

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenorhea

Tuty Yanuarti¹, Sukmawati²

^{1,2}Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci: Komsumsi; Vitamin dan mineral; status nutrisi; dismenorhea</p> <p>Dikirim : 5 Maret 2018 Direvisi : 10 Maret 2018 Diterima : 10 Maret 2018</p> <p> Tuty Yanuarti  tutyyanuarti@gmail.com  https://orcid.org/0000-0003-1996-0223</p>	<p>Dismenore adalah keluhan nyeri yang berasal dari perut bagian bawah dan pada saat menstruasi nyeri tersebut terasa sekitar 2 atau 3 tahun setelah menarche. Angka kejadian dismenore berkisar antara 45% sampai 75% dari seluruh remaja pubertas dan hal ini menyebabkan ketidakhadiran di sekolah atau lingkungan kerja. Status gizi dan asupan vitamin dan mineral pada remaja perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi terjadinya keluhan pada saat menstruasi yang disebut dengan dismenore. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat dari sudut pandang konsumsi vitamin dan mineral, serta status gizi dan kejadian dismenore pada remaja SMP Shafiyatul Amaliyyah tahun 2015. Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh siswa SMP Syafiyatul Amaliyyah yang berjumlah 133 siswa. Sampel diambil sebanyak 44 siswa dengan teknik acak sederhana. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan food recall form 24 berupa frekuensi makan, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Hasil survei menunjukkan bahwa kejadian dismenore yang paling banyak dikeluhkan remaja berada pada tingkat sedang yaitu sebanyak 21 orang (47,7%). Asupan vitamin B6 kurang pada remaja sebesar 47,1% dengan keluhan nyeri sedang. Asupan vitamin E lebih sedikit pada seluruh remaja dimana 47,7% diantaranya mengalami nyeri sedang. Asupan kalsium kurang berjumlah 50,0% responden dengan keluhan nyeri sedang. Asupan zinc kurang sebanyak 47,5% responden mengeluh nyeri ringan. Remaja berstatus gizi normal sebesar 50,0% mempunyai keluhan nyeri ringan. Remaja SMP Shafiyatul Amaliyyah disarankan untuk rutin mengonsumsi makanan sumber vitamin dan mineral yang tinggi, terutama makanan yang mengandung vitamin B6, vitamin E, kalsium dan zinc.</p>
	<p><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 

1. Pendahuluan

Dismenorea atau nyeri haid merupakan masalah yang sering menjadi keluhan wanita saat memasuki siklus menstruasi. Pada dasarnya nyeri haid merupakan hal yang lumrah dialami oleh seorang wanita. Hanya saja keluhan ini perlu mendapat perhatian khusus jika mengganggu aktivitas sehari-hari. Meskipun mengganggu tak banyak Wanita yang mencari penanggulangan dan memberi perhatian lebih pada keluhan ini karena menganggap nyeri haid merupakan hal yang sudah biasa dan bisa hilang seiring berjalannya waktu. Dismenorea merupakan keluhan sakit pada bagian bawah perut yang dirasakan ketika haid yang biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah menarche. Kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalami dismenorea primer dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat (Taufan, 2014). Status gizi perlu diperhatikan dalam masa pertumbuhan dan perkembangan remaja, karena status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya menstruasi baik dari faktor usia terjadinya menstruasi, adanya keluhan- keluhan selama menstruasi maupun lamanya hari menstruasi.

Wanita remaja yang pertama sekali mengalami haid secara psikologis akan mengeluhkan rasa nyeri, kurang nyaman, dan mengeluh perutnya terasa begah (Sibagariang, 2010). Rasa nyeri inilah yang disebut dengan dismenorea. Hanya saja keluhan ini tidak dirasakan oleh beberapa remaja, hal ini dipengaruhi oleh nutrisi yang adekuat yang biasa dikonsumsi, selain olahraga yang teratur. Meningkatnya aktivitas fisik, kehidupan social dan kesibukan remaja, akan memengaruhi kebiasaan makan mereka. Pola konsumsi makanan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak makan pagi dan sama sekali tidak makan siang. Remaja dengan aktivitas social tinggi, memperlihatkan peran teman sebaya semakin tampak. Di kota besar sering kita lihat sekelompok atau lebih remaja bersama makan di rumah makan yang menyajikan makanan siap saji atau *fast food* ini, pada umumnya mengandung tinggi lemak dan kalori sehingga apabila dikonsumsi setiap hari dalam jumlah banyak dapat menyebabkan kegemukan. Dimana kegemukan sendiri bisa menjadi pemicu timbulnya penyakit gizi lainnya.

Pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi pada remaja putri membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang. Pada kondisi ini, remaja membutuhkan lebih banyak protein, vitamin, dan mineral per unit dari setiap energi

yang mereka konsumsi dibanding dengan anak yang belum pubertas (Andriani dan Bambang, 2012). Menurut Nelson (2005) peningkatan asupan makanan makanan seperti serat, kalsium, kedelai dan makanan olahannya, buah-buahan dan sayuran serta mengonsumsi multi vitamin dan mineral suplemen yang mengandung dosis tinggi magnesium dan vitamin B6 (pyridoxine), kalsium, Seng, vitamin E, dan minyak ikan (omega-3) dapat mencegah dan mengobati dismenorea. Kurangnya asupan vitamin dan mineral pada remaja putri khususnya kalsium, magnesium, dan niasin memiliki hubungan terhadap tingkat nyeri yang dikeluhkan oleh siswi kelas X MAN 2 Model Medan (Matanari, 2011).

Di Amerika Serikat, nyeri haid didapatkan 30–70% wanita dalam usia reproduksi, serta 60–70% wanita dewasa yang tidak menikah. Penelitian di Swedia menjumpai 30% wanita pekerja industri menurun penghasilannya karena nyeri haid. Kelainan terjadi pada 60–70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat dismenorea (Glasier, 2005). Kejadian dismenorea berkisar 45% sampai 75% dari seluruh remaja perempuan pubertas, dimana ketidakhadiran di sekolah atau lingkungan kerja berkisar 13% sampai 51% dengan 5% sampai 14% ketidakhadiran tersebut disebabkan beratnya gejala yang terjadi. 3 Studi epidemiologi di Mesir melaporkan kejadian dismenorea pada 75% remaja perempuan pubertas dengan jumlah ketidakhadiran di sekolah sebesar 20,3% yang dihubungkan dengan beratnya gejala (El-Gilany, Badawi, El-Fedawy, 2005). Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Penelitian mengenai prevalensi dismenorea pada siswi sebuah SMA di Kecamatan Pulo Gadung, Jakarta tahun 2009 menemukan bahwa gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi yang meliputi sindrom pramenstruasi (75,8%), dismenorea (54,5%), dan perdarahan di luar menstruasi (36,4%) (Sianipar dkk, 2009).

Angka kejadian dismenorea di Indonesia belum ada yang melaporkannya. Hasil penelitian pada tahun 2002 di 4 SLTP di Jakarta untuk mencari angka kejadian nyeri haid primer. Dari 733 orang yang diterima sebagai subjek penelitian, 543 orang mengalami nyeri haid dari derajat ringan sampai derajat berat (74,1%) (Gunawan, 2002). SMP Shafiyatul Amaliyyah terletak di Jl. Setia Budi No.191 Medan dengan

