

# PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP *DISMINOREA* PADA REMAJA DI KOTA PEKANBARU

## *The Effect of Nutrition Status on Dysminorea in Adolescent in Pekanbaru City*

Sara Herlina<sup>1</sup>, Siti Qomariah<sup>2</sup>, Wiwi Sartika<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah, Indonesia

Korespondensi: Sara Herlina dan [sara.herlina@univrab.ac.id](mailto:sara.herlina@univrab.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Nyeri menstruasi atau dismenore sering dialami oleh beberapa wanita khususnya di usia produktif, bahkan angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% wanita mengalami dismenore di setiap negaranya. Status gizi remaja wanita sangat mempengaruhi terjadinya menstruasi, adanya keluhan-keluhan selama menstruasi maupun lamanya hari menstruasi. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap *dysmenore*. **Metedologi:** penelitian kuantitatif analitik dengan *design cross sectional* dimana seluruh variabel diobservasi dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan di Kota Pekanbaru. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri sebanyak 60 orang. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *Random Sampling* dimana sampel diambil secara acak sebagai responden. Prosedur pengolahan data dengan *Editing, Coding, Processing, Cleaning*. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Mayoritas responden memiliki status gizi tidak normal yaitu 33 orang (55%) dan mayoritas responden tidak mengalami disminorea sebanyak 32 orang (53,33%). mayoritas responden memiliki status gizi tidak normal mengalami disminorea sebanyak 24 orang (72,7%) sedangkan responden yang memiliki status gizi normal mayoritas tidak mengalami disminorea sebanyak 23 (85,2%). Berdasarkan uji *chi-square* di peroleh nilai *P Value* 0,000 <0,05 artinya ada pengaruh antara status gizi terhadap disminorea pada remaja di Kota Pekanbaru. Hasil OR 5,3 artinya responden yang memiliki status gizi tidak normal beresiko 5 kali mengalami disminorea dibandingkan responden yang memiliki status gizi normal. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh status gizi terhadap disminorea pada remaja di Kota Pekanbaru.

**Kata Kunci:** Status Gizi; Disminore; Remaja.

### ABSTRACT

**Background:** Menstrual pain or dysmenorrhea is often experienced by some women, especially in productive age, even the incidence of dysmenorrhea in the world is very large. On average, more than 50% of women experience dysmenorrhea in each country. The nutritional status of adolescent girls greatly affects the occurrence of menstruation, the presence of complaints during menstruation and the length of menstrual days. **Research Objectives:** To determine the effect of nutritional status on dysmenorrhea. **Methodology:** analytic quantitative research with cross sectional design where all variables are observed at one time. This research was conducted in Pekanbaru City. The sample in this study were young women as many as 60 people. The sampling technique is using *Random Sampling* where the sample is taken randomly as a

*respondent. Data processing procedures with Editing, Coding, Processing, Cleaning. Data analysis was univariate and bivariate with chi-square test. Result: The majority of respondents had abnormal nutritional status, namely 33 people (55%) and the majority of respondents did not experience dysmenorrhea as many as 32 people (53.33%). The majority of respondents who had abnormal nutritional status experienced dysmenorrhea as many as 24 people (72.7%) while the majority of respondents who had normal nutritional status did not experience dysmenorrhea as many as 23 (85.2%). Based on the chi-square test, the P value of  $0.000 < 0.05$  means that there is an influence between nutritional status on dysmenorrhea in adolescents in Pekanbaru City. The result of OR 5.3 means that respondents who have abnormal nutritional status are at risk of experiencing dysmenorrhea 5 times compared to respondents who have normal nutritional status. Conclusions: There is an effect of nutritional status on dysmenorrhea in adolescents in Pekanbaru City.*

**Keywords:** *Nutritional Status; Dysmenorrhea; Adolescents.*

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perubahan yang terjadi dalam diri seseorang. Pertumbuhan pada usia anak yang relatif terjadi dengan kecepatan yang sama, secara mendadak meningkat saat memasuki usia remaja. Proses perkembangan fisik dari usia anak menjadi dewasa disebut pubertas. Pertumbuhan lambat selama masa anak mulai meningkat menjelang masa remaja (Almatsier, 2011).

Salah satu tanda seorang wanita memasuki usia pubertas adalah terjadinya *menarche* (Kemenkes RI, 2015). Menstruasi adalah perdarahan yang bersifat periodik dan siklik dari uterus yang disertai deskuamasi atau peluruhan endometrium. Walaupun menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik saat menjelang atau selama menstruasi berlangsung. Salah satu ketidaknyamanan fisik saat menstruasi yaitu nyeri menstruasi. Nyeri menstruasi dalam istilah medis disebut *dysmenorrhea* atau *menstrual cramps* (Laila, 2011).

Angka keluhan dismenore berbeda-beda di setiap negara. Di dunia angka keluhan dismenore sangat tinggi,

perempuan lebih dari 50% mengalami dismenore primer. Di Amerika Serikat sebanyak 85%, di Italia sebanyak 84,1% dan di Australia sebanyak 80%. Rata-rata prevalensi dismenore di Asia kurang lebih sekitar 84,2%, di Asia Timur laut sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan di Asia Barat laut sebanyak 54%. Pada negara-negara Asia Tenggara prevalensinya juga berbeda, angka keluhan di Malaysia mencapai 69,4%, di Thailand sebanyak 84,2% dan di Indonesia angka keluhan dismenore sebanyak 64,25% terdiri dari 54, 89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Tsamara, 2020).

Sekitar 55% perempuan di Indonesia pada usia produktif merasakan nyeri selama menstruasi. Prevalensi keluhan nyeri pada saat haid berkisar 45-95% pada perempuan dalam usia produktif (Setya, Luthfianing Rahmadhani, 2015). Prevalensi dismenorea cukup tinggi pada remaja. Dampak yang ditimbulkan dari dismenorea adalah penurunan aktifitas sehari-hari sampai penggunaan terapi. Gejala-gejala dismenore adalah kram dan sakit perut bagian bawah, sakit pada punggung belakang bagian bawah, mual, diare, muntah, kelelahan,

pingsan, kelemahan dan sakit kepala (Kumalasari, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi dismenore primer yaitu status gizi (Fitriana, W., 2013). Remaja dengan status gizi kurang selain akan mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan menstruasi termasuk dismenore, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik (Sibagariang, 2010).

Status gizi yang tidak normal (*underweight* dan *overweight*) dapat juga mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (disminorea) karena hiperplasi pembuluh darah pada organ reproduksi wanita. Status gizi *overweight* terjadi karena penimbunan jaringan lemak secara berlebihan akibat dari asupan energi dan pemakaian energi yang tidak seimbang atau kurangnya aktivitas fisik. Namun disisi lain *underweight* ternyata juga dapat mengalami dismenorea primer. Usia menarche dini juga menjadi faktor risiko terjadinya dismenorea primer, karena usia menarche yang lebih awal memicu terjadinya siklus ovulasi yang lebih awal juga sehingga kemungkinan terjadi dismenorea yang awal juga. Setelah terjadinya ovulasi, apabila tidak terjadi pembuahan maka sel folikel yang sudah tua akan mengalami atresia. Hal ini akan diikuti penurunan kadar estrogen dan progesteron yang merangsang prostaglandin untuk keluar. Prostaglandin ini menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah yang memicu dismenorea (Eka Rahmadhayanti, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Afthon Ilman Huda, Farida Wahyu Ningtyias, 2020). Menyatakan hasil penelitian status gizi dengan dysmenorrhea primer di dapatkan nilai

p-value sebesar 0,042 atau lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan dysmenorrhea Primer.

Hasil penelitian Rahmadhayanti (2016) menunjukkan bahwa status gizi remaja mempengaruhi terjadinya keluhan selama menstruasi dan terhadap lamanya waktu menstruasi. Tetapi terdapat beberapa remaja yang sama sekali tidak merasakan keluhan selama menstruasi. Ini dikarenakan pengaruh adekuat nutrisi yang dikonsumsi, serta olahraga yang teratur. Maka dari itu, salah satu faktor risiko remaja putri mengalami dismenore adalah status gizinya.

Berdasarkan masalah yang ditemukan di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh pengaruh status gizi terhadap *disminorea* pada remaja di Kota Pekanbaru.

## TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui Pengaruh status gizi terhadap *disminorea* pada remaja di kota Pekanbaru.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif analitik dengan *design cross sectional* dimana seluruh variabel diobservasi dalam satu waktu. Populasi dalam Penelitian ini seluruh Remaja yang ada di Kota Pekanbaru. Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 Remaja. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Random Sampling* dimana sampel diambil secara acak sebagai responden. Prosedur pengolahan data dengan *Editing, Coding, Processing, Cleaning*. Analisis data dengan univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Status Gizi dan *Disminorea*

| Variabel           | n  | %    |
|--------------------|----|------|
| <b>Status Gizi</b> |    |      |
| Tidak Normal       | 33 | 55   |
| Normal             | 27 | 45   |
| <b>Disminorea</b>  |    |      |
| Ya                 | 28 | 46,7 |
| Tidak              | 32 | 53,3 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Mayoritas responden memiliki status gizi tidak normal yaitu 33 orang (55%) dan mayoritas responden tidak mengalami *disminorea* sebanyak 32 orang (53,33%).

**Tabel 2** Pengaruh Status Gizi dengan *Disminorea*

| Status Gizi  | Disminorea |      |       |      | <i>Total</i> |     | <i>P<sub>value</sub></i> | OR    |
|--------------|------------|------|-------|------|--------------|-----|--------------------------|-------|
|              | Ya         |      | Tidak |      |              |     |                          |       |
|              | n          | %    | n     | %    | <i>n</i>     | %   | 0,000                    | 5,333 |
| Tidak normal | 24         | 72,7 | 9     | 27,3 | 33           | 100 |                          |       |
| Normal       | 4          | 14,8 | 23    | 85,2 | 27           | 100 |                          |       |
| Total        | 28         | 46,7 | 32    | 53,3 | 60           | 100 |                          |       |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki status gizi tidak normal mengalami *disminorea* sebanyak 24 orang (72,7%) sedangkan responden yang memiliki status gizi normal mayoritas tidak mengalami *disminorea* sebanyak 23 (85,2%). Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *P Value* 0,000 < 0,05 artinya ada pengaruh antara status gizi terhadap *disminorea* pada remaja di Kota Pekanbaru. Hasil OR 5,3 artinya responden yang memiliki status gizi tidak normal beresiko 5 kali mengalami *disminorea* dibandingkan responden yang memiliki status gizi normal.

## PEMBAHASAN

Hasil Penelitian dapat dilihat adanya pengaruh status gizi terhadap *disminorea* pada remaja dengan *P Value* 0,000 dan nilai OR 5,3 artinya responden yang memiliki status gizi tidak normal beresiko 5 kali mengalami *disminorea* dibandingkan responden yang memiliki status gizi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Silalahi et al. (2015)

menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan *disminorea* pada remaja putri dengan nilai *p-value* 0,006 (*p-value* < 0,05). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Kasumayanti (2015), menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan *disminorea* di SMA negeri 5 Pekanbaru dengan nilai *p-value* 0.035 (*p-value* < 0,05).

Menurut Pakaya (2014) menyatakan 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 mengkonsumsi makanan seimbang.

Status gizi dikaji dari IMT seseorang dengan membagi berat badan dengan tinggi badan dalam meter kuadrat. Indeks massa tubuh yang berada dalam kategori *underweight* dan *overweight* dapat berpengaruh pada fungsi reproduksi remaja. Prevalensi *disminorea* paling tinggi pada remaja perempuan dengan kategori indeks massa tubuh *underweight*. Faktor-faktor

lain yang mungkin mempengaruhi kejadian disminorea salah satunya adalah asupan nutrisi pada remaja berbeda-beda. Jenis makanan yang tersedia di setiap sekolahan juga berbeda-beda. Sebagian besar remaja memiliki pola makan yang tidak sehat (sering makan junk food, merokok, tidak pernah berolah raga, dll) akan semakin memicu peningkatan rasa nyeri saat menstruasi (Abbas, 2012).

Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi akan menyebabkan pertambahan berat badan pada remaja putri. Hal ini akan disertai dengan kandungan kolesterol yang meningkat. Adanya kolestrol yang berlebih maka dapat menjadi prekursor dari hormon estrogen. Pada remaja putri dengan status gizi lebih dapat mengalami gangguan menstruasi (Nasrawati, 2017).

Pemenuhan kebutuhan zat gizi juga dapat berpengaruh terhadap dismenorea. Pada saat terjadi menstruasi hormon esterogen meningkat dan hormon progesteron menurun, sehingga akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Adanya status gizi yang tidak normal akan berpengaruh terhadap hormon reproduksi tersebut. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan vaso spasme pada arteriol uterin yang membuat iskemia dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri (Devillya Puspita D, 2017).

Penelitian yang dilakukan Febriani & Soesetidjo (2019) bahwa konsumsi lemak, protein, dan karbohidrat yang tinggi memiliki efek positif terhadap kelebihan berat badan di kalangan remaja. Remaja putri dengan status gizi lebih dapat menimbulkan dysmenorrhea, karena mengkonsumsi yang berlemak dapat meningkatkan hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri di bagian perut bawah dan terdapat jaringan lemak

yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah yaitu terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri. Status gizi underweight dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga pada saat menstruasi dapat terjadi dysmenorrhea primer (Pakaya, 2014).

## KESIMPULAN

Terdapat pengaruh stautus gizi terhadap dismenore pada remaja di Pekanbaru dengan  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M. (2012). Evaluation of Serum Magnesium, Hemoglobin and Body Mass Index in Dismenoreric Women. *Tikrit Journal of Pure Science*, 17(4).
- Afthon Ilman Huda, Farida Wahyu Ningtyias, S. (2020). Hubungan Antara Status Gizi, Usia Menarchedengan Kejadian DysmenorrheaPrimer pada Remaja Putri di SMPN 3 Jember. *Journal Pustaka Kesehatan*, 8(2).
- Almatsier, S. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Devillya Puspita D, S. T. (2017). Hubungan Antara Status Gizi dan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri. *J. Ilmu Kebidanan*, 3(2).
- Eka Rahmadhayanti, A. R. (2016). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenorhea Primer pada Remaja Putri Kelas

- XI SMA Negeri 15 Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(2).
- Febriani RT, Soesetidjo A, T. F. (2019). Consumption of Fat, Protein, and Carbohydrate Among Adolescent with Overweight / Obesity. *Matern Child*, 4(2).
- Fitriana, W., R. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore pada mahasiswa di akademi kebidanan meuligo meulaboh tahun 2013*. STIKES U'Budiyah Indonesia.
- Kemendes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*.
- Kumalasari. (2012). *Upaya Pemerintah Indonesia Telah Mengangkat KRR*. Salemba Medik.
- Laila, N. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Buku Biru.
- Nasrawati. (2017). Indeks Masa Tubuh dengan Premenstrual Syndrome (PMS) pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari. *Semin. Nas. Kesehat. Reproduksi Menuju Gener. Emas*, 1, 72– 81.
- Pakaya. (2014). *Hubungan Faktor Resiko dengan Kejadian Disminore Primer pada Siswi Kelas VIII SMPN 6*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Setya, Luthfianing Rahmadhani, R. S. W. (2015). *Hubungan Status Gizi Dengan Keluhan dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Mta Surakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Sibagariang, P. & R. (2010). *Kesehatan reproduksi wanita*. Trans Info Media.
- Silalahi, A. B., Dewi, A. P., & Ernawati, J. (2015). Hubungan status gizi dan usia menarche dengan dismenore primer pada remaja putri. *Jurnal SEAJoM*, 1(1).
- Tsamara, G. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Keluhan dismenore Primer Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik)*, 2(3).