

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN USIA *MENARCHE* DENGAN
KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI
DI SMAN 1 BANGKINANG KOTA
TAHUN 2018**

Fitri Apriyanti¹, Elvira Harmia², Rika Andriani³

¹Dosen Prodi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan
Tuanku Tambusai Riau

²Dosen Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan
Tuanku Tambusai Riau

³Mahasiswa Prodi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Pahlawan Tuanku Tambusai Riau

ABSTRACT

The incidence of dysmenorrhea is very large. On average more than 50% of women experience it, in Indonesia 72.89%. According to the World Health Organization (WHO) in 2013 the incidence of dysmenorrhea was 1. 769. 425 people (90%) of women who experienced dysmenorrhea, there were 10-15% of those with severe dysmenorrhea, on average nearly 50% of women experienced it. Risk factors for dysmenorrhea during menstruation are too early menstruation, nutritional status and family history. The purpose of this study was to determine the relationship of nutritional status and age of menarche with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls in SMAN 1 Bangkinang city. The design used in this study was an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were all female students of class X and XI at SMAN 1 Bangkinang city. Data collection is done using primary data. Data analysis used is univariate and bivariate. Bivariate results revealed a significant relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea in young women with p value = 0.01 or $p \leq \alpha$ (0.05), whereas there was a significant relationship between the age of menarche and the incidence of dysmenorrhea in young women with p value = 0.02 or $p \leq \alpha$ (0.05). Therefore it is expected that adolescents pay attention to their nutritional needs and monitor their body weight. Good nutritional status will affect the health of the body, especially in the incidence of dysmenorrhea.

Keywords : *Nutritional Status, Age of Menarche, Occurrence of Dysmenorrhea*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak ke dewasa. Di dalam ilmu kedokteran (seperti biologi dan fisiologi), remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik ketika alat-alat

kelamin maupun organ tubuh lain memperoleh bentuknya yang sempurna. Masa pematangan fisik berjalan kurang lebih selama dua tahun. Biasanya dihitung mulai haid

yang pertama pada wanita (Dahro, 2012).

Kesehatan reproduksi remaja saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya. Pemahaman tentang menstruasi sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mereka alami dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan yang disebut dismenore (Widyastuti, dkk, 2009).

Dismenore merupakan rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita dan mendorong penderita untuk melakukan pemeriksaan atau konsultasi ke dokter, atau datang kebidan (Manuaba, 2010). Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai dengan mual,

pusing, bahkan pingsan. Secara umum, dismenore diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Anugroho, 2011).

Menurut dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 didapatkan kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mengalaminya. Kejadian dismenore di Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain di dunia. Menurut Proverawati & Misaroh (2012) di Indonesia angka kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore primer dan 21,11% dismenore sekunder dan angka kejadian dismenore berkisar 45-95% di kalangan perempuan usia produktif.

Status gizi merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore, status gizi *Overweight* atau gemuk merupakan faktor risiko dari dismenore, didapatkan 68,25% yang dismenore dengan status gizi *overweight* (Danielle, 2011 dalam

Beddu, 2015). Usia *menarche* merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore, diketahui bahwa kejadian dismenore sebanyak 88% terjadi pada wanita dengan usia *menarche* < 12 tahun dibandingkan dengan > 12 tahun sebanyak 65,2% (Novia, 2008).

Penyebab utama dismenore adalah adanya prostaglandin f2a (PGF2a) yang dihasilkan di endometrium. PGF2a merupakan hormon yang diperlukan untuk menstimulasi kontraksi uterus selama menstruasi (Varney, 2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi dismenore primer yaitu status gizi. Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan penggunaannya yang dapat dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu gizi baik, gizi kurang dan gizi lebih. Remaja dengan status gizi yang kurang selain akan memperoleh pertumbuhan dan fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan menstruasi termasuk dismenore, akan

baik bila asupan nutrisinya baik (Sibagariang, 2010 dalam Nataria, 2011).

Penelitian oleh Alex, Ari dan Juniar (2017) tentang hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden yang sebagian besar berada pada kategori usia remaja menengah sebanyak 139 responden (64,7%). Remaja putri yang mengalami dismenore intensitas nyeri ringan sebanyak 109 responden (50,7%). Nyeri sedang 86 responden (40%). Nyeri berat 20 responden (9,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan hasil dengan nilai *p-value* $0,004 < \alpha$ ($p\text{-value} < \alpha 0,05$) yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 8 Pekanbaru.