siswa rata-rata tergolong pada kelompok masyarakat menengah ke atas. Setiap harinya siswa menghabiskan sekitar 9 jam di sekolah dengan berbagai aktivitas belajar. Kondisi ini mengharuskan siswa untuk makan siang di sekolah. Adapun penyelenggaraan makan siang dilaksanakan langsung oleh pihak sekolah dengan metode prasmanan yang tersedia dalam menu lengkap dimana setiap siswa boleh memilih makanan sesuai menu yang disediakan berdasarkan selera masing-masing. Akan tetapi setiap siswa tidak diwajibkan makan siang bersama di ruang makan dan diperbolehkan membawa makanan sendiri dari rumah khususnya untuk siswa yang memiliki alergi pada makanan tertentu. Kelonggaran ini mengakibatkan sebagian siswa tidak makan siang atau makan siang dengan makanan atau jajanan yang tidak sehat.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 15 orang remaja putri di SMP Shafiyatul Amaliah Medan, didapatkan 12 orang remaja putri yang memiliki keluhan nyeri dibagian perut sebelum dan saat haid dimana 4 orang diantaranya dengan status gizi kurang, 5 orang dengan status gizi normal, dan 3 orang remaja putri lainnya dengan status gizi lebih (*over weight*). Selain itu para siswi menghabiskan banyak waktunya di sekolah dari pagi hingga sore dengan berbagai macam aktivitas termasuk makan siang, dimana makan siang disediakan sekolah dengan menu yang lengkap yang memungkinkan siswi menerima asupan vitamin dan mineral yang cukup setiap harinya. Akan tetapi pada realitanya masih ada siswa yang tidak makan siang bersama dan memilih makanan lain yang tersedia di lingkungan sekolah atau membawa bekal sendiri dari rumah. Selain itu kebiasaan siswa yang sering jajan setelah pulang sekolah dengan jajanan yang tidak sehat dan banyak mengandung lemak seperti sate dan goreng-gorengan menyebabkan kebanyakan mereka tidak lagi makan malam di rumah sehingga tidak memperoleh asupan gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Konsumsi Sumber Vitamin dan Mineral, dan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMP Shafiyatul Amaliyyah Tahun 2018” supaya dapat mencari alternatif terapi yang mudah dilaksanakan tanpa memerlukan obat-obatan untuk mengatasi masalah dismenorea serta meningkatkan kebiasaan konsumsi sumber vitamin dan mineral di kalangan siswi.

2. Metode

Penelitian ini adalah yang bersifat deskriptif dengan desain penelitian *crosssectional* untuk mengetahui gambaran konsumsi sumber vitamin dan mineral, status gizi, dan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMP Shafiyatul Amaliyyah tahun 2015 dilakukan pada bulan Mei 2014 sampai dengan bulan Agustus 2015. Populasi penelitian adalah seluruh siswi SMP Shafiyatul Amaliyyah Medan yaitu sebanyak 133 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi (*proporsional stratified random sampling*) pengambilan sampel berdasarkan proporsi yang sama pada setiap kelas yaitu sebanyak 44 orang. Data konsumsi sumber vitamin dan mineral dihitung/diukur melalui wawancara dengan menggunakan formulir *food recall* dan *food frequency* Sedangkan status gizi dihitung dengan pengukuran antropometri melalui penimbangan berat badan dengan timbangan injak dan pengukuran tinggi badan dengan mikrotolis. Adapun untuk kejadian dismenorea diketahui melalui *universal pain assessment tool*.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi asupan vitamin dan mineral remaja putri

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata Konsumsi per hari (mg)
1	Asupan Vitamin B6			
	a. Kurang	34	77,3	0,8
	b. Cukup	10	22,7	
2	Asupan Vitamin E			
	a. Kurang	44	100,0	3,9
	b. Cukup	0	0,0	
3	Asupan Kalsium			
	a. Kurang	36	81,8	518,8
	b. Cukup	8	18,2	
4	Asupan Zink			
	a. Kurang	40	90,9	6,7
	b. Cukup	4	9,1	

Berdasarkan jenis dan frekuensi konsumsi sumber vitamin dan mineral, khususnya vitamin B6, vitamin E, Kalsium dan Zink pada remaja putri dapat diketahui

bahwa dari jenis makanan lauk hewani terdapat 18 orang (40,9%) yang mengonsumsi telur dengan frekuensi 4-6 kali seminggu, 24 orang (54,5%) mengonsumsi daging ayam dengan frekuensi 4-6 kali per minggu, 16 orang (36,4%) mengonsumsi daging sapi sebanyak 4-6 kali dan 1-3 kali per minggu, 16 orang (36,4%) mengonsumsi ikan dengan frekuensi 4-6 kali dalam seminggu, 16 orang (36,4%) mengonsumsi udang sebanyak 1-3x seminggu, 13 orang (29,5) mengonsumsi kerang dengan frekuensi 1 kali dalam sebulan, dan sebanyak 16 orang (36,4%) dan 18 orang (40,9) tidak mengonsumsi tiran dan hati.

Tabel 2. Distribusi frekuensi status gizi, Tingkat nyeri kejadian dismenorhea pada remaja putri

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Status Gizi		
	Normal	26	59,1
	Risiko gemuk	11	25,0
	gemuk	7	15,9
2	Tingkat nyeri		
	Ringan	19	43,2
	Sedang	21	47,7
	Berat	4	9,1

Berdasarkan Tabel penelitian, status gizi remaja putri tersebar dalam 3 kategori, yaitu normal, resiko gemuk, dan gemuk. Sebagian besar remaja putri (59,1%) memiliki status gizi normal, 11 orang (25%) memiliki status gizi resiko gemuk, dan hanya 7 orang yang memiliki status gizi gemuk selain itu, dari tabel juga dapat diketahui bahwa remaja putri yang mengalami nyeri haid ringan sebanyak 19 orang (43,2%), yang mengalami nyeri haid sedang sebanyak 21 orang (47,7%), dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang (9,1%). Diketahui, mayoritas responden remaja putri mengalami nyeri haid sedang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea (Tingkat Nyeri) Berdasarkan Asupan Vitamin dan Mineral Remaja Putri

Kejadian Dismenorea (Tingkat Nyeri)

No	Asupan Vitamin dan Mineral	Ringan		sedang		Berat		Total	
		N	%	n	%	n	%	N	%
Asupan Vitamin B6									
1.	a. Kurang	15	44,1	16	47,1	3	8,8	34	100
	b. Cukup	4	40,0	5	50,0	1	10,0	10	100
	Jumlah	19	43,2	21	47,7	4	9,1	44	100
Asupan Vitamin E									
2.	a. Kurang	19	43,2	21	47,7	4	9,1	44	100
	Jumlah	19	43,2	21	47,7	4	9,1	44	100
Asupan Kalsium									
3.	a. Kurang	14	38,9	18	50,0	4	11,1	36	100
	b. Cukup	5	62,5	3	37,5	0	0,0	8	100
	Jumlah	19	43,2	21	47,7	4	9,1	44	100
Asupan Zink									
4.	a. Kurang	19	47,5	17	42,5	4	10	40	100
	b. Cukup	0	0,0	4	100,0	0	0	4	100
	Jumlah	19	43,2	21	47,7	4	9,1	44	100

Hasil tabulasi silang antara jumlah asupan zink dengan kejadian dismenorea menunjukkan bahwa dari 40 remaja putri yang mendapatkan asupan zink yang kurang, 19 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (47,5%), 17 orang mengalami nyeri sedang (42,5%), dan 4 orang mengalami nyeri berat (10%). Adapun remaja putri yang mengonsumsi zink dalam jumlah yang cukup hanya berjumlah 4 orang dimana seluruhnya mengalami nyeri sedang (100%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea (Tingkat Nyeri) Berdasarkan Status Gizi Remaja Putri

No.	Status Gizi	Kejadian Dismenorea (Tingkat Nyeri)						Total	
		ringan		sedang		berat		N	%
		n	%	n	%	n	%		
1.	Normal	13	50,0	11	42,3	2	7,7	26	100
2.	Risiko Gemuk	4	36,5	5	45,5	2	18,2	11	100
3.	Gemuk	2	28,6	5	71,4	0	0,0	7	100

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa kejadian dismenorea tertinggi berada pada remaja putri yang memiliki status gizi normal. Terdapat 26 orang remaja putri yang memiliki status gizi normal, 13 orang di antaranya mengalami nyeri ringan

(50%), 11 orang mengalami nyeri sedang (42,3%), dan 2 orang mengalami nyeri berat (7,7%). Kemudian dari 11 remaja putri yang memiliki status gizi beresiko gemuk, 4 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (36,5%), 5 orang mengalami nyeri sedang (45,5%), dan 2 orang mengalami nyeri berat (18,2%). Kejadian dismenorea paling sedikit justru terjadi pada remaja putri yang memiliki status gizi gemuk. Terdapat 7 orang remaja putri yang memiliki status gizi gemuk, dimana 2 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (28,6%), 5 orang mengalami nyeri sedang (71,4%).

4. Pembahasan

Konsumsi sumber vitamin dan mineral dari lauk nabati pada remaja putri terdapat 17 orang (38,6%) mengonsumsi tempe dengan frekuensi 4-6 kali dalam seminggu, 13 orang (29,5%) mengonsumsi tahu sebanyak 4-6 kali per minggu, 16 orang mengonsumsi kacang tanah dengan frekuensi sekali dalam sebulan, 15 orang (34,1%) tidak pernah mengonsumsi kacang merah, dan 15 orang lainnya mengonsumsi kacang merah sebanyak sekali dalam sebulan, 20 orang (45,4%) mengonsumsi kacang hijau dengan frekuensi sekali dalam sebulan. Sayur-sayuran hijau dan kecambah yang merupakan sumber vitamin E yang dikonsumsi oleh remaja putri antara lain kangkung, bayam, buncis, sawi, daun ubi, dan tauge. Terdapat 16 orang (36,4%) mengonsumsi bayam sebanyak 4-6 kali seminggu, 17 (38,6%) orang mengonsumsi kangkung sebanyak 4-6 kali seminggu, 14 orang (31,8%) tidak pernah mengonsumsi buncis, 13 orang (29,5%) mengonsumsi daun ubi dan tauge dengan frekuensi 1-3 kali per minggu, dan 16 orang tidak pernah mengonsumsi sawi. Bahan makanan lainnya yang sering dikonsumsi oleh remaja putri yaitu susu, dimana sebanyak 26 orang (59,1%) mengonsumsi susu dengan frekuensi 1-3 kali per hari, 9 orang mengonsumsi susu sebanyak 4-6 kali seminggu, dan 3 orang mengonsumsi susu hanya sekali sebulan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara kejadian dismenorea dengan asupan vitamin dan mineral pada remaja putri, diketahui dari 34 remaja putri yang mendapatkan asupan vitamin B6 yang kurang, 15 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (44,1%), 16 orang mengalami nyeri sedang (47,1%), dan 3 orang

mengalami nyeri berat (8,8%). Kemudian dari 10 remaja putri yang mendapatkan asupan vitamin B6 yang cukup, 4 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (40%),

5 orang mengalami nyeri sedang (50%), dan 1 orang mengalami nyeri berat (10%). Adapun untuk asupan vitamin E diketahui bahwa seluruh remaja putri kekurangan asupan vitamin E dimana 19 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (43,2%), 21 orang mengalami nyeri sedang (47,7%), dan 4 orang mengalami nyeri berat (9,1%). Berdasarkan hasil tabulasi silang antara asupan kalsium dengan kejadian dismenorea (tingkat nyeri) dapat diketahui dari 36 remaja putri yang mendapatkan asupan kalsium yang kurang, 14 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (38,9%), 18 orang mengalami nyeri sedang (50%), dan 4 orang mengalami nyeri berat (11,1%). Adapun untuk remaja putri yang mendapatkan asupan kalsium yang cukup diketahui angka kejadian dismenorea yang bervariasi. Diketahui dari 8 remaja putri yang mendapatkan asupan kalsium yang cukup, 5 orang di antaranya mengalami nyeri ringan (62,5%), 3 orang mengalami nyeri sedang (37,5%).

5. Kesimpulan

Kebanyakan remaja putri masih kekurangan asupan vitamin dan mineral, dimana 77,3% remaja putri kekurangan asupan vitamin B6, 100,0% remaja putri kekurangan vitamin E, 81,8% remaja kekurangan asupan kalsium, dan hanya 9,1% remaja yang mendapatkan asupan zink yang cukup. Sumber vitamin dan mineral seperti kerang, kepiting, tiram, hati, kacang-kacangan dan sayuran masih sedikit dikonsumsi oleh remaja putri. Kejadian dismenorea yang dikeluhkan oleh remaja putri paling banyak berada pada kategori sedang dengan asupan vitamin B6, vitamin E, kalsium, dan zink yang kurang dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Sebagian besar remaja putri (50,0%) yang memiliki keluhan nyeri haid pada tingkat ringan memiliki status gizi yang normal.

6. Daftar Pustaka

- Adriani, M., Bambang, W., 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group
- El-Gilany AH, Badawi K, El-Fedawy S, 2005. Epidemiology of Dysmenorrhoea

- among Adolescent Students in Mansoura, Egypt. *East Mediter Health Journal* : 155-163
- Glasier, Anna. 2005. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Edisi keempat. Jakarta: EGC
- Matanari, Y., 2011. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Dismenorea Pada Remaja putri Jl. Willem Iskandar Medan. Skripsi FKM USU
- Nelson, K., 2005. Dysmenorrhea. *Gale Encyclopedia of Alternative Medicine*. (Ensiklopedi Elektronik) diakses tanggal 13 Maret 2015; <http://www.federaljack.com/ebooks>
- Sianipar, O., Bunawan, N.C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., Djuanda