

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengertian remaja berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, adalah penduduk dalam rentang 10-18 tahun [1]. Menurut ilmu kedokteran, remaja merupakan suatu tahap perkembangan fisik, ketika alat-alat kelamin maupun organ tubuh yang lain mendapatkan bentuknya yang sempurna [2]. Setiap bulan secara periodik, pada umumnya remaja perempuan usia subur akan mengalami menstruasi [3]. Menstruasi pertama atau biasa dikenal dengan *menarche* merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja dan sebelum memasuki masa reproduksi [4]. Beberapa keluhan yang sering muncul ketika menstruasi, yaitu mudah tersinggung, gelisah, sulit tidur, gangguan konsentrasi, payudara membesar, dan gangguan yang berkaitan dengan masa menstruasi berupa dismenorea [5].

Dismenorea adalah salah satu keluhan yang sering datang pada saat menstruasi berupa rasa nyeri yang sangat hebat [6]. Dismenorea merupakan nyeri yang dirasakan dengan gejala kompleks berupa kram bagian bawah perut yang menjalar ke punggung atau ke kaki [7]. Dismenorea dibagi menjadi dua jenis, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer adalah kondisi nyeri perut yang terjadi 6-12 bulan setelah *menarche* yang disebabkan oleh tingginya kadar prostaglandin [8]. Berbeda dengan dismenorea sekunder, dimana banyak sekali ditemukan dan disertai dengan adanya kelainan patofisiologis, seperti endometriosis [9].

Kejadian dismenorea yang terjadi pada remaja putri dapat menimbulkan dampak negatif, seperti adanya rasa sakit atau nyeri yang sangat hebat ketika menstruasi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari [6].

Remaja putri yang mengalami dismenorea primer juga akan mengalami penurunan konsentrasi, tubuh menjadi lemas dan tidak bertenaga, sehingga berdampak negatif pada kegiatan sehari-hari, dan secara psikologi akan sangat mengganggu, bahkan menjadi salah satu alasan terbanyak wanita untuk tidak masuk kerja, sekolah, atau kuliah [10].

Berdasarkan hasil penelitian Pusat Informasi dan konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 angka kejadian dismenorea berkisar 45 – 95% dikalangan usia produktif, terdiri dari 72,84% dismenorea primer dan 27,11% dismenorea sekunder [11]. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ayu di SMPN 7 Kota Sukabumi, didapatkan hasil bahwa prevalensi kejadian dismenorea sebesar 81,2% [12]. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Romy pada tahun 2014 pada mahasiswi Universitas Perairan Kabupaten Rotan Provinsi Riau didapatkan hasil sebesar 59,5% yang mengalami dismenorea primer. Berdasarkan hasil penelitian lain di Provinsi Jawa Barat didapatkan sebanyak 54,9% wanita usia produktif mengalami dismenorea, terdiri dari 24,5% mengalami dismenorea ringan, 21,28% mengalami dismenorea sedang dan 9,36% mengalami dismenorea berat [13]. Adapun prevalensi dismenorea di Indonesia telah mencapai 64,3%, dimana prevalensi dismenorea primer sebesar 54,89% dan dismenorea sekunder 9,36% [14].

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian dismenorea, yaitu *menarche* pada usia lebih awal [15]. Faktor risiko lainnya, yaitu stres, faktor biologis dari hormon dan juga karena kekurangan zat gizi mikro yang dapat mempengaruhi produksi hormon [16]. Nyeri bisa semakin bertambah karena faktor stres, kurang berolahraga dan gizi yang tidak seimbang / status gizi yang kurang baik. Penyebab lain timbulnya nyeri yang luar biasa adalah penyakit seperti endometriosis dan tumor pada rahim. [17].

Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mewujudkan kesehatan reproduksi pada remaja. Pola makan yang sesuai dengan menu seimbang dapat membantu remaja dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidakseimbangan

asupan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi [18]. Salah satu masalah gizi yang diakibatkan karena kondisi status gizi yang berlebih atau kurang yaitu dapat menyebabkan timbulnya dismenorea primer.

