antara lain : - penyakit infeksi - depresi - anemia - diare 4. Wanita kurus yang hamil mempunyai resiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR 5. Kurang mampu bekerja keras
Kelebihan (gemuk)	1. Penampilan kurang menarik 2. Gerakan tidak gesit dan lamban 3. Mempunyai resiko penyakit, antara lain : - jantung dan pembuluh darah - kencing manis (diabetes melitus) - tekanan darah tinggi - gangguan sendi dan tulang - gangguan ginjal - gangguan kandung empedu - kanker 4. Pada wanita dapat mengakibatkan gangguan haid (haid tidak teratur, perdarahan tidak teratur) dan faktor penyakit pada persalinan

3. **Wanita Usia Subur (WUS)**

a. Pengertian

Wanita usia subur adalah wanita yang memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik, sehingga lebih mudah untuk mendapatkan kehamilan yaitu antara umur 20 sampai 45 tahun (Prawirohardjo, 2020).

Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 15-49 tahun. Pada wanita usia subur ini berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil (Indrawati *et al.*, 2018).

b. Fisiologi Wanita Usia Subur

Masalah kesuburan alat reproduksi merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui. Dalam masa subur harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan keadaan alat kelaminnya dengan rajin membersihkannya. Oleh karena itu, wanita usia subur dianjurkan untuk merawat diri. Untuk mengetahui tanda-tanda wanita usia subur antara lain dengan melihat siklus haidnya (Villasari, 2022).

Rentang usia seseorang untuk bisa berproduksi adalah sekitar 15-49 tahun. Setelah melewati usia tersebut maka secara fisiologis akan terjadi

penurunan fungsi organ tubuh dengan perlahan sampai memasuki lansia. Umur 20-30 tahun adalah usia yang ideal dan sedikit resiko untuk hamil dan melahirkan dan pada tahap ini sangat dianjurkan untuk pasangan usia subur yang memiliki satu anak memakai cara yang menurutnya paling efektif baik dalam hormonal ataupun non hormonal, dan usia diatas 30 tahun memiliki sedikit banyak resiko kehamilan dan persalinan yang tinggi dibandingkan pada waktu usia muda sehingga dianjurkan untuk memakai alat kontrasepsi yang aman dan efektif seperti kontap, implan dan IUD (BKKBN, 2017).

Masalah reproduksi wanita usia subur dapat terjadi pada Berat badan sebagai representasi massa lemak didalam tubuh memiliki banyak pengaruh terhadap keseimbangan hormon dan menstruasi. Berat badan berlebih dan obesitas merupakan kondisi abnormal yang ditandai dengan penumpukan lemak berlebihan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik yang dapat mengganggu kesehatan (Pritasari, Damayani and Nugraheni, 2017).

4. Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Siklus Haid

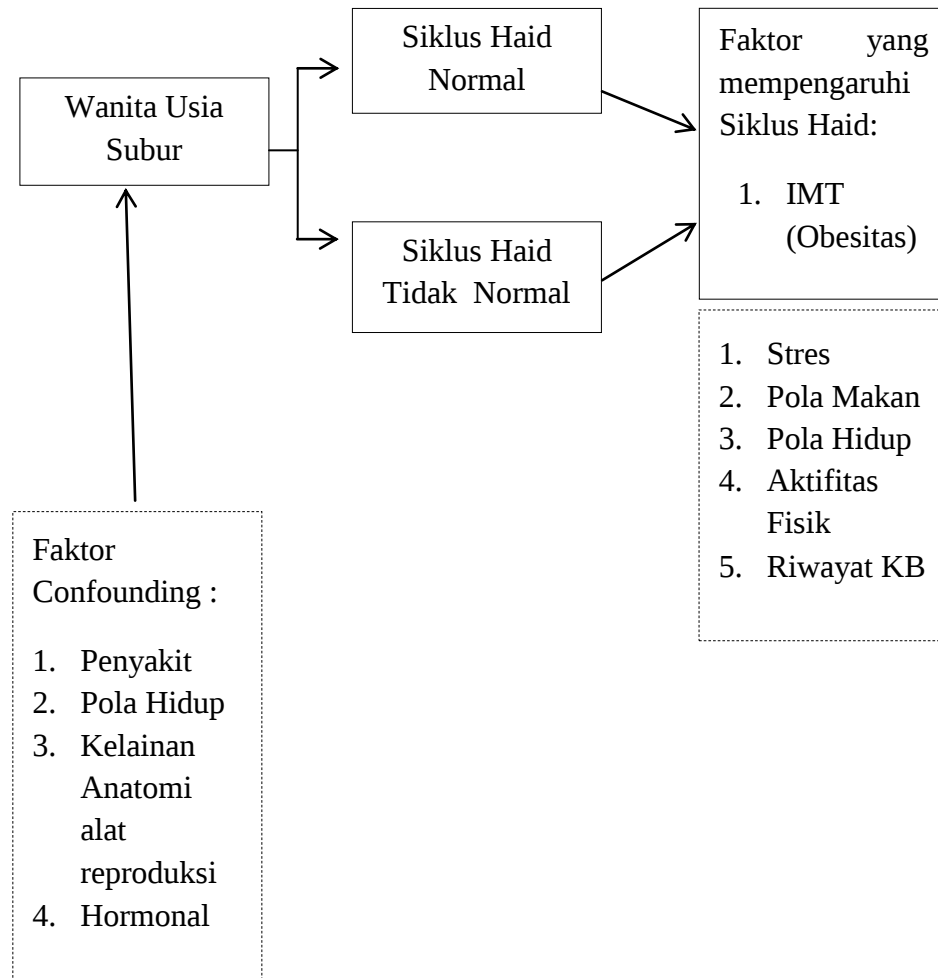
Kelebihan IMT atau obesitas pada wanita dapat mengakibatkan gangguan haid (haid tidak teratur, perdarahan tidak teratur) dan faktor penyakit pada persalinan (Villasari, 2022).

