

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN *MENARCHE* DENGAN *DISMENORE* REMAJA DI KOTA MAGELANG

Rosmauli Jerimia Fitriani✉

Program Sarjana Gizi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas PGRI Yogyakarta

ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak – anak menjadi dewasa, yang ditandai dengan pubertas. Pubertas pada wanita ditandai dengan menstruasi. Menstruasi merupakan proses alamiah, namun terkadang terdapat gangguan menstruasi yang sering mengganggu aktivitas, diantaranya adalah *Dismenore*. *Dismenore* dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup remaja putri, maka harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk. *Dismenore* berisiko terjadi pada wanita dengan kondisi malnutrisi dan status gizi lebih. *Dismenore* umumnya terjadi setelah *menarche*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan *menarche* dengan *Dismenore* pada remaja di Kota Magelang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross sectional*. Sampel dimasukkan dalam penelitian bila memenuhi kriteria, yaitu siswa SMA/SMK kelas X dan XI di Kota Magelang yang bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling* untuk menentukan lokasi penelitian dan *simple random sampling* untuk menentukan responden penelitian. Pengumpulan data melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan status gizi dengan *Dismenore* dan terdapat hubungan *menarche* dengan *Dismenore* pada remaja di Kota Magelang.

Kata Kunci: Status gizi, *menarche*, *dismenore*, remaja

ABSTRACT

Adolescence is a transitional period between childhood - adult to adult, which is marked by puberty. Puberty in women is characterized by menstruation. Menstruation is a natural process, but sometimes there are menstrual disorders that often interfere with activities, including dysmenorrhea. Dysmenorrhea can cause a decrease in the quality of life of adolescent girls, so it must be treated so that no worse impact occurs. Dysmenorrhea is at risk for women with malnutrition and over nutritional status. Dysmenorrhea generally occurs after *menarche*. This study aims to determine the relationship between nutritional status and *menarche* with dysmenorrhea in adolescents in the City of Magelang. This research was an observational analytic study with cross sectional design. Samples were included in the study if they met the criteria, namely high school / vocational high school students in grade X and XI in Magelang City who were willing to be the subjects of the study by signing informed consent. The sampling technique is purposive sampling to determine the location of research and simple random sampling to determine research respondents. Data collection through interviews and anthropometric measurements. The results of the study found that there is a relationship between nutritional status with dysmenorrhea and there is a relationship between *menarche* and dysmenorrhea in adolescents in the city of Magelang.

Keywords: Nutritional status, *menarche*, dysmenorrhea, adolescent

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak – anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan psikososial. Pada masa remaja, tidak hanya tumbuh menjadi lebih tinggi dan lebih besar, namun terjadi juga perubahan di dalam tubuh yang memungkinkan untuk bereproduksi (Felicia, 2015). Pada masa remaja, seorang wanita akan mengalami suatu kondisi fisiologis yaitu menstruasi (Proverawati, 2009). Menstruasi awal sering disebut sebagai *menarche*. Menstruasi merupakan salah satu tanda bahwa seorang perempuan telah memasuki usia pubertas (Manan, 2013). Menstruasi merupakan proses alamiah yang dialami oleh perempuan, namun menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (Kusmiran, 2012). Gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar yaitu ketidakteraturan menstruasi, perpanjangan durasi menstruasi dan yang

paling banyak adalah *Dismenore* (Cakir *et al.*, 2007). *Dismenore* menyebabkan rasa nyeri pada perut bagian bawah, yang menyebar menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Rasa nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi (Manan, 2013). Rasa nyeri disebabkan akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah (Prayitno, 2014).

Nyeri hebat yang timbul seringkali menjadi penyebab tingginya absensi di sekolah, penurunan konsentrasi belajar, dan penurunan prestasi di sekolah (Weissmen *et al.*, 2004). *Dismenore* dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup remaja putri (Agarwal and Agarwal, 2010). Hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri mensruasi. Oleh karena ini pada usia remaja masalah *Dismenore* harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk (Nirwana, 2011).

✉ Email korespondensi : rosmaulijf@upy.ac.id

Angka kejadian *Dismenore* cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *Dismenore* pada wanita muda antara 16,8 –81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *Dismenore* terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi *Dismenore* tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami *Dismenore* berat. Di Amerika Serikat, *Dismenore* diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Menurut Savitri (2015), di Indonesia angka kejadian *Dismenore* terdiri dari 54,89% *Dismenore* primer dan 9,36% *Dismenore* sekunder. *Dismenore* primer adalah rasa nyeri kram pada perut bagian bawah saat menstruasi dengan etiologi yang tidak diketahui (Hoseini, 2015) yang dapat disebabkan oleh karena aktivitas prostaglandin. *Dismenore* sekunder adalah kram perut saat menstruasi yang disebabkan karena adanya penyakit pada pelvis seperti fibrosis, adenomiosis, penyakit radang panggul, dan lain-lain (Madhubala, 2012).

