

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTURASI

RELATIONS OF OBESITY WITH MENSTURASI CYCLE DISORDERS

Dwi Herman Susilo
Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo
Email : dwihermansusilo@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Obesitas adalah kelebihan lemak dalam tubuh, umumnya tertimbun di bawah kulit sekitar organ tubuh dan kadang terjadi perluasan ke dalam jaringan organnya. Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi karena selain ovarium, jaringan adiposa juga dapat memproduksi estrogen. Peningkatan kadar estrogen yang terus-menerus secara tidak langsung menyebabkan peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel yang matang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Obesitas Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Asrama Ma'had Aly Putri Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan jenis *penelitian cohort* dan desain *purposive sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 44 orang dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu uji *rank spearman*, dengan hasil nilai $-0,368 > 0,05$, artinya terdapat hubungan antara obesitas dengan gangguan siklus menstruasi.

Kata kunci: Obesitas, gangguan siklus menstruasi, IMT

ABSTRACT

Obesity is excess fat in the body, usually buried under the skin around the organs and occasional extension into the organ system. Obesity can cause menstrual cycle disorders because in addition to the ovaries, adipose system also can produce estrogen. Increased levels of estrogen are constantly cause an increase in androgen hormones indirectly that can interfere with the development of a mature follicle. This study aims to determine the relations of obesity with menstrual cycle disorder in adolescents in Ma'had Aly Putri Dormitory year 2014. This research used analytical methods with this kind of cohort and purposive sampling design. Samples used as many as 44 people with non probability technique sampling. Analysis of the data used the Spearman rank test, with the results of $-0.368 > 0.05$, meaning that there was a correlation between obesity and menstrual cycle disorders.

Keywords: Obesity, menstrual cycle disorders, IMT

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering di sebut masa pubertas, pada masa ini terjadi perubahan yang sangat cepat terutama perubahan alat reproduksi seperti menstruasi.

Para wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*)

pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22–35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2–7 hari (Kusmiran, 2011). Terjadinya gangguan siklus menstruasi seperti *oligomenorrhea* (menstruasi yang jarang), *polymenorrhea* (menstruasi yang sering), *amenorrhea* (tidak haid sama sekali) disfungsi menstruasi ini berdasarkan fungsi dari ovarium tersebut

dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi.

Gangguan siklus menstruasi merupakan indikator penting yang menunjukkan adanya gangguan fungsi sistem reproduksi yang dapat dihubungkan dengan peningkatan risiko berbagai penyakit seperti kanker rahim, payudara, infertilitas, serta fraktur tulang. Perubahan panjang dan gangguan keteraturan siklus menstruasi menggambarkan adanya perubahan produksi hormon reproduksi.

Faktor yang dapat menyebabkan gangguan menstruasi antara lain : Fungsi hormon terganggu, masalah kelenjar tyroid terganggu, kelainan sistemik wanita yang tubuhnya sangat gemuk atau kurus, stres, penurunan dan kenaikan berat badan secara drastis. Obesitas atau kegemukan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain: faktor genetik/keturunan yang memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi yang obesitas, psikologi yang dapat menyebabkan perubahan perilaku, gangguan metabolisme seperti kecepatan metabolisme yang rendah cenderung lebih mudah gemuk, serta pengaruh obat-obatan yang dapat merangsang pusat lapar sehingga akan meningkat nafsu makan pasien.

Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adiposa yang secara aktif mempengaruhi rasio hormon estrogen dan androgen. Pada wanita yang mengalami obesitas terjadi peningkatan produksi estrogen karena selain ovarium, jaringan adiposa juga dapat memproduksi estrogen. Peningkatan kadar estrogen yang terus-menerus secara tidak langsung menyebabkan peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel yang matang.

Hasil status gizinya, wanita yang mengalami obesitas memiliki resiko gangguan menstruasi lebih tinggi dibandingkan wanita yang status gizi yang normal (Rakhmawati, 2012). Obesitas merupakan suatu masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia karena obesitas berperan dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2010, angka overweight dan obesitas pada penduduk usia di atas 18 tahun tercatat sebanyak 27,1%. Prevalensi obesitas pun lebih tinggi di daerah perkotaan di banding dengan pedesaan, dan lebih tinggi pada kelompok masyarakat berpendidikan lebih tinggi serta bekerja sebagai

PNS/TNI/POLRI/Pegawai. Sedang berdasarkan jenis kelamin, prevalensi obesitas pada perempuan lebih tinggi (26,9%) di banding laki-laki (16,3%). Status gizi penduduk remaja. Berdasarkan kategori indeks massa tubuh (IMT) dan provinsi jawa timur tahun 2011 Kurus sebesar 12,3 (%), Normal sebesar 67,1 (%), BB Lebih sebesar 9,5 (%), Obesitas sebesar 11,1 (%). Data tersebut menunjukkan bahwa remaja masih banyak yang mengalami obesitas.

Salah satu cara untuk menilai postur tubuh yang ideal adalah dengan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri yang paling sering digunakan adalah rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat, yang disebut Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT yang normal antara 18 – 25. Seorang dikatakan kurus bila IMT nya < 18 gemuk bila IMT nya >25. Bila IMT > 30 orang tersebut menderita obesitas dan perlu diwaspadai karena biasanya orang tersebut juga menderita penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, hiperkolestrol dan kelainan metabolisme lain yang memerlukan pemeriksaan lanjut baik klinik atau laboratorium (Putro,2005).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Asrama Ma'had Aly putri Sukorejo Situbondo Tahun 2013 tanggal 15 Desember terdapat gangguan siklus menstruasi dengan prevalensi terbesar. Pada polimenorea terdapat 29 orang (65,9 %), dan oligomenorea terdapat 15 orang (34,09%). Serta didapatkan juga jumlah remaja yang mengalami obesitas dengan gangguan siklus menstruasi sebanyak 27 orang (61,3%), dan 17 orang (38,6%) tidak mengalami obesitas dengan gangguan siklus menstruasi dengan cara mengukur tinggi badan dan berat badan.

Seorang tenaga kesehatan hendaknya memberikan penyuluhan dalam bentuk KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) pada remaja yang mempunyai berat badan lebih (Obesitas) tentang bagaimana menurunkan berat badan yang baik dan sehat.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengathui hubungan obesitas dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di asrama Ma'had Aly.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik dengan rancang bangun *Cohort* (Notoatmodjo, 2005). Lokasi penelitian di Asrama Ma'had Aly sukorejo

Situbondo tahun 2014. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Obesitas, sedangkan Variabel dependen dari penelitian ini adalah gangguan siklus menstruasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja dari usia 11- 20 tahun sebanyak 215. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan besar sampel sebanyak 44 responden berdasarkan kriteria inklusi. Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen berupa kuisisioner dalam mengetahui adanya gangguan siklus menstruasi, sedangkan untuk obesitas menggunakan observasi. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji *korelasi spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan hasil sebagai mana dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Golongan Umur Remaja Putri yang

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
11-13	5	11
14-17	15	34
18-20	24	55
Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dikategorikan berdasarkan umur persentase tertinggi

umur responden yaitu pada kategori umur antara 18–20 tahun sebanyak 55 % (24 Orang) dan persentase terendah pada kategori umur antara 11-13 tahun sebanyak 11 % (5 Orang).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Remaja Putri

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	7
SMP	13	30
SMA	12	27
PT	16	36
Total	44	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi berdasarkan pendidikan terakhir bahwa persentase tertinggi responden memiliki pendidikan pada tingkat PT sebanyak 36% (16 Orang) dan persentase terendah adalah SD 7 % (3 Orang).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dengan kategori jumlah pengeluaran tiap bulan pada Remaja Putri

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Lemah <450 ribu	13	23
Cukup 450-720 ribu	29	66
Mampu >720 ribu	5	11
Total	44	100

Tabel 3 didapatkan informasi bahwa sebagian besar dari 44 responden yang termasuk dalam kategori ekonomi cukup, dan sebagian kecil termasuk dalam ekonomi mampu.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dengan kategori berat badan, tinggi badan, dan IMT pada Remaja Putri

Karateristik	Kelompok obesitas				Kelompok status gizi normal				TOTAL
	Min	Max	Frekuensi	Persentase	Min	Max	Frekuensi	Persentase	
Berat badan (kg)	56	98	22	50	18,5	22,9	22	50	100
Tinggi badan (cm)	147	160	23	52	134	162	21	48	100
IMT	25,7	39,8	22	50	18,5	22,9	22	50	100