Penelitian yang dilakukan (Hapsari, 2018) adanya hubungan antara tingginya indeks massa tubuh dengan siklus menstruasi. Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adiposa yang

secara aktif mempengaruhi rasio hormon estrogen dan androgen. Peningkatan kadar estrogen yang terus - menerus secara tidak langsung menyebabkan peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel sehingga tidak dapat menghasilkan folikel-folikel yang matang.

Tidak hanya pada wanita dengan indeks masa tubuh tinggi, wanita yang berolahraga secara berlebih dan menjadi kurus atau memiliki terlalu sedikit lemak tubuh, dapat menyebabkan oligomenorrhea atau amenorrhea yang diakibatkan defisiensi estrogen. Selain itu berat badan yang rendah atau penurunan berat badan secara mendadak dapat menghambat pelepasan GnRH (gonadotropin releasing hormone), yang dapat mengurangi kadar LH dan FSH hormon yang bertanggung jawab untuk perkembangan telur dalam ovarium, tetapi sel telur tidak akan pernah dibebaskan karena kekurangan hormon (Norlina, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah generalisasi dari sekelompok fenomena tertentu, sehingga dipakai untuk menggambarkan hubungan antar abstraksi atau gambaran yang dibangun dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Konsep adalah kaidah umum tak bisa diamati, tak bisa diukur secara langsung, agar bisa diamati konsep harus dijabarkan dalam variabel-variabel (Fitria *et al.*, 2022).



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan IMT terhadap siklus haid pada wanita usia subur di wilayah Klinik Panji Husada Kabun.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian survey yakni penelitian yang dilakukan pada sekumpulan objek yang lazimnya cukup banyak dalam periode tertentu. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu dengan mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Panji Husada, waktu penelitian dilakukan dari bulan Maret 2023

C. Populasi, Sampel Dan Tehnik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia subur usia 20-40 tahun yang berkunjung di Klinik Panji Husada pada Tahun 2022 sebanyak 96 orang .

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah wanita usia subur yang berkunjung di klinik panji husada tahun 2022. Penentuan sampel (teknik sampel) adalah

cara menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu sampel yang dijadikan penelitian merupakan yang dipilih secara acak. Sampel diperoleh dengan teknik *random sampling* yaitu teknik penentuan sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu 10%

diketahui jumlah populasi adalah 96 wanita usia subur, dengan demikian besarnya sampel yang diperlukan adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{96}{1 + 96(0,1)^2}$$

$$n = \frac{96}{1,96}$$

$$= 48,9 = 49 \text{ responden}$$

Jadi sampel pada penelitian ini adalah 49 responden

D. Variabel Penelitian

Variabel Dependent adalah IMT

Variabel Independen adalah siklus haid pada wanita usia subur.

E. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definifi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	IMT	Rasio standar berat badan terhadap tinggi dengan membagi berat badan (Kg) denagn kuadrat tinggi badan	Kuesioner	1.Normal 2.Tidak normal	Rasio
2.	Siklus Haid	Siklus Menstruasi pada Wanita Usia Subur	Kuesioner	1.Normal 2.Tidak normal	Nominal

F. Jenis Data

Jenis data adalah data primer dengan wawancara menggunakan buku catatan dan pena untuk mencatat hal-hal penting terkait kata-kata kunci dan kejadian yang penting.

G. Tehnik Pengumpulan Data

Metode yang dipergunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini yaitu dengan pendekatan *deskriptif kolerasional* yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel bebas. Menggunakan data primer dari pengukuran IMT dan data sekunder berupa kunjungan pasien di klinik Panji Husada.

H. Instrumen Penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian (Sugiono, 2014). Instrumen penelitian berupa lembar ceklis.

I. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu kajian tersebut meliputi :

a. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didaftar pertanyaan.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari pada responden kedalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. Entry

Adalah memasukan data yang sudah di lakukan editing dan coding tersebut ke dalam komputer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Procesing*

Processing adalah data yang telah diperiksa dan melewati pengkodean, selanjutnya di proses agar dapat dianalisa dengan memasukkan data format pengumpulan data ke komputer dengan bantuan SPSS. Data telah dibuat ke dalam master tabel selanjutnya diperiksa dan dimasukkan ke dalam lembar kerja SPSS untuk dilakukan proses analisa data.

e. *Clearing*

Clearing adalah mengecek data kembali data yang diproses apakah kesalahan atau tidak pada masing – masing variabel yang sudah diproses hingga dapat diperbaiki dan dinilai

J. Analisis Data

Menurut (Fitria *et al.*, 2022) analisis data suatu penelitian biasa nya melalui prosedur bertahap antara lain:

1) Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk menjelaskan/ mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari datanya.

2) Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap analisis dari hasil uji statistik dua variabel dengan uji *chi-square* sebagai penguji hipotesa.