

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia remaja disebut sebagai masa yang penuh dengan dinamika, karena demikian dinamisnya secara psikologis mereka berada pada masa transisi. Satu sisi masih kanak-kanak, tetapi di sisi lain dituntut menuju ke arah kematangan organ reproduksi, yang ditandai adanya perubahan hormonal, fisiologis, psiko-emosi, dan sosial. Inilah yang disebut periode pubertas.

Salah satu perubahan fisiologis utama pada remaja putri saat pubertas adalah munculnya menarche. Akan tetapi kondisi menstruasi belum tentu sama antara wanita satu dengan yang lainnya. Beberapa dari mereka mengalami kondisi yang normal. Namun, sebagian yang lain memiliki masalah-masalah seputar menstruasi yang cukup mengganggu aktivitasnya (Jones, 2005). Diantaranya, masalah menstruasi tidak teratur, perdarahan berlebih, dan dismenore (Kumbhar, dkk., 2011). Menstruasi adalah proses pelepasan endometrium pada saat ovum tidak dibuahi dan terjadi secara periodik dan siklik, setiap 28 hari dan kerap menstimulasi terjadinya nyeri perut (dismenore) (Irianto, 2012).

Dismenore adalah nyeri menstruasi pada daerah panggul akibat peningkatan produksi prostaglandin, dengan kadar 5-13 kali lebih tinggi (Manan, 2013). Sehingga, dinding rahim berkontraksi dan menjadikan pembuluh darah sekitar terjepit (vasokonstriksi) dan menyebabkan iskemia jaringan (Proverawati, 2009). Sakit yang menusuk, nyeri hebat di sekitar bawah perut, terkadang menjadikan kesulitan berjalan pada wanita (Prawirohardjo, 2008).

Dismenore dibedakan menjadi dua, yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi tanpa disertai adanya kelainan organ reproduksi. Biasanya timbul 2-3 tahun setelah menstruasi pertama. Sementara dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang muncul pada usia 20 tahun, disebabkan adanya kelainan pada organ reproduksi

(Manan, 2013). Cakir et al (2008) menyebut dismenore primer adalah yang paling banyak dikeluhkan wanita, yaitu sebesar 89,5%.

Prevalensi dismenore pada remaja wanita, di beberapa negara cukup tinggi. Wang et al. (2013) mencatat berada pada rentang 40-90%. *World Health Organization* (WHO) menunjukkan rata-rata insidensi terjadinya dismenore primer pada wanita muda antara 16,8-81%. Rata-rata di negara-negara Eropa dismenore terjadi pada 45- 97% wanita, tertinggi Finlandia 94% dan terendah di Bulgaria 8,8%. Artinya lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami dismenore (Latthe, 2008).

Di Indonesia, 55% wanita produktif diperkirakan mengalami dismenore, dengan perbandingan 54,89% angka kejadian dismenore primer dan sisanya sekunder. Dismenore pada umumnya tidak membahayakan, namun seringkali dirasa mengganggu pada wanita, baik absensi sekolah maupun kantor. Paling ringan mereka masih dapat melakukan aktivitas dan terparah sampai tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Proverawati & Misaroh, 2009). Di Jawa Timur 64,25% wanita mengalami dismenore, dan 55 % diantaranya mengalami dismenore primer (Info Sehat, 2010).

Penyebab dismenore hingga saat ini belum jelas, tetapi beberapa teori mengaitkan dengan aktivitas fisik, status gizi, asupan zat gizi, pola makan, dan karakteristik menstruasi. Mahvash et al. (2012), menyebut melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mengurangi gejala dismenore primer. Status gizi juga merupakan faktor risiko dismenore primer. Sejumlah lemak tubuh berperan penting dalam pemeliharaan siklus ovulasi normal. Asupan vitamin dan mineral juga dapat mempengaruhi dismenore (Ju et al. (2015).

Sejumlah hasil penelitian menegaskan, terdapat hubungan antara jenis makanan yang dikonsumsi dan kebiasaan berolahraga dengan kejadian dismenore (Ervina & Ariesta, 2015). Ada hubungan signifikan antara kebugaran fisik dengan dismenore primer (Andrini, dkk., 2014). Terdapat hubungan antara pola makan (kalori, karbohidrat, protein, dan lemak) dengan siklus menstruasi (Pratiwi & Aristya D., 2017). Ada hubungan yang signifikan meski

rendah antara pola makan dengan kejadian dismenore pada siswa usia remaja (Fauridha & Subiyatun, 2010). Dari hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 20 siswi SMA Antartika Sidoarjo, ditemukan semua siswi mengalami dismenore dan 5 diantaranya mengalami dismenore yang sangat mengganggu aktivitas siswi tersebut.

Berdasarkan fakta di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan fokus, "Hubungan asupan lemak, Vitamin B6, Ca, Mg, Zn, Fe dan Aktivitas Fisik dengan Derajat Dismenore pada Siswi Kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo".

1.2 Identifikasi Masalah

Masa remaja adalah masa dimana terdapat berbagai perubahan fisik, psikis, dan sosial. Salah satu indikasi perubahan fisik tersebut adalah kemampuan bereproduksi yang ditandai dengan menstruasi bagi remaja putri (Caesariano, 2013). Pada saat menstruasi perempuan kerap mengalami masalah seperti rasa tidak nyaman dan nyeri hebat, sehingga mengganggu aktivitas fisik, inilah yang secara medis disebut dengan dismenore.

Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer disebabkan idiopati, sementara dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologik (Winkjoasastro, 2009). Prevalensi kejadian dismenore, 55% wanita produktif di Indonesia diperkirakan mengalami dismenore, dengan perbandingan 54,89% angka kejadian dismenore primer dan sisanya sekunder.

Terdapat sejumlah faktor penyebab terjadinya dismenore primer, diantaranya: usia menarche dini, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, dan pola makan (Sophia et al., 2013). Hasil penelitian Anisa (2015) menyatakan bahwa aktivitas fisik juga mempengaruhi derajat dismenore. Pola makan seperti seringnya mengonsumsi makanan tinggi lemak seperti makanan cepat saji (*fast food*) dengan kandungan asam lemak jenuh dan tak jenuh omega-6 tinggi berperan pada awal kaskade pelepasan prostaglandin, yang mendorong terjadinya dismenore (Schmidt et al., 2008).

Sementara aktivitas fisik membantu pengeluaran hormon endorfin secara alami, yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri ketika haid (Rakode, 2011). Aktivitas fisik dapat meningkatkan atau menurunkan resiko terjadinya gangguan dismenore, semuanya tergantung pada intensitasnya. Semakin tinggi frekuensi dan intensitas aktivitas fisik, maka resiko terjadinya gangguan menstruasi juga akan meningkat. Sementara aktivitas fisik yang dilakukan dengan intensitas sedang akan dapat menurunkan resiko terjadinya gangguan nyeri (Sianipar, *et.al.*, 2009).

1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah

Ruang lingkup penelitian ini yaitu: asupan zat gizi atau tingkat konsumsi zat gizi (lemak, vitamin B6, kalsium, magnesium, zinc dan zat besi), jenis (keragaman pangan) yang dikonsumsi, frekuensi makan dan aktivitas fisik yaitu pengeluaran energi yang dikelompokkan menurut jenis kegiatan seperti tidur, pekerjaan (ringan, sedang, berat), santai dan kegiatan lainnya (kegiatan rumah tangga, sosial dan olahraga) sebagai variabel independen (bebas) dan kejadian dismenore siswa usia remaja sebagai variabel dependen (terikat). Sementara variabel lain di luar kedua variabel tersebut, tidak menjadi fokus dalam penelitian ini. Penelitian ini berfokus pada identifikasi pola makan, aktivitas fisik, dan kejadian dismenore serta hubungan diantara ketiganya.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan asupan zat gizi lemak, Vitamin B6, Ca, Mg, Zn, Fe dan aktivitas fisik dengan derajat dismenore pada siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini meliputi:

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan zat gizi lemak, Vitamin B6, Ca, Mg, Zn, Fe dan aktivitas fisik dengan derajat dismenore pada siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi asupan zat gizi lemak, Vitamin B6, Ca, Mg, Zn, Fe, jenis (keragaman pangan), dan frekuensi makan siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo.
- b. Mengidentifikasi aktivitas fisik siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo.
- c. Mengidentifikasi derajat dismenore siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo.
- d. Menganalisis hubungan asupan zat gizi lemak, Vitamin B6, Ca, Mg, Zn, Fe, dan aktivitas fisik dengan derajat dismenore siswi kelas XI di SMA Antartika Sidoarjo.

1.4.3 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan di atas, maka manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini meliputi :

1. Bagi Tenaga Gizi

Dapat menjadi tambahan kompetensi profesional bagi ahli gizi dalam memberikan penyuluhan dan pelayanan terhadap masyarakat tentang korelasi pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada siswa usia remaja.

2. Bagi Tempat Penelitian / Sekolah

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi pendidik dan para siswa di tempat penelitian, khususnya terkait hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore pada siswa usia remaja.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Unair

Untuk pengkayaan literatur tentang kejadian dismenore pada remaja.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu gizi dalam bidang gizi masyarakat mengenai dismenore.