

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang 10-18 tahun. Masa prapubertas dialami wanita yang berumur 12-13 tahun, masa pubertas wanita yang berumur 13-18 tahun dan masa remaja dialami wanita yang berumur 18-21 tahun (Simamora, 2009). Menstruasi merupakan keluarnya lapisan endometrium yang menyertai ovum yang tidak dibuahi dari saluran reproduksi berupa darah (Hardisman, 2014). Salah satu gangguan menstruasi yang biasanya terjadi pada remaja putri adalah dismenorea. Jika dismenorea dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, rasa nyeri yang dialami akan sangat mengganggu aktivitas dan jika nyeri dirasakan lebih dari 3 hari dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut (Nunik, 2008).

Klien dan Litt melaporkan prevalensi dismenorea di Amerika Serikat mencapai 58,7%. Beberapa dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan (Bonde 2014). Di Indonesia angka kejadian dismenorea terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Purnamasari, 2013). Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian dismenorea di Jawa Barat cukup tinggi, hasil penelitian didapatkan kejadian sebanyak 54,9% wanita mengalami dismenorea, terdiri dari 24,5% mengalami dismenorea ringan, 21,8% mengalami dismenorea sedang, dan 9,26% mengalami dismenorea berat (Arnis, 2012).

Hasil penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 angka kejadian dysmenorrhea berkisar 45 - 95% dikalangan usia produktif, terdiri dari 72,84% dismenorea primer dan 27,11% dismenorea sekunder (Proverawati & Maisaroh, 2009). Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian dismenorea di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9 % wanita mengalami dismenorea, terdiri dari 24,5% mengalami dysmenorrhea ringan, 21,28% mengalami dismenorea sedang dan 9,36% mengalami dismenorea berat (Arnis 2012). Data dari PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dan Puskesmas menunjukkan bahwa gangguan haid di Bandung menduduki peringkat tertinggi, yaitu 73 % data dari puskesmas dan 82% data dari PKPR disusul oleh masalah Penyakit Menular Seksual sebanyak 8 % dan konsultasi KB 4 %. (LPPM UPI, 2011 dalam jurnal Vevi,dkk, 2016). Selain itu, berdasarkan data hasil dari Puskesmas Ledeng Bandung sepanjang tahun 2015 Puskesmas tersebut menerima 95 pasien remaja putri dengan keluhan dismenorea. (LPPM UPI, 2011 dalam jurnal Vevi,dkk, 2016). Selain itu, sebesar 59,5% mahasiswi Universitas Pasir Pengairan Kabupaten Rokan Hulu mengalami kejadian dismenorea (Wahyuny, 2014).

Dismenorea yang sering terjadi pada wanita adalah dismenorea primer (Sibariang, dkk 2010). Dismenorea primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Manan, 2011). Gejala sistematik dismenorea seperti mual, muntah, diare, sakit kepala, pusing ringan kelelahan, dan pingsan. Selain itu, mudah marah, depresi saraf, perut kembung mungkin terjadi selama periode menstruasi. Rasa sakit biasanya dimulai pada atau sebelum menstruasi dan secara bertahap, kejadiannya dapat berulang 1 sampai 3 hari.

Selanjutnya rasa sakit mungkin berselang dan dapat berkisar ringan sampai berat (Maruf dkk, 2013). Umumnya ketidaknyamanan ini dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi namun nyeri paling berat dirasakan

selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua (Alex, dkk , 2017).

Salah satu penyebab dismenorea primer adalah meningkatnya produksi hormon prostaglandin selama menstruasi yang menimbulkan kontraksi otot rahim atau iskemik (Ghalwa, 2014). Faktor resiko yang mempengaruhi dismenorea diantaranya faktor psikologis berkaitan dengan lingkungan sosial contohnya *stress* akibat hubungan yang tidak baik dengan keluarga atau teman-temannya, kemudian faktor biologis yang berasal dari hormon dan juga defisiensi zat gizi yang mempengaruhi produksi hormon. Zat gizi berupa mineral yang diketahui penting adalah zink, kalsium, dan magnesium (Ghalwa, 2014). Selain mineral vitamin juga sangat penting berperan dalam menurunkan kadar hormon prostaglandin dan merelaksasi otot agar meminimalisir sakit perut atau dismenorea pada remaja putri yaitu vitamin B6 dan vitamin E (Sakinah, 2016).

Magnesium merupakan salah satu zat gizi makro yang berperan dalam menurunkan rasa nyeri saat menstruasi. Magnesium berperan untuk relaksasi otot (Darawati, 2017), magnesium juga berfungsi memperbesar pembuluh darah sehingga mencegah kekejangan otot dinding pembuluh darah. Selain itu, magnesium bersamaan dengan vitamin B6 memiliki peran penting yang membantu sintesis konjugasi hormon estrogen. Magnesium berperan dalam meningkatkan aktivitas enzim *Glucuronyl Transfarase* yaitu *Pyridoxal Phospate*. Asupan magnesium rendah memicu terjadinya penurunan kadar magnesium dalam darah yang akan berpengaruh terhadap jalannya proses aktivitas enzim dan vitamin B6 (Choirun, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Athiyatul tahun 2017, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan magnesium dengan kejadian dismenorea, sebanyak 85% asupan magnesium kurang dan 100% asupan magnesium cukup sama-sama mengalami kejadian dismenorea primer. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Utami (2016) tentang Hubungan Asupan Magnesium dan Kalsium Pada Kejadian Dismenorea menunjukkan, sampel dengan asupan magnesium kategori sedang mempunyai peluang 3,286 kali untuk mengalami kejadian dismenorea primer dibanding sampel dengan asupan magnesium dengan kategori baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fikriya *et al* tahun 2017 setelah mengkonsumsi vitamin B6 terdapat penurunan dari 71,4% menjadi 35,7% tingkat kecemasannya dan nyeri menurun. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah pada tahun 2016, baik yang kurang mengkonsumsi vitamin B6 (73,9%) maupun cukup (74,4%) sama-sama mengalami kejadian dismenorea.

Vitamin lain yang membantu meredakan nyeri pada saat menstruasi adalah vitamin E. Vitamin E dapat menghambat biosintesis prostaglandin dengan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan siklooksigenase melalui penghambatan aktivitas post translasi siklooksigenase yang akan menghambat produksi prostaglandin, sehingga vitamin E dapat dikatakan berpengaruh terhadap pencegahan gangguan menstruasi terutama dismenorea (Andi & Sundari, 2018).

Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat hubungan antara asupan vitamin E dengan kejadian dismenorea. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Andi dan Sundari, tahun 2018 dari 29 orang responden yang mengalami dismenorea setelah pemberian vitamin E 82,75% mengalami penurunan derajat nyeri dan 13,79% tidak mengalami perubahan derajat nyeri. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustian dkk tahun 2015, tentang gambaran konsumsi vitamin dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMP Shafiyatul Ammallyyah menunjukkan, sebanyak 43,2% siswi yang kekurangan asupan vitamin E mengalami nyeri ringan, 47,7% mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 9,1% mengalami nyeri berat. Penelitian yang dilakukan oleh Tizza tahun 2019, tentang Gambaran Asupan Vitamin E dan Kejadian Dismenorea Pada siswi SMAN 3 Kuningan dari 66 sampel sebagian memiliki asupan

vitamin E yang kurang 44 (66,7%) mengalami nyeri ringan, 18 (27,3%) mengalami nyeri sedang, dan 5 (6,1%) orang mengalami nyeri berat, dari hasil penelitian tersebut kurangnya asupan vitamin E dapat menjadi penyebab kejadian dismenorea.

Politeknik Kesehatan Bandung adalah salah satu kampus kesehatan di Bandung. Remaja putri di Politeknik Kesehatan Bandung berada pada rentang 18-21 tahun, maka dari itu peneliti mengambil sampel remaja putri di Politeknik Kesehatan Bandung. Hasil Skrining awal mahasiswi Poltekkes Bandung Jurusan Gizi dan Kesehatan Lingkungan didapatkan hasil sebesar 29,4% mahasiswi yang mengalami dismenorea.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Asupan Magnesium, Vitamin B6, Vitamin E Dan Kejadian Dismenorea Primer Pada Remaja Putri” yang akan dilakukan di Poltekkes Bandung dan dipilih mahasiswi Poltekkes Bandung Jurusan Gizi, TLM, dan Kesehatan Lingkungan sebagai sampel penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran asupan magnesium, vitamin B6, vitamin E dan kejadian dismenorea primer pada remaja putri ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan magnesium, vitamin B6, Vitamin E dan kejadian dismenorea primer pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian dismenorea primer pada remaja putri.
- b. Mengetahui gambaran asupan Magnesium pada remaja putri.

- c. Mengetahui gambaran asupan Vitamin B6 pada remaja putri.
Mengetahui gambaran asupan Vitamin E pada remaja putri.
- d. Mengetahui gambaran asupan Magnesium dan kejadian dismenorea pada remaja putri.
- e. Mengetahui gambaran asupan Vitamin B6 dan kejadian dismenorea primer pada remaja putri.
- f. Mengetahui gambaran asupan Vitamin E dan kejadian dismenorea primer pada remaja putri .

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian yang dapat menambah pemahaman penulis mengenai gambaran asupan magnesium, vitamin B6, dan vitamin E pada penderita dismenorea di Poltekkes Jurusan Gizi, TLM, dan Kesehatan Lingkungan. Juga memberikan pengalaman bagi penulis tentang menyusun sebuah karya tulis ilmiah.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan informasi kepada responden agar responden dapat memilih bahan makanan yang tepat untuk mengurangi timbulnya gejala dismenorea.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai bagaimana konsumsi makanan tinggi magnesium, vitamin B6, dan vitamin E sebagai pencegah terjadinya dismenorea primer. sehingga kejadian dismenorea primer di lingkungan Poltekkes Jurusan Gizi, TLM, dan Kesehatan Lingkungan dapat berkurang.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan kepustakaan bagi institusi mengenai gambaran asupan magnesium, vitamin B6, vitamin E dan kejadian dismenorea primer.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini meliputi variabel asupan magnesium, asupan vitamin B6, asupan vitamin E dan kejadian dismenorea primer pada Mahasiswi Poltekkes Jurusan Gizi, Analisis Kesehatan, dan Kesehatan Lingkungan.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan hanya mengukur asupan magnesium, vitamin B6, dan vitamin E saja. Selain asupan magnesium, vitamin B6, dan vitamin E ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenorea yaitu stress, aktivitas fisik, dan zat gizi lain yang mempengaruhi kejadian dismenorea.