Dismenore primer berisiko terjadi pada wanita dengan kondisi malnutrisi yaitu memiliki status gizi kurang atau juga bisa terjadi pada wanita dengan status gizi lebih, dibanding wanita yang memiliki IMT normal atau status gizi baik (Charu *et al.*, 2012). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan seseorang dalam pemenuhan nutrisi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2017).

Dismenore primer pada umumnya timbul 2-3 tahun setelah *menarche*, usia *menarche* yang ideal adalah 12-14 tahun (Wong *et al.*, 2010), sehingga *Dismenore* primer lebih banyak terjadi pada remaja putri berusia 15-17 tahun. Pada usia tersebut, remaja putri umumnya sedang menempuh pendidikan setingkat Sekolah Menengah Atas (SMA).

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ada tidaknya hubungan antara status gizi dan usia *menarche* dengan kejadian *Dismenore* primer pada remaja putri setingkat SMA di Kota Magelang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross sectional*. Sampel dimasukkan dalam penelitian bila memenuhi kriteria, yaitu siswa SMA/SMK kelas X dan XI di Kota Magelang yang bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *informed con-*

sent. Sampel yang memenuhi kriteria berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *purposive sampling* untuk menentukan lokasi penelitian dan *simple random sampling* untuk menentukan responden penelitian.

Data primer yang diambil dalam penelitian ini adalah data demografi, status gizi, dan usia *menarche*. Status gizi dan usia *menarche* merupakan variabel independen sedangkan variabel dependen adalah *Dismenore*.

Penelitian ini menggunakan instrumen yang terdiri atas kuesioner demografi, kuesioner usia *menarche*, kuesioner *Dismenore* dan lembar pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) untuk mendapatkan data status gizi. IMT diukur menggunakan timbangan digital untuk mendapatkan data berat badan dan menggunakan *microtoice* untuk mendapatkan data tinggi badan. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara, mengisi kuesioner dan pengukuran antropometri, setelah itu dilakukan pengolahan data dengan menggunakan program komputerisasi. Pengambilan data dilakukan bulan Agustus 2018. Pengumpulan data dilakukan di empat SMA/SMK di Kota Magelang. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan menghubungkan variabel keeratan hubungan antara status gizi dan *menarche* dengan *Dismenore*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Status Gizi, *Menarche*, dan *Dismenore*

Variabel	n	%
Usia		
15 tahun	15	37,5
16 tahun	20	50
17 tahun	5	12,5
Status Gizi		
Normal	23	57,5
Tidak Normal (Kurus&Gemuk)	17	42,5
Usia Menarche		
Normal (12 – 14 tahun)		
Tidak Normal	21	52,5
Dismenore		
Tidak	18	45
Ya	22	55

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan *Dismenore*

Variabel	Dismenore		Tidak Dismenore		Jumlah		p
	n	%	n	%	N	%	
Status Gizi							
Normal	9	22,5	14	35	23	57,5	0,027
Tidak Normal	13	32,5	4	10	17	42,5	
Normal							

Tabel 3. Hubungan *Menarche* dengan *Dismenore*

Variabel	Dismenore		Tidak Dismenore		Jumlah		p
	n	%	n	%	N	%	
Usia Menarche							
Tidak Normal	14	35	5	12.5	19	47.5	0,031
Normal	8	20	13	32.5	21	52.5	

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden, dapat dilihat bahwa usia responden terbanyak adalah 16 tahun sebanyak 20 orang (50%). Sebanyak 23 responden (57,5%) memiliki status gizi normal, dan 21 responden (52,5%) dengan usia *menarche* normal. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh hasil $p = <0,05$, yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan *Dismenore* pada siswi SMA/SMK di Kota Magelang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Larasati *et al* (2016), Nurwana *et al* (2017), Novita (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian *Dismenore*. Waryana (2010) mengatakan bahwa status gizi merupakan hal yang penting dari kesehatan manusia. Status gizi manusia dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh, salah satunya adalah fungsi reproduksi. Remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengonsumsi asupan makanan seimbang. Asupan gizi yang baik akan mempengaruhi pembentukan hormon – hormon yang terlibat dalam menstruasi yaitu hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), LH (*Luteinizing Hormone*), estrogen dan juga progesteron. Hormon FSH, LH dan estrogen bersama – sama akan terlibat dalam siklus menstruasi, sedangkan hormon progesteron mempengaruhi uterus, yaitu dapat mengurangi kontraksi selama haid (Trimayasari dan Kuswandi, 2013). Pada remaja putri dengan status gizi kurang terjadi penurunan hormon gonadotropin untuk mensekresi LH dan FSH. Pada keadaan tersebut makan estrogen akan turun sehingga berdampak pada menstruasi. Ketidakseimbangan produksi estrogen akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan *vaso spasme* pada *arteriol uterin* yang membuat iskemia dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri (Puspita dan Tingubun, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* dalam usia normal (12 – 14 tahun), yaitu berjumlah 37 siswi (74%). Hal ini sejalan dengan Prawirohardjo (2009) yang menyatakan bahwa *menarche* rata – rata terjadi pada usia 12,5 tahun dan penelitian Emilia dkk (2013) yang menyatakan bahwa remaja putri mengalami *menarche* pada rentang usia 13,8 tahun. Setelah dilakukan analisis statistik, didapatkan bahwa adanya hubungan *menarche* dengan *Dismenore*. Hal ini sejalan dengan