Status gizi lebih menjadi salah satu faktor risiko yang dapat mengakibatkan dismenorea karena terdapat jaringan lemak yang berlebih, sehingga mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita yang nantinya akan mengakibatkan darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri pada saat menstruasi [19].

Status gizi kurang dapat disebabkan karena asupan makanan yang kurang, menderita suatu penyakit, adanya perilaku yang salah, ataupun karena ketergantungan obat dan alkohol. Akibat dari asupan makanan yang kurang dikhawatirkan asupan zat gizi besi juga kurang, maka dapat menyebabkan terjadinya anemia [20], dimana anemia merupakan salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan timbulnya kejadian dismenorea [21].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rizky Putri Lona, Lela Hartini dan Eliana (2012) tentang "Hubungan Status Gizi dan Olahraga dengan Kejadian Dismenorea" dengan jumlah responden sebanyak 211 orang, diketahui bahwa hampir sebagian besar remaja putri dengan status gizi tidak normal mengalami dismenorea sebanyak 69 orang (76,7%), sedangkan remaja putri yang memiliki status gizi normal dan mengalami dismenorea sebanyak 53 orang (43,8%) [22]. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Ramadhayanti dan Anur Rohmin (2016) tentang "Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenorea Primer pada Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 15 Palembang" diketahui bahwa sebanyak 75 responden, sebagian besar responden yang mengalami kejadian dismenorea primer memiliki status gizi tidak normal sebanyak 38 responden (90,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang mengalami kejadian dismenorea primer dengan status gizi normal

sebanyak 23 orang (69,7%) [23]. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitria Sari dan Dini Afriani (2017) tentang “Analisis Status Gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Kadar Hemoglobin Dihubungkan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Cihaurbeuti - Ciamis Tahun 2017” didapatkan hasil bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 139 remaja putri dengan kategori status gizi tidak normal dan mengalami dismenorea sebanyak 81 orang (88%), sedangkan remaja putri dengan kategori status gizi normal dan mengalami dismenorea sebanyak 8 orang (17%) [24].

Faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi kejadian dismenorea selain dari status gizi yaitu faktor stres. Stres merupakan suatu respon individu terhadap kejadian yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk menangani kejadian tersebut [25]. Akibat dari kondisi stres ini dapat mengakibatkan terganggunya sistem kerja endokrin, sehingga menyebabkan siklus menstruasi yang tidak teratur dan timbulnya rasa sakit ketika menstruasi atau biasa disebut dismenorea [26].

Stres merupakan suatu kejadian universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, dialami oleh setiap orang dan tidak bisa dihindari [27]. Stres yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan depresi. Faktor-faktor yang dapat memicu timbulnya stres yaitu berasal dari rangsangan fisik, psikologis, atau keduanya [28]. Pada masa remaja mulai berkembang intelektual dan kondisi psikologis yang dapat membuat remaja mudah mengalami gangguan, baik itu dari gangguan pikiran, perasaan, atau gangguan perilaku. Selain itu, adanya tekanan dari orang tua akan prestasi akademik dapat memicu timbulnya stres pada remaja putri. Ketika remaja putri mengalami stres, hal ini dapat menyebabkan terganggunya keseimbangan hormon estrogen dan progesteron, sehingga dapat mengakibatkan timbulnya rasa nyeri atau kram yang sangat menyakitkan ketika menstruasi [26].

Insiden tertinggi dismenorea terjadi pada wanita dengan tingkat stres sedang hingga tinggi jika dibandingkan dengan wanita yang mempunyai

tingkat stres yang rendah [29]. Dismenorea pada wanita yang mempunyai tingkat stres rendah sebesar 22%, wanita yang mempunyai tingkat stres sedang sebesar 29%, dan wanita yang mempunyai tingkat stres tinggi sebesar 44% [30].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nur Anadya Berlianawati (2016) tentang Hubungan Antara Tingkat Stres dengan Dismenorea pada Siswi Kelas Tiga SMK Batik 1 Surakarta dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 130 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sampel yang paling banyak mengalami dismenorea dengan tingkat stres sedang sebanyak 43 orang (91,5%) jika dibandingkan dengan sampel yang mengalami dismenorea dengan tingkat stres ringan sebanyak 41 orang (54,7%) [31]. Penelitian yang dilakukan oleh Ghina Tsamara, Widi Raharjo, dan Eka Ardiani Putri (2018) tentang “Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura” diketahui sampel penelitian sebanyak 48 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sampel yang mengalami dismenorea paling banyak terjadi pada sampel yang memiliki tingkat stres ringan sebanyak 12 orang (80%) dan yang paling sedikit terjadi pada responden yang tidak stres sebanyak 4 orang (30,8%) [32]. Penelitian lain yang dilakukan oleh Vira Sandayanti, Ade Utia Detty, dan Jemino (2019) tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung” diketahui sampel penelitian sebanyak 178 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel yang mengalami dismenorea dengan tingkat stres ringan paling banyak ditemukan yaitu sebanyak 153 orang (86,5%) dan paling sedikit ditemukan pada sampel yang mengalami dismenorea dengan tingkat stres sedang sebanyak 6 orang (3,4%) [33].

Poltekkes Kemenkes Bandung merupakan politeknik kesehatan yang mempunyai 8 jurusan dimana mahasiswanya lebih banyak didominasi oleh perempuan. Mahasiswi Poltekkes Bandung Jurusan Gizi rata-rata usianya berkisar antara 17-21 tahun dimana pada usia tersebut sudah

mengalami menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Ermaniza pada mahasiswi Poltekkes Bandung Jurusan Gizi dan Kesehatan Lingkungan Tahun 2019, menunjukkan bahwa 90 dari 492 (18,2%) mahasiswi mengalami dismenorea. Penelitian lain dilakukan oleh Sophia Pujiarti Tahun 2020 tentang “Gambaran Asupan Magnesium, Vitamin B6, Vitamin E, dan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengalami dismenorea primer yaitu sebanyak 52 orang (55,9%). Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Muthi Aghnia (2015), menunjukkan mahasiswi tingkat I Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung, dengan status gizi gemuk sebanyak 8 orang (14,8%) dan status gizi kurus sebanyak 7 orang (13,0%). Penelitian lain oleh Dea Anugerahayati (2020) mengenai “Gambaran Asupan Zink, Zat Besi, dan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri” dimana sampel yang digunakan yaitu mahasiswi Poltekkes Bandung Jurusan Gizi, Analisis Kesehatan, dan Kesehatan Lingkungan, sebanyak 13 orang (14%) memiliki status gizi overweight dan 11 orang (11,8%) status gizi underweight.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Gizi, Tingkat Stres, dan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara status gizi, tingkat stres, dan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi, tingkat stres, dan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui status gizi pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.
2. Mengetahui tingkat stres pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.
3. Mengetahui dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.
4. Mengetahui hubungan antara status gizi terhadap kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.
5. Mengetahui hubungan antara tingkat stres terhadap kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.

1.4 Ruang Lingkup Masalah

Ruang lingkup ini terbatas pada variabel independen berupa status gizi dan tingkat stres dengan variabel dependen yaitu kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai pentingnya status gizi dalam mempertahankan kesehatan yang optimal khususnya kesehatan reproduksi wanita terkait menstruasi serta bagaimana hubungannya dismenorea primer dengan tingkat stres.

1.5.2 Sampel

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media edukasi untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi sampel mengenai dismenorea primer dan hubungannya dengan status gizi dan tingkat stres yang dapat membantu mengurangi kejadian dismenorea primer.

1.5.3 Institusi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung Jurusan Gizi sebagai salah satu referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya.