

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Polycystic ovary syndrome (PCOS) merupakan salah satu gangguan endokrin yang umum terjadi pada wanita usia reproduktif. Prevalensi PCOS secara global dilaporkan berada pada kisaran 5–10%, dan kondisi ini merupakan salah satu penyebab utama anovulasi kronik pada wanita usia muda. Variasi angka prevalensi tersebut dipengaruhi oleh perbedaan kriteria diagnosis serta karakteristik populasi yang diteliti (Said et al., 2023; Sundari et al., 2024). World Health Organization (WHO) juga melaporkan bahwa PCOS memengaruhi sekitar 8-13% wanita usia reproduktif, dengan hingga 70% kasus belum terdiagnosis, sehingga banyak penderita tidak mendapatkan penanganan yang adekuat sejak dini (WHO, 2023).

Keterbatasan data epidemiologi nasional juga masih menjadi permasalahan di Indonesia. Hingga saat ini, belum tersedia publikasi berskala nasional yang menggambarkan prevalensi PCOS secara menyeluruh. Namun, beberapa penelitian regional melaporkan bahwa prevalensi PCOS pada wanita usia reproduktif di Indonesia berada pada kisaran 4–10%. Angka ini cenderung meningkat seiring perubahan gaya hidup, terutama pola makan tinggi kalori dan rendah aktivitas fisik yang berkontribusi terhadap peningkatan obesitas dan resistensi insulin, dua faktor utama yang berperan dalam patogenesis PCOS (Rahayu et al., 2024). Selain itu, penelitian terbaru pada remaja putri usia 15-19 tahun di Jakarta yang menggunakan kriteria Rotterdam melaporkan prevalensi PCOS sebesar 6,5%, yang menunjukkan bahwa PCOS telah muncul sejak usia remaja dan berpotensi menimbulkan gangguan siklus menstruasi serta komplikasi reproduktif dan metabolik di kemudian hari (Said et al., 2023).

PCOS merupakan kondisi hormonal kronis yang umumnya mulai muncul sejak masa remaja dan menunjukkan manifestasi klinis yang dapat berubah-ubah dari waktu ke waktu (WHO, 2023). Diagnosis PCOS ditegakkan

berdasarkan kriteria Rotterdam 2003, yaitu terpenuhinya dua dari tiga kriteria berupa oligo-anovulasi atau anovulasi kronik, hiperandrogenemia baik secara klinis maupun biokimia, serta gambaran ovarium polikistik pada pemeriksaan ultrasonografi (Lorena et al., 2022; HIFERI, 2016). Berdasarkan Fenotipe PCOS NIH, PCOS memiliki 4 tipe yang disesuaikan dengan manifestasi klinis yang muncul, tipe A,B,C dan D. PCOS tipe B merupakan fenotipe yang ditandai oleh hiperandrogenisme dan gangguan ovulasi tanpa disertai gambaran ovarium polikistik pada ultrasonografi. Fenotipe ini sering dikaitkan dengan anovulasi kronik dan defisiensi progesteron fase luteal, sehingga berkontribusi terhadap terjadinya oligomenorrhea atau amenorrhea. Hingga saat ini, etiologi PCOS belum sepenuhnya diketahui, namun berbagai literatur menjelaskan bahwa kondisi ini terjadi akibat interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan. Paparan polutan lingkungan seperti logam berat, insektisida, serta bahan kimia pengganggu endokrin diketahui dapat memengaruhi kesehatan reproduksi. Selain itu, konsumsi gula berlebih juga berkontribusi terhadap terjadinya PCOS melalui perubahan flora usus, induksi peradangan kronis, serta peningkatan produksi androgen yang berdampak pada ketidakseimbangan hormonal, terutama dalam siklus menstruasi (HIFERI, 2016).

Salah satu manifestasi klinis utama PCOS adalah gangguan siklus menstruasi, yang dapat berupa oligomenorrhea atau amenorrhea. Hampir 95% perempuan dengan PCOS dilaporkan mengalami keluhan gangguan siklus menstruasi tersebut (HIFERI, 2016). Kondisi ini dapat ditangani melalui terapi hormonal, salah satunya dengan penggunaan pil progestin yang hanya mengandung progesteron. Mekanisme kerja progestin meliputi penekanan kadar *luteinizing hormone* (LH), penurunan produksi androgen ovarium, serta efek antagonis pada reseptor androgen atau penghambatan enzim 5- α reduktase. Terdapat berbagai jenis progestin yang dapat digunakan sebagai pilihan terapi, dengan efektivitas yang berbeda, sehingga pemilihannya perlu disesuaikan dengan kondisi klinis dan tujuan terapi pasien.

Selain terapi farmakologis, penerapan pola hidup sehat dan pengaturan diet yang baik turut berperan dalam meningkatkan efektivitas progesteron dalam mengembalikan keteraturan siklus menstruasi. Oleh karena itu, mengingat tingginya kejadian oligomenorea dan amenorea pada penderita PCOS, diperlukan penelitian lebih lanjut terkait penggunaan progesteron dalam pengembalian siklus menstruasi. Perbedaan jenis progestin yang tersedia dengan efektivitas, dampak, dan efek samping yang beragam menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk meneliti jenis progesteron yang paling efektif dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita PCOS.

Dalam pandangan islam, upaya menjaga keseimbangan hormon progesterone termasuk bentuk ikhtiar menjaga Kesehatan tubuh, karena islam menekankan pentingnya memelihara diri dari hal-hal yang dapat membahayakan. Allah SWT berfirman :

وَلَا تُقْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Artinya: *“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.”* (QS. Al-Baqarah/2: 195)

Sementara itu, siklus menstruasi yang teratur menjadi salah satu tanda bahwa tubuh wanita berada dalam posisi sehat dan seimbang. Ketidakteraturan siklus haid sering kali menandakan gangguan pada system hormonal, sehingga terapi progesterone diperlukan untuk mengembalikan fungsi alami tubuh. Islam memandang keteraturan dan keseimbangan ini sebagai bagian dari fitrah manusia yang harus dijaga, sebagaimana Allah SWT berfirman :

فَطَرِ النَّاسَ عَلَيْهَا

Artinya: *“(Itulah) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu.”* (QS. Ar-Rum/30:30)

1.2 Rumusan Masalah

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B merupakan gangguan endokrin yang prevalensinya terus meningkat dan telah banyak ditemukan sejak usia remaja. Kondisi ini sering menimbulkan gangguan siklus menstruasi berupa oligomenorea atau amenorea, yang berdampak pada kualitas kesehatan

reproduksi wanita. Gangguan tersebut dapat ditangani dengan terapi progesteron, namun progesteron tersedia dalam berbagai jenis dengan efektivitas yang berbeda-beda, bergantung pada kondisi klinis pasien. Seiring meningkatnya prevalensi PCOS dan tingginya angka gangguan siklus menstruasi pada penderitanya, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas penggunaan progesteron dalam pengembalian siklus menstruasi pada penderita PCOS sehingga terapi yang diberikan dapat lebih tepat, efektif, dan aman.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja jenis progesterone yang biasa digunakan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B untuk mengembalikan siklus menstruasi ?
2. Jenis progesterone yang paling efektif dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita (PCOS) tipe B ?
3. Berapa lama durasi konsumsi progesterone yang dibutuhkan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B untuk mengembalikan siklus menstruasi ?
4. Berapa dosis yang dibutuhkan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B dalam mengembalikan siklus menstruasi ?
5. Faktor apa saja yang memengaruhi kerja progesterone pada penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B dalam mengembalikam siklus menstruasi ?
6. Bagaimana pandangan islam terhadap penggunaan terapi hormon dalam pengembalian siklus menstruasi ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui keefektivitasan progesterone serta faktornya dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita PCOS tipe B.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jenis progesterone yang biasa digunakan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B untuk mengembalikan siklus menstruasi
2. Menganalisis jenis progesterone yang paling efektif dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B
3. Mengidentifikasi durasi konsumsi progesterone yang dibutuhkan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B untuk mengembalikan siklus menstruasi
4. Menganalisis dosis yang dibutuhkan oleh penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B dalam mengembalikan siklus menstruasi
5. Mengetahui Faktor yang memengaruhi kerja progesterone pada penderita Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) tipe B dalam mengembalikam siklus menstruasi
6. Mengetahui pandangan Islam terhadap penggunaan terapi hormon dalam pengembalian siklus menstruasi

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan tentang keefektivitasan terapi progesteron serta faktor- faktornya dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita PCOS tipe B.

1.5.2 Manfaat Bagi Universitas YARSI

Memberikan informasi dan data-data ilmiah mengenai efektivitas progesterone serta faktor - faktornya dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita PCOS tipe B.

1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai wadah pembelajaran untuk melakukan penelitian, menyusun laporan penelitian dan memberikan wawasan bagi peneliti mengenai

efektivitas progesterone serta faktor- faktornya dalam mengembalikan siklus menstruasi pada penderita PCOS tipe B.

1.5.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi pilihan terapi progesterone serta faktor - faktornya yang terbaik kepada penderita PCOS tipe B untuk mengembalikan siklus menstruasinya.