

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja sebagai kelompok individu yang berada dalam fase peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan, mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan, dengan rentang usia antara 12 hingga 17 tahun (Sinaga *et al.*, 2017). Pada remaja putri, fase peralihan ini ditandai dengan menstruasi atau haid, yaitu proses keluarnya darah, mukus, dan debris sel dari endometrium, disertai deskuamasi periodik dan siklus endometrium yang dimulai kira-kira 14 hari setelah ovulasi (Ilham *et al.*, 2022). Siklus menstruasi pada remaja umumnya terjadi setiap 21 hingga 45 hari dan berlangsung tidak lebih dari tujuh hari. Namun, siklus ini sering tidak teratur akibat ketidakmatangan sumbu hipotalamus-pituitari-ovarium yang menyebabkan anovulasi (Costlow, 2020). Siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yang menyebabkan berbagai gangguan menstruasi termasuk menoragia (Rafique *et al.*, 2018).

Menoragia atau perdarahan menstruasi berat merupakan masalah signifikan yang mempengaruhi kualitas hidup wanita di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, kondisi ini merupakan komplikasi utama dengan dampak besar pada kualitas hidup, produktivitas, dan biaya perawatan kesehatan. Sekitar 20-30% wanita mengeluhkan perdarahan uterus abnormal setiap tahun, menjadikannya salah satu penyebab utama kunjungan ke ginekologi dalam pengaturan rawat jalan (Walker *et al.*, 2024). Meskipun prevalensi menoragia di Iran mencapai 19,2%, dengan sekitar 18 juta wanita mengalami kondisi ini secara global, prevalensi tahunan menoragia adalah

53 per 1000 wanita (Fakhri, Gardeshi and Yousefi, 2023). Di Indonesia, menoragia juga menjadi masalah penting yang mempengaruhi banyak wanita, baik remaja putri maupun wanita paruh baya. Sekitar 40% wanita paruh baya mengalami menoragia, sementara remaja putri juga tidak terkecuali (Ernawati, 2023). Kejadian menoragia pada remaja putri sering kali dimulai saat menarche dan bisa berlanjut dengan perdarahan menstruasi berat ketika terjadi anovulasi. Sekitar 70% remaja dengan gangguan perdarahan melaporkan melewati gumpalan dan pendarahan melalui pakaian serta seprai (Costlow, 2020).

Menoragia didefinisikan sebagai menstruasi dengan interval teratur namun disertai perdarahan berlebihan (lebih dari 80 mililiter) atau durasi panjang, yaitu 7 hari atau lebih (Fakhri, Gardeshi and Yousefi, 2023). Penyebab paling umum dari perdarahan menstruasi berat pada remaja adalah anovulasi, yang dapat dipengaruhi oleh indeks massa tubuh (IMT), aktivitas fisik yang terlalu ekstrem, stres berlebihan, dan gaya hidup (Jessica *et al.*, 2018). Diikuti oleh gangguan perdarahan yang mendasarinya, dimana sekitar 20% dari kasus menstruasi berat dan 33% gadis remaja yang dirawat di rumah sakit karena perdarahan menstruasi berat memiliki gangguan ini (Costlow, 2020). Faktor risiko menoragia lainnya meliputi gangguan hormon, pertumbuhan jaringan pada rahim, gangguan ovarium, kelainan genetik, efek samping obat, alat kontrasepsi, dan kanker (Ernawati, 2023). Selain itu, gaya hidup seperti obesitas, konsumsi alkohol, merokok, dan stres dapat mempengaruhi hipotalamus, hipofisis, dan ovarium, sehingga mengubah kadar hormon wanita (Woong and Ryong, 2020). Faktor-faktor demografis seperti usia, etnis, riwayat keluarga, serta kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh signifikan terhadap ketidakteraturan menstruasi (Lim *et al.*, 2018); (Ghare Naz *et al.*, 2022). Tidak

hanya itu, kualitas dan durasi tidur juga terbukti memiliki hubungan dengan pola siklus menstruasi, seperti yang ditemukan dalam studi pada mahasiswa kedokteran dan remaja putri di Korea (Sholihah *et al.*, 2022);(Nam *et al.*, 2017). Stres merupakan penyebab utama ketidakteraturan menstruasi, termasuk menoragia, dengan hubungan yang kuat antara stres dan berbagai ketidak teraturan menstruasi (Rafique and Al-Sheikh, 2018).

Menoragia, atau perdarahan menstruasi yang berlebihan, memiliki dampak negatif yang signifikan pada kualitas hidup wanita. Penelitian yang dilakukan di layanan rawat jalan di rumah sakit pendidikan besar di Inggris menunjukkan bahwa wanita yang mengalami menoragia mengalami penurunan signifikan dalam nyeri tubuh, fungsi sosial, dan kesehatan mental (Habibah *et al.*, 2010). Kehilangan darah yang berlebihan dapat mengganggu kualitas hidup fisik, sosial, emosional, dan material wanita. Keluhan sakit kepala dan kelelahan sering kali muncul akibat anemia defisiensi besi yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi yang berat. Penipisan zat besi ini dapat menyebabkan kelelahan serta penurunan kognisi, terutama dalam aspek pembelajaran verbal dan memori (Costlow, 2020). Dampak ini juga memperbesar beban ekonomi, karena menoragia meningkatkan penggunaan sumber daya perawatan kesehatan, termasuk tingginya tingkat intervensi bedah. Hal ini mengakibatkan penurunan produktivitas kerja serta ketidakhadiran dari pekerjaan dan sekolah, yang pada akhirnya menambah beban ekonomi secara keseluruhan (Davies and Kadir, 2017).

Urgensi penanganan menoragia terletak pada risiko morbiditas yang meningkat akibat kekurangan zat besi jika tidak diobati, yang dapat berkembang menjadi anemia defisiensi besi. Oleh karena itu, memahami dampak menoragia dan

mengembangkan strategi intervensi yang tepat merupakan langkah penting untuk meningkatkan kualitas hidup wanita dan mengurangi beban ekonomi yang ditimbulkan oleh kondisi ini (Fakhri, Gardeshi and Yousefi, 2023). Menangani menoragia secara efektif sangat penting untuk kesejahteraan fisik dan mental wanita yang terkena dampaknya. Kondisi ini berpotensi mengganggu berbagai aspek kehidupan sehari-hari, termasuk aspek pribadi, keluarga, pekerjaan, dan sosial memori (Costlow, 2020).

Remaja putri merupakan perempuan muda yang berada dalam masa transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, biasanya berusia antara 12 hingga 17 tahun, Pada masa ini mereka mengalami berbagai perubahan fisik, emosional, dan psikologis yang signifikan (Ernawati *et al.*, 2023). Santri putri merupakan murid atau siswa perempuan yang menuntut ilmu di pesantren. Pesantren adalah lembaga pendidikan Islam di Indonesia yang menyediakan pendidikan agama dan umum, seringkali dengan sistem asrama di mana para santri tinggal dan belajar dalam lingkungan yang islami (Kemenag, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Agama pada tahun 2022-2023, tercatat total 38.485 Pondok Pesantren di Indonesia, dengan Banten memiliki 6.433 pondok pesantren dan jumlah santri sebanyak 454.239 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua FSPP Kabupaten Lebak, jumlah pondok pesantren di Kabupaten Lebak mencapai 1.600 pondok, dengan 1.453 di antaranya adalah pondok pesantren salafiyah. Kegiatan santri di pondok pesantren sangat padat, mulai dari bangun sebelum subuh untuk melaksanakan shalat tahajud, shalat berjamaah, mengaji, hingga mengikuti pelajaran dan hafalan. Jadwal yang padat ini seringkali membuat santri kurang

istirahat dan merasa cemas. Akibatnya, banyak santri puteri mengalami masalah menstruasi seperti menoragia atau perdarahan uterus abnormal.

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juni 2024 di Pondok Pesantren Modern Al Kanza di Kabupaten Lebak Banten, beberapa santri menceritakan pengalaman mereka saat mengalami menorrhagia, yang menggambarkan betapa menantangya kondisi tersebut. Secara fisik, mereka sering merasa kelelahan, nyeri perut, dan lemas, sehingga mengganggu aktivitas belajar dan ibadah. Secara sosial, ketidaknyamanan serta rasa malu karena harus sering mengganti pembalut atau khawatir kebocoran membuat mereka menarik diri dari interaksi sosial, menurunkan kepercayaan diri, dan meningkatkan isolasi. Emosionalnya, kondisi ini memperburuk kecemasan, menurunkan semangat belajar, dan secara keseluruhan merusak kualitas hidup di pesantren.

Urgensi dari permasalahan ini semakin jelas setelah hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa 15% dari total 75 santri yang diwawancarai, yang berada di kelas 7 hingga kelas 12, mengalami menoragia. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena menoragia yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada kesehatan jangka panjang. Bahkan, sebanyak 4 santri di antaranya telah di bawa ke puskesmas dan 2 orang pernah di bawa ke Rumah Sakit dan di diagnosis menderita anemia sedang. Diagnosis ini memperkuat indikasi bahwa menoragia pada usia remaja dapat berkontribusi langsung terhadap gangguan kesehatan seperti anemia, yang dapat memengaruhi kualitas hidup, konsentrasi belajar, dan aktivitas sehari-hari mereka. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi segera dalam bentuk edukasi kesehatan reproduksi, pemantauan kesehatan secara berkala, serta penanganan medis yang tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Kondisi ini

tidak hanya mengancam kesehatan fisik santri, tetapi juga berpotensi mengganggu aktivitas belajar dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting untuk mengidentifikasi faktor risiko menoragia dan dampaknya terhadap kualitas hidup dan aktivitas belajar santri di Pondok Pesantren Modern Al Kanza, yang akan diulas dalam penelitian berjudul "Analisis Faktor Risiko Menoragia dan Dampaknya Terhadap Kualitas Hidup Serta Aktivitas Belajar Santri di Pondok Pesantren Modern Al - Kanza."

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh usia menarche, riwayat keluarga menoragia, aktivitas fisik, kualitas tidur, serta tingkat stres terhadap kejadian menorrhagia pada remaja, dan bagaimana dampaknya terhadap kualitas hidup fisik, sosial, emosional, kehadiran di sekolah, serta konsentrasi saat belajar santri di pondok pesantren?

1.3 Tujuan

1.3.1.1 Tujuan Umum Penelitian Tahap 1

Melakukan analisis faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap menoragia pada santri putri di pondok pesantren

1.3.2.1 Tujuan Khusus Penelitian Tahap 1

- 1) Menganalisis hubungan antara usia menarche, riwayat keluarga, stress, aktifitas fisik, dan kualitas tidur dengan kejadian menorrhagia.
- 2) Menentukan faktor risiko utama yang paling berhubungan terhadap kejadian menorrhagia.

1.3.2.2 Tujuan Umum Penelitian Tahap 2

Melakukan analisis pengaruh menoragia terhadap kualitas hidup, serta aktivitas belajar santri putri di pondok pesantren

1.3.2.3 Tujuan Khusus Penelitian Tahap 2

Menentukan faktor risiko utama yang paling berdampak dari variable independen terhadap variabel dependen.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Institusi

Penelitian ini akan memperkaya literatur akademis dan memberikan kontribusi signifikan dalam bidang kesehatan reproduksi, meningkatkan reputasi kampus dalam penelitian. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kebijakan kesehatan internal yang lebih baik dan program kesehatan yang mendukung kesejahteraan seluruh mahasiswa, sehingga meningkatkan keseluruhan kualitas lingkungan akademik.

1.4.2 Untuk Pondok Pesantren

- 1) Meningkatkan kesejahteraan santri putri dengan membantu mengelola menoragia, serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang kondisi ini di kalangan santri, guru, dan staf.
- 2) Mengembangkan program edukasi kesehatan reproduksi dan menyesuaikan kegiatan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan santri secara keseluruhan.

1.4.3 Untuk Peneliti Selanjutnya

- 1) Menyediakan landasan empiris dan metodologi untuk penelitian lanjutan tentang menoragia, termasuk identifikasi faktor risiko dan evaluasi intervensi.
- 2) Mendorong penelitian multidisiplin yang menghubungkan kesehatan reproduksi dengan pendidikan, serta memungkinkan perbandingan antar populasi di berbagai konteks.
- 3) Mendukung pengembangan kebijakan kesehatan di institusi pendidikan dan inovasi teknologi dalam penanganan menoragia.