Penelitian Hasrinta dan Pajeriaty (2014) yang dilakukan di SMA Negeri 21 Makasar menunjukkan bahwa responden paling banyak usia *menarche* < 12 tahun sebanyak 62,0%, dengan nilai $p=0,029$, maka terdapat hubungan

yang signifikan antara usia *menarche* dengan kejadian dismenore primer.

Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Provinsi Riau ada 3 sekolah di Kabupaten Kampar dengan jumlah siswi terbanyak yaitu SMA Negeri 1 Bangkinang Kota, SMA Negeri 2 Bangkinang Kota, dan SMA Negeri 2 Tambang. Dari 3 sekolah terbanyak pertama yaitu SMA Negeri 1 Bangkinang Kota 80 siswi, SMA Negeri 2 Bangkinang Kota 76 siswi dan SMA Negeri 2 Tambang 69 siswi.

Berdasarkan survey yang dilakukan di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota didapatkan hasil tertinggi yaitu (37,5%) yang mengalami dismenore pada saat menstruasi, SMA Negeri 2 Bangkinang Kota didapatkan hasil (31,25%) dan di SMA Negeri 2 Tambang didapatkan hasil (28,75%) yang mengalami dismenore pada saat menstruasi. Dengan mengetahui banyaknya kejadian dismenore yang berkaitan dengan rasa sakit perut yang mengganggu aktivitas remaja yang terjadi di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota. Untuk itu penulis tertarik ingin melakukan penelitian

dan mengangkat judul “Hubungan Status Gizi dan Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota Tahun 2018”.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dan Usia *Menarche* dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota Tahun 2018

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* (survey lapangan) dengan pendekatan “*cross sectional*” yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara variabel yang diteliti. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya yang dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dan usia *menarche* dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Bangkinang Kota Tahun 2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018

Dari 52 responden (65%) yang status gizinya tidak normal, terdapat 14 siswi (42,4%) yang tidak mengalami dismenore, sedangkan dari 28 responden (35%) yang status gizinya normal, terdapat 9 siswi (19,1%) yang mengalami dismenore. Hasil *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018.

Status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja yang dihitung berdasarkan IMT/U yang kategorinya (sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas) berdasarkan KEPMENKES (2010) tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak dan Remaja (Kepmenkes, 2010).

Menurut Almatsier (2008), status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi,

penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan. Pada remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid fase *luteal* akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid (Paath, 2012).

Gizi yang tidak normal akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan haid termasuk dismenore, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya membaik. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore antara lain yaitu: faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor endokrin, faktor status gizi dan faktor alergi.

Semakin gemuk seseorang maka semakin berisiko untuk terkena dismenore karena semakin banyak lemak semakin banyak pula *prostaglandin* yang dibentuk, sedangkan peningkatan *prostaglandin* dalam sirkulasi darah

diduga sebagai penyebab dismenore. Apabila semakin kurus seseorang maka semakin berisiko pula untuk terkena dismenore karena status gizi merupakan gambaran secara makro akan zat gizi tubuh kita. Sehingga dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya dismenore (Arisman, 2008).

Peneliti berasumsi bahwa status gizi siswi yang tidak normal tetapi tidak mengalami dismenore salah satunya yaitu siswi rajin berolahraga ringan (berjalan-jalan santai) pada saat menstruasi. Siswi yang berolahraga ringan pada saat menstruasi akan merasakan rileks bisa meredakan nyeri pada saat menstruasi.

Olahraga secara teratur setidaknya 30 menit. Olahraga yang dipilih tidak harus olahraga berat. Dapat sekedar berjalan-jalan santai, jogging ringan, senam ringan, maupun bersepeda. Olahraga teratur dapat memperlancar aliran darah pada otot di sekitar rahim sehingga akan meredakan rasa nyeri pada saat haid (Anugroho, 2011).

B. Hubungan Usia *Menarche* dengan kejadian Dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018

Dari 44 responden (55%) yang usia *menarche* terlalu dini < 12 tahun, terdapat 11 siswi (42,4%) yang tidak mengalami dismenore, Sedangkan dari 36 responden (45%) yang usia *menarche* normal ≥ 12 tahun, terdapat 14 siswi (19,1%) yang mengalami dismenore. Hasil *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan usia *menarche* dengan kejadian dismenore di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018.

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), *menarche* adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Usia *menarche* yang ideal adalah 12 sampai 16 tahun dan dikatakan *menarche* dini jika usia di bawah 12 tahun. Wanita yang memiliki usia *menarche* yang berisiko (<12 tahun) perlu untuk lebih memperhatikan masalah kesehatannya khususnya kejadian dismenore. Usia *menarche* yang

terlalu dini < 12 tahun memiliki efek jangka pendek yaitu terjadinya dismenore, sedangkan untuk efek jangka panjang dapat memicu terjadinya kanker serviks, kanker payudara dan mioma.

Peneliti berasumsi bahwa siswi yang usia *menarche* < 12 tetapi tidak mengalami dismenore, siswi selalu menjaga pola makan sehari-hari, dan memakan-makanan yang bergizi. Sehingga siswi lebih suka membawa makanan dari rumah, karena makanan yang dibawa dari rumah lebih sehat dari pada makanan yang di beli di luar.

Pada remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid. Remaja secara psikologis pertama kali mengalami haid akan mengeluh rasa nyeri, perutnya terasa pegal dan kurang nyaman. Tetapi ada juga remaja yang tidak merasakan hal itu. Gizi yang tidak normal akan mempengaruhi fungsi organ tubuh yang akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan mengakibatkan nyeri haid,

tetapi akan berangsur baik apabila asupan makanan bernutrisi baik (Proverawati, 2009).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dan usia *menarche* dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar distribusi frekuensi status gizi tidak normal remaja putri mengalami dismenore.
2. Sebagian besar distribusi frekuensi usia *menarche* tidak normal < 12 tahun mengalami dismenore.
3. Sebagian besar remaja putri mengalami dismenore pada saat menstruasi
4. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018.
5. Terdapat hubungan usia *menarche* dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018.

SARAN

1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan pada remaja putri agar meningkatkan asupan nutrisi, dan mencukupi gizi seimbang, dan istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah. Apabila tidak mampu menyelesaikan sendiri atau keluhan nyeri haid selama menstruasi terus menerus semakin nyeri segeralah konsultasi pada dokter.

2. Bagi Institusi SMAN 1 Bangkinang Kota

Meningkatkan pengetahuan tentang status gizi pada remaja putri dan meningkatkan tentang kesehatan reproduksi pada remaja putri khususnya tentang kejadian dismenore, menambah buku sumber terbaru terkait dengan pembahasan status gizi, *menarche* dan kejadian dismenore. Agar lebih meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan mengenai dismenore.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor-faktor lain penyebab dismenore. Sehingga dapat memperoleh data yang lebih akurat,

serta melakukan metode pengumpulan data dengan desain yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, A. (2013) *yang dilakukan di SMK YAPSIPA Kota Tasikmalaya Kepmenkes 2010.*
- Almatsier, S. (2008). *Prinsip Dasar Gizi.* Gramedia Pustaka Utama : Jakarta
- Anugroho, (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi (2010). *Produser Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman. (2008). *Gizi Dalam Daur Kehidupan.* Palembang : EGC.
- Beddu S, (2015). *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Diemenore Primer pada Remaja Putri.* Diperoleh pada tahun 2015.
- Dahro, Ahmad. (2012). *Buku Psikologi Kebidanan Analisis*

- Prilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Manuaba. (2010). *Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Nataria. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Viteran"*. Jakarta. Dikutip tanggal 15 Desember 2013.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novia. (2008). *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4, No. 2, 2008, pp. 96-104.
- Paath, Francin E. (2008). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Pieter, Janiwarti. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan*. Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Paramita. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Dismenore pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Imam Syuhodo Polokarto Sukoharjo*. Dari <http://undip.ac.id>. Diperoleh tanggal 19 Maret 2015.
- Purwoastuti, Walyani. (2014). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustakabarupress.
- Proverawati, A. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Misaroh .(2012). *Menarche: Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rhamawati. (2012). *Dasar-Dasar Kebidanan*. Jakarta : Pustakarya.
- Khairani. (2015). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore dengan Penanganan Dismenore di SMPN 2 Bangkinang Tahun 2015*. Diperoleh 08 Juli 2015.

- Sari. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMK Swasta Istqlal Deli Tua Tahun 2017. Diperoleh 19 Oktober 2017.
- Sukarni, Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba medika.
- Shinta, O.D, Sirait, Hiswani, Jemadi. (2014). *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014*. [Karya Tulis Ilmiah]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan.
- Sofia, Frenita, Sori Muda Saumpaet, Jemadi. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013*.
- Supariasa, dkk. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Sirajuddin, Saifuddin. (2012). *Penuntun Pratikum Penilaian Status Gizi Secara Biokimia dan Antropometri*. Makasar : Universitas Hasanuddin.
- Varney. 2008. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Widyastuti, Rahmawati, dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Winkjosastro, Hanifa. (2009). *Ilmu Kandungan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo : Jakarta
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.