penelitian Shophia dkk (2013) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *Dismenore* dan usia *menarche* ≤ 12 tahun memiliki kemungkinan 1,6 kali lebih besar mengalami *Dismenore* dibandingkan umur 13 – 14 tahun). Wanita dengan riwayat *menarche* dini (<12 tahun) memiliki risiko 23% lebih tinggi mengalami *Dismenore* primer dibandingkan dengan wanita dengan usia *menarche* normal (12-14 tahun). Hal ini dikarenakan wanita yang mengalami *menarche* dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut (Charu *et al.*, 2012). Selain itu, karena alat reproduksi belum berkembang dan berfungsi optimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim (Manuaba, 2001).

PENUTUP

Sebanyak 23 responden (57,5%) memiliki status gizi normal, dan 21 responden (52,5%) dengan usia *menarche* normal. Sebagian besar responden mengalami *menarche* dalam usia normal (12 – 14 tahun), yaitu berjumlah 37 siswi (74%). Setelah dilakukan analisis statistik dengan hasil $p = <0,05$, didapatkan bahwa adanya hubungan status gizi dengan *dismenore* pada siswi SMA/SMK di Kota Magelang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal K, Agarwal A. (2010). A study of dysmenorrhea during menstruation in adolescent girls. *Indian J Community Med*, 35:159–164
- Cakir, Murat; Mungan I, Karakas T, Giriskan I, Okten A. (2007). Menstrual Pattern and Common Menstrual Disorders among University Students in Turkey. *Pediatrics International*, 49, 938 – 942.
- Charu S, Amita R, Sujoy R, Thomas GA. (2012). Menstrual characteristics and prevalence and effect of dysmenorrhea on quality of life of medical students. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 4(4) :276-94.
- Emilia, S.L.; Salmah, A.U.; Rahma. (2013). Perbandingan Usia Menars dan Pola Siklus Menstrasi antara Remaja Putri di Kota dan Desa (SMP Negeri 6 Makassar dan SMP Negeri 11 Bulukumba) di Sulawesi Selatan. *Journal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Hasanudin Makasar
- Felicia, Hutagaol, E., dan Kundre, R. (2015). Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di PSIK FK Unsrat Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 3(1)

- Hoseini M, Gharahatpeh S.R., Jahazi A. (2015). Effect of Vibration and Heat Combination on Primary Dysmenorrhea. *Bali Med J*;4(1):12-6.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kusmiran, E. (2012) Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
- Larasati, T.A dan Alatas, F. (2016). *Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. Majority*. 5(3) : 79 – 84.
- Madhubala, C dan Jyoti, K. (2012). Relation between dysmenorrhea and body mass index in adolescents with rural versus urban variation. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* 62(4):442-445.
- Manan, El. (2013). *Kamus Kesehatan Wanita* : Jakarta: Flash
- Manuaba. (2001). *Kapita Selekta Pelaksanaan Rutin Obsterti Ginekologi dan KB*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Novita, R. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutr*. 2 (2); 172 – 181
- Nurwana, Sabilu., Y., A.F. Fachlevy. (2017). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2(6).1-14
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Prayitno,S. (2014). *Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Saufa
- Proverawati, A dan Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Yogyakarta : Mulia Medika.
- Puspita, D., Tingubun, S. (2017). Hubungan antara Status Gizi dan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 3(2); 99 – 130
- Savitri, Rahayu, (2015). Gambaran Skala Nyeri Haid pada Usia Remaja. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*. 2(2)
- Sophia F, Muda S, Jemadi. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *Dismenore* pada siswi SMK Negeri 10 Medan tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi USU*. 2(5):1-10
- Trimayasari, D., Kuswandi, K. (2013). Hubungan Usia *Menarche* dan Status Gizi Siswi SMP Kelas 2 dengan Kejadian *Dismenore*. *Jurnal Obstetika Scientia* 2(2) : 192-211
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima.
- Weissmen AM, Hartz AJ, Hansen MD, Johnson SR. (2004). The Natural History of Primary dysmenorrhea; a longitudinal study. *BJOG* 111: 345-52.
- Wong LP, Khoo EM. (2010). Dysmenorrhea in a multiethnic population of adolescent Asian girls. *Suppl Int J Gynaecol Obstet*. 108(2) :139-42.