Tabel 4 dinyatakan bahwa rata-rata dari responden yang mempunyai status gizi lebih (Obesitas) yaitu sebanyak 22 responden (50 %) dan status gizi normal yaitu sebanyak 22 responden (50 %). Tinggi badan yang obesitas sebanyak 23 orang (52 %) dan tinggi badan yang normal sebanyak 48 orang (48 %). IMT obesitas sebanyak 22 orang (50%) dan IMT normal sebanyak 22 orang (50%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Obesitas dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri

Status gizi	Kejadian gangguan siklus menstruasi					
	Gangguan siklus menstruasi		Tidak gangguan siklus menstruasi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Obesitas	19	43	3	7	22	50
Gemuk	3	7	2	5	5	12
Normal	9	20	8	18	17	38
Kurus	0	0	0	0	0	0

Tabel 5 di atas dapat diketahui dari 44 responden yang terbesar yaitu responden yang obesitas dengan gangguan siklus menstruasi sebanyak 22 orang (50 %) dan yang normal dan tidak

mengalami gangguan siklus menstruasi sebanyak 8 orang (18 %) dan yang terkecil yaitu responden yang status gizinya gemuk dengan kejadian gangguan siklus menstruasi sebanyak 3 orang (7 %) di Asram Ma'had Aly puteri.

Obesitas dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi melalui jaringan adiposa yang secara aktif mempengaruhi rasio hormon estrogen dan androgen. Pada wanita yang mengalami obesitas terjadi peningkatan produksi estrogen karena selain ovarium, jaringan adiposa juga dapat memproduksi estrogen. Peningkatan kadar estrogen yang terus-menerus secara tidak langsung menyebabkan peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel yang matang. Hal ini disebabkan karena factor kejiwaan (stress, cemas), bagi mereka para santri remaja akhir yang sudah SMA kelas 3 dan perguruan tinggi baik yang semester akhir atau tidak mereka sudah punya tanggung jawab dan kewajiban yang lebih dari pada mereka

yang masih SMP karena pada remaja akhir disini selain tugas-tugas yang banyak dari kampus atau sekolahnya mereka juga dituntut untuk belajar lebih maksimal supaya mereka bisa lulus atau wisuda tentunya dengan nilai yang baik. Selain itu mereka juga diwajibkan untuk mengikuti kegiatan asrama yang begitu padat, sehingga waktu istirahatnya tidak maksimal, dan makannya tidak terkontrol hal ini yang menyebabkan para remaja stres dan cemas karena harus menanggung 2 beban yaitu ilmu agama dan ilmu umum, sehingga terjadilah peningkatan berat badan.

Hasil penelitian yang digunakan uji Spearman Rank dengan menggunakan software dengan tingkat kesalahan ($\alpha = 0.05$) maka didapatkan hasil nilai ($p < 0.05$) yaitu ($0,000 < 0,05$). Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja puteri di Asrama Ma'had Aly Sukorejo Situbondo Tahun 2014.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: terdapat hubungan obesitas

dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja di Asrama Ma'had Aly Puteri Sukorejo dibuktikan dengan hasil uji *Rank spearman* dengan nilai signifikansi sebesar $0,014 < 0,05$. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan untuk lebih meningkatkan pengetahuan mahasiswa, dan khususnya wanita usia subur yang mengalami Obesitas dengan gangguan siklus menstruasi hendaknya dapat menjaga kestabilan tubuh ideal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Ed., 6, Jakarta : Rineka Cipta.
- Aryani. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Budianto, 2009. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC.
- Dahlan. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A.A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiran E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : EGC.

- Muhid A. 2012. *Analisis Statistik 5 Langkah, Praktik Analisis Statistik dengan SPSS for Windows*. Sidoarjo : Zifatama
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paath Erna Francin dkk. 2004. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Perry dan Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses, dan Praktek Edisi 4 Vol 1*. Jakarta : EGC.
- Rakhmawati, A. 2012. "Hubungan Obesitas dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi pada Wanita Dewasa Muda". Skripsi. Ponegoro : Program Study Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- RISKESDA Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2010. Surabaya : Badan Penerbit Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- Sugiyono. 2010. *Statistik non Parametris untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Supriyanto,A. 2013. *Obesitas, Faktor Penyebab dan Bentuk-Bentuk Terapinya*, Dosen Pendidikan Keperawatan FIK UNY.
- Waryana, 2010, *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Widyastuti dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Wiknjosastro H. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo