

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Salah satu tanda remaja adalah pubertas. Remaja perempuan mengalami perkembangan yaitu fisik, psikologis, dan sosial. Salah satu perkembangan yang terjadi adalah proses kematangan pada organ reproduksi, yang ditandai dengan munculnya menstruasi.⁽¹⁾ Wanita normal mendapat menstruasi pertama kali pada usia 12 atau 13 tahun, tapi beberapa wanita mengalaminya lebih awal, pada usia 8 tahun atau lebih lambat, pada usia 18 tahun. Menstruasi pertama disebut dengan menarche. Awal terjadinya menstruasi biasanya sering mengalami masalah atau gangguan menstruasi. Remaja sering mengeluh tentang masalah menstruasi seperti ketidakteraturan menstruasi, menorrhagia, dismenore, dan gejala lain yang berkaitan.^{(2) (3)}

Gangguan menstruasi merupakan salah satu masalah kesehatan yang jarang mendapat perhatian, khususnya pada negara berkembang. Salah satu keluhan menstruasi yang banyak ditemukan tetapi kurang mendapat perhatian adalah dismenore. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 dalam Agustin tahun 2018 menunjukkan bahwa 1.769.425 wanita (90%) mengalami dismenore.⁽⁴⁾ Prevalensi dismenore di Indonesia adalah 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.⁽⁵⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Desi Wildayani *et al.* tahun 2023 pada remaja putri di Kota Padang ditemukan kejadian dismenore sebanyak 61,5%.⁽⁶⁾

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan salah satu masalah yang dapat dialami oleh perempuan selama masa menstruasi. Nyeri yang muncul selama mens

biasanya terletak di bagian bawah perut. Nyeri juga dapat disertai dengan kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat kuat saat rahim mengeluarkan darah menstruasi. Dismenore dapat bervariasi dari yang ringan sampai yang berat.⁽⁷⁾ Dismenore dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu dismenore primer terjadi ketika nyeri haid muncul tanpa ada kelainan pada organ genital, dan biasanya pertama kali terjadi pada perempuan berusia 20 tahun atau lebih muda setelah siklus ovulasi mereka. Puncak kejadian dismenore primer terjadi pada rentang usia remaja hingga awal dewasa, yaitu antara 15 hingga 25 tahun. Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis. Dismenore sekunder cenderung lebih umum terjadi pada perempuan yang berusia lebih dari 30 tahun.⁽⁷⁾⁽⁸⁾

Dismenore merupakan suatu keadaan yang memberikan kerugian signifikan bagi banyak perempuan dan berdampak besar pada kualitas hidup mereka dalam hal kesehatan. Dismenore juga berperan dalam menimbulkan beban ekonomi yang cukup besar akibat pengeluaran untuk obat, perawatan medis, dan penurunan produktivitas.⁽⁹⁾ Dismenore pada remaja perempuan, bisa menghambat proses belajar dan juga memiliki dampak tidak langsung pada produktivitas dan kualitas hidup mereka. Gangguan ini secara khusus mempengaruhi remaja di usia sekolah dengan menyebabkan gangguan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari.⁽¹⁰⁾

Tingkat kejadian dismenore berhubungan dengan faktor risiko. Faktor risiko dismenore diidentifikasi sangat beragam di berbagai literatur. Faktor risiko tersebut antara lain menarke usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan dismenore, indeks masa tubuh yang tidak normal, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat menstruasi, terpapar asap rokok, konsumsi kopi, dan alexithymia.⁽⁹⁾ Salah satu faktor risiko dismenore adalah status gizi. Status gizi kurang

mengakibatkan penurunan metabolisme dalam tubuh, salah satunya adalah penurunan hormon gonadotropin yang menyebabkan sekresi hormon luteinizing (LH) dan follicle stimulating (FSH) menurun. Ketidakseimbangan hormon ini menyebabkan penurunan estrogen sehingga terbentuknya prostaglandin. Status gizi lebih karena jaringan lemak yang berlebihan dapat menyebabkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah pada organ reproduksi wanita, sehingga darah yang seharusnya mengalir selama menstruasi terganggu dan menyebabkan nyeri saat menstruasi.⁽¹¹⁾

Studi yang dilakukan oleh Yulina pada tahun 2020, didapatkan informasi sebanyak 55,17% memiliki status gizi kurang mengalami dismenore, sedangkan 17,15% yang memiliki status gizi normal yang tidak mengalami dismenore.⁽¹²⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nabilah dan Ekayanti pada tahun 2024 didapatkan bahwa status gizi lebih mengalami dismenore derajat sedang sebanyak 66,7%, sedangkan 77,8% yang memiliki status gizi normal tidak mengalami dismenore. Temuan penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan derajat dismenore yaitu nilai $p=0,029$.⁽¹³⁾

Pola makan yang sering mengonsumsi *fast food* dapat menjadi penyebab munculnya dismenore pada remaja perempuan. *Fast food*, yang dikenal sebagai makanan tidak sehat, dikarakteristikan oleh kandungan lemak yang tinggi dan rendahnya nilai gizi pada makanan tersebut.⁽¹⁴⁾ *Fast food* mengandung banyak radikal bebas yang berpotensi merusak membran sel di dalam tubuh. Membran sel, yang terdiri dari berbagai komponen termasuk fosfolipid mengakibatkan fosfolipid mengalami perubahan struktural. Fosfolipid mengandung asam arakidonat yang kemudian disintesis menjadi prostaglandin. Prostaglandin memiliki peran penting dalam merangsang kontraksi otot rahim dan memicu pelepasan darah selama

menstruasi. Penumpukan prostaglandin yang berlebihan dalam tubuh dapat menyebabkan terjadinya dismenore.⁽¹⁵⁾ Berdasarkan penelitian Tasya dan Afriana pada tahun 2023 diperoleh sebanyak 78,3% mengonsumsi *fast food* dengan frekuensi sering, memiliki kejadian dismenore. Sedangkan, responden dengan frekuensi jarang mengonsumsi *fast food* memiliki kejadian dismenore sebanyak 50,0%. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara konsumsi *fast food* dengan kejadian dismenore yaitu memiliki nilai $p = 0,001$.⁽¹⁶⁾

Sayuran adalah salah satu makanan yang mengandung berbagai vitamin dan mineral. Sayuran memiliki banyak zat gizi alami, termasuk banyak vitamin A dan C, serta mineral seperti magnesium, fosfor, zat besi, dan zat kapur. Keadaan dismenore akan menjadi lebih parah jika kekurangan zat gizi seperti vitamin A, vitamin E, vitamin C, magnesium, besi, seng, mangan, dan asam lemak.⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾ Beberapa kandungan sayuran tersebut berpengaruh terhadap dismenore. Magnesium berperan sebagai agen relaksan pada otot dengan mengurangi kadar prostaglandin melalui penghentian sintesis prostaglandin. Zat besi memainkan peran penting dalam pembentukan darah, jika kadar hemoglobin rendah maka hanya sedikit oksigen yang diikat dan diedarkan, sehingga menyebabkan nyeri dan vasokonstriksi di pembuluh darah. Vitamin C adalah zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghentikan proses eozinocyclooxygenase, yang mendorong pembentukan prostaglandin.^{(6) (19)} Katarzyna Szymańska, dkk pada tahun 2020 pada perempuan dengan rentan umur 18-50 tahun didapatkan bahwa konsumsi sayuran berpengaruh terhadap tingkat keparahan dismenore, dengan $p\text{-value} = 0,001$.⁽²⁰⁾

Susu adalah salah satu makanan yang paling banyak mengandung makronutrien dan mikronutrien yang diperlukan tubuh. Susu mengandung kalsium,

magnesium, vitamin A, E, B6, dan C dipercaya dapat menurunkan tingkat nyeri pada dismenore. Semua nutrisi yang terkandung dalam susu bertanggung jawab atas pengaturan fisiologis seorang wanita baik menjelang menstruasi maupun saat menstruasi.⁽²¹⁾ Kalsium sangat penting untuk kontraksi otot, termasuk otot organ reproduksi. Kalsium berperan dalam meredakan nyeri dismenore dengan mengatur fungsi neuromuskular.⁽²²⁾

Berdasarkan penelitian oleh Devi, dkk pada tahun 2019 terdapat hubungan antara konsumsi susu sapi dengan penurunan intensitas nyeri dismenore primer berdasarkan hasil uji korelasi pearson dengan angka signifikansi sebesar $p=0.000$ dengan koefisien korelasi sebesar 0.713.⁽²¹⁾ Studi yang dilakukan oleh Milda pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 36,6% siswi yang tidak ada kebiasaan minum susu mengalami dismenore, sedangkan diantara siswi yang ada kebiasaan minum susu sebanyak 17,9% yang mengalami dismenore. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,001 sehingga ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum susu dengan kejadian dismenore.⁽²³⁾

Studi pendahuluan yang dilakukan berdasarkan kajian literatur review dan observasi. Berdasarkan literature review didapatkan kejadian dismenore mempengaruhi aktivitas wanita, khususnya pada remaja putri. Studi menunjukkan bahwa remaja putri dengan dismenore memiliki nilai kualitas hidup yang lebih rendah, dengan nilai terendah pada aspek fisik dalam hal emosional, sosial, dan sekolah.⁽²⁴⁾ Dismenore muncul paling sering pada usia 17 hingga 19 tahun, atau biasanya muncul 2 hingga 3 tahun setelah menarche.⁽²⁵⁾ Berdasarkan hasil observasi pada kedua sekolah didapati bahwa siswi di kedua sekolah jarang membawa bekal dari rumah dan lebih cenderung untuk membeli jajanan di kantin sekolah dan menggunakan aplikasi online untuk memesan makanan.

Peneliti tertarik untuk memilih lokasi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang karena mengambil keterwakilan sampel untuk SMA yang berada di tengah Kota Padang dan SMA yang berada di pinggiran Kota Padang. Konsumsi makanan antara sekolah yang berada di tengah kota dengan sekolah yang berada dipinggir kota memiliki perbedaan terkait kebiasaan dan pola makan yang berbeda. Pola makan siswi di sekolah yang berada diperkotaan dipengaruhi oleh tekanan sosial dan pengaruh teman sebaya yang lebih kuat daripada siswi di sekolah pinggiran kota yang lebih dipengaruhi lingkungan keluarga. Perbedaan antara dua sekolah ini bisa menggambarkan bagaimana keterkaitan makanan yang dikonsumsi siswi terhadap kejadian dismenore.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara status gizi, konsumsi *fast food*, konsumsi sayur dan konsumsi susu dengan dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan salah satu masalah yang banyak dialami oleh remaja selama menstruasi. Dismenore bisa mengakibatkan kerugian signifikan baik berupa penurunan produktivitas, menghambat proses belajar, dan berdampak pada kualitas hidup. Faktor risiko dismenore diidentifikasi beragam di berbagai literatur. Faktor risiko terkait gizi yang dihubungkan dengan kejadian dismenore, yaitu status gizi, konsumsi *fast food*, konsumsi sayur, dan konsumsi susu.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka pertanyaan penelitian ini adalah Bagaimana hubungan antara status gizi, konsumsi makanan *fast food*, konsumsi sayur dan konsumsi susu dengan dismenore pada remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi, konsumsi makanan cepat saji, dan konsumsi susu dengan dismenore pada remaja putri di SMAN 3 Kota Padang dan SMAN 15 Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Diketahui distribusi frekuensi dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
2. Diketahui distribusi frekuensi status gizi pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
3. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi *fast food* pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
4. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi sayur pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
5. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi susu pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
6. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
7. Menganalisis hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
8. Menganalisis hubungan konsumsi sayur dengan kejadian dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang
9. Menganalisis hubungan konsumsi susu dengan kejadian dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang

10. Membandingkan variabel yang berhubungan dengan dismenore antara SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan tentang peran gizi pada makanan dalam kesehatan reproduksi khususnya tentang hubungan status gizi, konsumsi makanan cepat saji, konsumsi sayur dan konsumsi susu dengan dismenore pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Akademis

Diharapkan dengan penelitian ini peneliti dapat berkontribusi terhadap penurunan kejadian dan tingkat keparahan dismenore, penelitian ini dapat membuka peluang penelitian baru yang melibatkan gizi dan kesehatan reproduksi, dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang faktor yang berhubungan dismenore dengan penggunaan metodologi penelitian mulai dari mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang ditemukan.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi remaja putri

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan status gizi, konsumsi makanan *fast food*, konsumsi sayur dan konsumsi susu dengan dismenore pada remaja putri dan memberikan masukan kepada setiap remaja putri untuk memperhatikan status gizi, pola makan dan kesehatan reproduksinya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai salah satu referensi ilmiah untuk penelitian yang selanjutnya mengenai kesehatan dan gizi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penulis membuat ruang lingkup penelitian sesuai dengan kemampuan dalam penelitian mengenai hubungan status gizi, konsumsi *fast food*, konsumsi sayur dan konsumsi susu dengan dismenore pada siswi di SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang. Populasi yang berasal dari siswi kelas 10 dan kelas 11 dari masing-masing sekolah dengan total populasi 742 orang. Penelitian yang dilakukan pada bulan Januari sampai Juli 2024. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain studi penelitian adalah studi *cross-sectional*. Variabel independen yang diteliti dalam penelitian ini adalah status gizi, konsumsi *fast food*, konsumsi sayur dan konsumsi susu serta variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian dismenore pada remaja putri. Jenis data yang digunakan dalam penelitian menggunakan dua jenis data, yaitu data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh dari hasil pengukuran dengan alat antropometri, dan wawancara serta pengisian kuesioner FFQ, dan kuesioner SQ FFQ, sedangkan data sekunder diperoleh dari pihak SMAN 3 Padang dan SMAN 15 Padang, buku, jurnal, dan sumber lainnya. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat.