

## HUBUNGAN STATUS GIZI DAN USIA MENARCHE DENGAN KEJADIAN DISMENORE PRIMER PADA SANTRIWATI

Fajar Nur Hidayah<sup>1</sup>, Sri Yuliawati<sup>1</sup>, Martini<sup>1</sup>, Moh. Arie Wurjanto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro

### ABSTRACT

Primary dysmenorrhea is a menstrual pain disorder which is known by pain in the lower abdomen that occurs before or during menstruation. The results of the preliminary study in this study at one of the Islamic boarding schools in Kebumen Regency showed that the proportion of primary dysmenorrhea among female students at the Islamic boarding school was 98%. The purpose of this study was to determine whether there is a association between nutritional status and age at menarche with the incidence of primary dysmenorrhea among female students. This type of research is analytic observational with cross sectional research as its design. The number of samples is 125 female students who live in an Islamic boarding school in Kebumen Regency. The results of the study using the chi square test showed that there was a relationship between nutritional status ( $p = 0.036$ ) and the incidence of primary dysmenorrhea and no relationship between the age of menarche ( $p = 0.978$ ) and the incidence of primary dysmenorrhea. Researcher suggests the related institution to provide appropriate nutritional needs for the students and provide reproductive health education.

**Keywords** : menarche age, nutritional status, primary dysmenorrhea, menstrual pain.

### PENDAHULUAN

Dismenore merupakan masalah menstruasi ditandai dengan nyeri pada perut bagian bawah. Berdasarkan penyebabnya, dismenore di kategorikan menjadi dua kategori yakni primer dan sekunder. Dismenore primer terjadi karena adanya pengaruh hormon prostaglandin yang dapat memicu kontraksi dinding uterus saat menstruasi sehingga menimbulkan rasa nyeri dan ini adalah tipe dismenore yang paling umum dialami oleh sebagian perempuan yang telah menstruasi dari remaja hingga dewasa. Sebaliknya dismenore sekunder terjadi karena adanya kelainan patologis tertentu dan biasanya terjadi pada perempuan usia 20 tahun ke atas.<sup>1</sup>

Meskipun kejadian dismenore primer belum tercatat secara resmi pada institusi kesehatan, namun data angka kejadian yang dikumpulkan dalam beberapa penelitian dengan tercatat bahwa rata-rata lebih dari 50% perempuan disaat Data WHO menunjukkan bahwa 90% perempuan di seluruh dunia pernah mengalami gangguan menstruasi dimana lebih dari setengahnya merupakan dismenore primer.<sup>2</sup> Data di Indonesia dalam penelitian Santoso pada tahun 2008 menunjukkan angka kejadian disemenore primer sebesar 54,89%.<sup>3</sup> Di salah satu pondok pesantren di Kabupaten Kebumen diperoleh data kejadian dismenore primer

yang sebanyak 98% santriwati mengaku pernah mengalami dismenore primer.

Dismenore primer memang bukan suatu kondisi yang membahayakan namun berbagai penelitian salah satunya penelitian oleh Santina menyatakan bahwa dismenore mampu mengganggu aktivitas hingga produktivitas seseorang. Bagi remaja tentu akan memberikan dampak negatif terhadap perkembangan belajarnya. Bagi perempuan dewasa, dismenore primer mampu mengganggu kinerjanya.

Adanya perubahan gaya hidup saat ini telah menggeser kebiasaan konsumsi masyarakat dari mengonsumsi *real food* menjadi lebih sering mengonsumsi *fast food*. Menurut kemenkes, indikator gaya hidup bisa dinilai dari kebiasaan konsumsi serta aktivitas fisik. Dalam penelitian Sophia diketahui bahwa status gizi berpengaruh terhadap kejadian dismenore primer khususnya.<sup>4</sup> Masalah gizi muncul karena adanya perilaku konsumsi yang kurang tepat dengan kebutuhan tubuh seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji.

Status gizi *underweight* (IMT < 18,5) merupakan faktor risiko dismenore primer karena menandakan adanya ketidakcukupan kebutuhan gizi seseorang yang mampu menurunkan kondisi tubuh orang tersebut sehingga dapat meningkatkan intensitas nyeri dismenore primer yang dirasakan. Status gizi *overweight* dan obesitas (IMT > 25.0) berkaitan dengan kadar lemak berlebih dalam tubuh

yang dapat mengakibatkan pembuluh darah terdesak sehingga terjadi gangguan aliran darah lalu memicu peningkatan kontraksi dinding uterus akibatnya intensitas rasa nyeri ikut meningkat.<sup>4</sup>

Kemudian usia menarche yang terlalu awal atau dini (< 12 tahun) juga dapat menyebabkan dismenore primer. Hal tersebut akibat dari belum optimalnya perkembangan organ reproduksi seperti kondisi leher rahim yang masih sempit.<sup>5</sup> Selain itu anak yang mengalami menarche dini tidak selalu disertai dengan kesiapan mental sehingga dapat menyebabkan reaksi psikis negatif seperti gelisah, stress, takut. Kondisi jiwa yang tidak stabil tersebut kemudian dapat berdampak pada sensitivitas tubuh sehingga anak cenderung akan lebih merasakan nyeri dismenore.<sup>6</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan pendekatan studi *cross-sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari tahu apakah ada hubungan antara status gizi dan usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada santriwati yang tinggal di pondok pesantren. Sampel yang diambil sebanyak 125 responden sesuai kriteria. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah: 1) santriwati berusia yang tinggal di pondok pesantren saat penelitian berlangsung, 2) sudah menstruasi, 3) bersedia untuk menjadi responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengaplikasikan teknik *simple random sampling* dan analisisnya uji *chi square*.

## HASIL

### A. Karakteristik Responden

### B. Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore Primer

Tabel 2 Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore Primer

| Variabel               | Kategori                | Kejadian dismenore primer |      |               |      |       |       |
|------------------------|-------------------------|---------------------------|------|---------------|------|-------|-------|
|                        |                         | Ya                        |      | Tidak         |      | Total |       |
|                        |                         | f                         | %    | f             | %    | f     | %     |
| Usia                   | Normal ( $\geq 12$ thn) | 56                        | 80,0 | 14            | 20,0 | 70    | 100,0 |
|                        | Dini (< 12 thn)         | 45                        | 81,8 | 10            | 18,2 | 55    | 100,0 |
| <i>P-value</i> = 0,978 |                         | POR=1,1                   |      | CI= 0,4 - 2,8 |      |       |       |
| Status Gizi            | Normal                  | 33                        | 70,2 | 14            | 29,8 | 47    | 100,0 |
|                        | Tidak normal            | 68                        | 87,2 | 10            | 12,8 | 78    | 100,0 |
| <i>P-value</i> = 0,036 |                         | POR=2,9                   |      | CI= 1,2 - 7,2 |      |       |       |

Dari Tabel 2 terlihat bahwa kelompok yang paling banyak mengalami dismenore primer adalah kelompok responden dengan

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik responden      | f   | %    |
|------------------------------|-----|------|
| <b>Usia</b>                  |     |      |
| 15 tahun                     | 17  | 13,6 |
| 16 tahun                     | 46  | 36,8 |
| 17 tahun                     | 33  | 26,4 |
| 18 tahun                     | 29  | 23,2 |
| <b>Status Gizi</b>           |     |      |
| Normal (18,5-25,0)           | 47  | 37,6 |
| Tidak normal (<18,5 dan >25) | 78  | 62,4 |
| <b>Usia Menarche</b>         |     |      |
| 8 tahun                      |     | 2,4  |
| 9 tahun                      | 19  | 15,2 |
| 10 tahun                     | 18  | 14,4 |
| 11 tahun                     | 15  | 12,0 |
| 12 tahun                     | 37  | 29,6 |
| 13 tahun                     | 27  | 21,6 |
| 14 tahun                     | 6   | 4,8  |
| <b>Kejadian Dismenore</b>    |     |      |
| Tidak                        | 24  | 19,2 |
| Ya                           | 101 | 80,8 |

Dalam Tabel 1 terlihat bahwa responden yang mengikuti penelitian ini paling banyak berusia 16 tahun sebanyak 46 santriwati (36,8%). Kemudian mayoritas santriwati mempunyai status gizi tidak normal sebanyak 78 (62,4%). Serta responden paling banyak mulai menstruasi saat usia 12 tahun (29,6%) dan rata-ratanya adalah 11,35 tahun.

gizi tidak normal yakni sebesar 87,2%. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,036 yang berarti status gizi

berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada santriwati di salah satu pondok pesantren di Kabupaten Kebumen. Hasil perhitungan risiko diperoleh nilai OR sebesar 2,9 yang berarti dalam penelitian ini santriwati dengan status gizi tidak normal berisiko 2,9 kali untuk terkena dismenore primer dibandingkan dengan santriwati dengan status gizi tidak normal.

Kemudian dalam Tabel 2 terlihat juga bahwa kejadian dismenore primer lebih banyak dialami oleh santriwati mengalami menarche dini sebesar 81,8% dengan nilai *p-value* 0,978 yang menunjukkan jika usia menarche tidak berhubungan dengan dismenore primer pada santriwati di salah satu pondok pesantren di Kabupaten Kebumen.

## PEMBAHASAN

### A. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Santriwati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa santriwati yang status gizinya tidak normal/ideal (IMT <18,5 - >25) paling banyak merasakan dismenore primer (87,2%) dengan prevalensi risiko sebesar 2,9 yang berarti yang berarti bahwa santriwati dengan yang status gizinya tidak normal berisiko 2,9 kali lebih besar untuk mengalami nyeri menstruasi primer dibandingkan dengan santriwati yang memiliki status gizi normal (IMT 18,5-25,0).

Hasil tersebut sesuai dengan studi yang dilakukan pada siswi SMK di Medan.<sup>7</sup> Teori menyatakan bahwa dismenore primer lebih banyak dialami oleh perempuan dengan status gizi kurang ideal seperti *underweight* (IMT < 18,5), *overweight* hingga obesitas (IMT >25). Karena berat badan berlebih berkaitan dengan pengaruh lemak tubuh yang dapat memicu pendesakkan pembuluh darah dalam organ reproduksi yang kemudian mengganggu aliran darah dan meningkatnya kontraksi pada proses menstruasi serta meningkatnya rasa nyeri.<sup>4</sup>

Sementara status gizi kurang menandakan adanya zat gizi dalam tubuh yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh.<sup>8</sup> Keadaan tersebut dapat menyebabkan terhadap penurunan kondisi fisik sehingga ketahanan tubuh terhadap nyeri akan lebih terasa.<sup>8</sup> Teori

tersebut didukung oleh Andira dalam bukunya berjudul *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita* serta dibuktikan dalam penelitian Shinta pada siswi SMA di Surakarta.<sup>3,9</sup>

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian di SMK YAPSIPA Tasikmalaya yang membuktikan bahwa status gizi dengan kejadian dismenore itu berhubungan dengan nilai *p-value* 0,004.<sup>10</sup>

Dalam tabel distribusi, diketahui bahwa mayoritas santriwati memiliki status gizi tidak ideal. Pada santriwati yang gizi kurang (IMT <18,5) diduga karena berkaitan dengan kebijakan dari pihak pondok pesantren dalam pengadaan makanan bagi santrinya. Pada umumnya pondok pesantren menjunjung prinsip kesederhanaan untuk mendidik santrinya belajar menerima kondisi atau mensyukuri apapun yang diberikan termasuk pengadaan makanan. Oleh karenanya menu makanan biasanya cenderung homogen untuk semua kalangan usia. Hal tersebut tentu dapat mempengaruhi kecukupan gizi setiap individu yang masing-masing memiliki kebutuhan gizi yang berbeda.

Kemudian padatnya aktivitas yang dimulai sejak pagi hingga malam tentu membuat santri membutuhkan banyak energi. Sehingga santriwati yang gizi kurang sering mengalami dismenore primer bisa jadi disebabkan karena kurangnya asupan gizi yang mencukupi karena kondisi tersebut dapat melemahkan tubuh dan membuat tubuh lebih sensitif merasakan nyeri saat menstruasi. Begitu juga pada santriwati yang memiliki gizi lebih (IMT >25), terjadinya dismenore primer bisa jadi karena adanya ketidakseimbangan antara asupan dengan aktivitas yang membuat penumpukkan lemak dalam tubuh.

### B. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore Primer pada Santriwati

Pada penelitian ini kejadian dismenore primer lebih banyak dialami pada santriwati kelompok usia menarche dini (< 12 tahun) sebesar 81,8%. Namun hasil analisis menghasilkan nilai *p-value* 0,978 yang artinya

usia menarche tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada santriwati.

Secara teori, dismenore primer lebih berisiko dialami oleh perempuan dengan usia menarche dini (<12 tahun) karena perkembangan organ reproduksi yang belum berkembang dengan optimal seperti masih adanya penyempitan pada leher rahim.<sup>11</sup> Selain itu menarche yang terjadi sebelum usia 12 tahun tidak selalu disertai juga dengan kesiapan mental anak, tidak jarang muncul reaksi psikis negatif seperti gelisah, takut, cemas. Kondisi jiwa yang tidak stabil kemudian dapat berdampak pada sensitivitas tubuh sehingga anak akan merasa lebih sakit saat mengalami dismenore primer.<sup>5</sup>

Penelitian ini searah dengan dengan penelitian Umi Salam yang membuktikan bahwa usia menarche dengan kejadian dismenore primer tidak berhubungan. tidak adanya hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada santriwati di Pondok Pesantren Al Imdad Yogyakarta.<sup>12</sup> Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian di Kota Bone dengan nilai *p* value 0,659 (<0,05). Hal ini terjadi karena sebagian besar responden yang mengalami dismenore primer memiliki usia menarche normal yakni sebanyak 80%.<sup>13</sup>

Menurut penelitian Syamsul dkk, status gizi mampu mempengaruhi usia menarche.<sup>14</sup> Terjadinya menarche cepat atau lambat pada setiap individu berkaitan dengan peran asupan gizi makro (lemak, protein) dan gizi mikro (serat, kalsium).<sup>15</sup> Karena asupan gizi dapat mempengaruhi hormon pertumbuhan termasuk kematangan hormon dalam tubuh khususnya hormon reproduksi.<sup>14</sup>

Tidak terdapatnya hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada snatriwati di pondok pesantren dalam penelitian ini saja karena adanya faktor-faktor lain seperti riwayat keluarga, aktivitas fisikyang turut serta mempengaruhi.

## KESIMPULAN

Ada hubungan faktor status gizi dengan kejadian dismenore primer pada santriwati di salah satu pondok pesantren di Kebumen.

Tidak ada hubungan antara faktor usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada santriwati di salah satu pondok pesantren di Kabupaten Kebumen. Faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil ini adalah kurang validnya perkiraan responden saat menentukan usia menarche dini yang dialaminya karena pada saat pengambilan data usia, diperoleh data rentang usia (bukan usia bulat) yang mengindikasikan responden kurang dapat mengingat kapan tepatnya mereka mangalami menarche. Dari hasil analisis univariat diketahui dari 125 responden rata-rata mangalami menarche pada usia 11,35 tahun, dan paling banyak adalah 12 tahun (29,6%).

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa masih banyak santriwati yang belum terpenuhi kebutuhan gizinya. Oleh karena itu peneliti mengharapkan pondok pesantren untuk menyediakan makanan bergizi seimbang bagi para santrinya.

Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk menyelidiki lebih lanjut antara hubungan usia menarche dan faktor-faktor risiko lain kejadian dismenore primer pada remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lestari H, Metusala J, Suryanto DY. Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. Sari Pediatr [Internet]. 2016 Nov 23 [cited 2019 Sep 2];12(2):99. Available from: <https://saripediatri.org/index.php/saripediatri/article/view/531>
2. Sirfefa NI. Tingkat status gizi santriwati Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren Darul Muttaqien Parung-Bogor pada bulan Agustus tahun 2010. Universitas Islam Negeri SYarif Hidayatullah; 2010.
3. Kartika SA, Hidayati RS. Hubungan antara Status Gizi dengan Derajat Dismenore pada Siswi SMA Negeri 1 Surakarta. Nexus

- Kedokt Komunitas. 2014;3(2):121–31.
4. Sophia F, Muda S. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013. Vol. 2, Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. 2013 Jul.
  5. Sabilu Y, Faizal Fachlevy A, Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo F. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA N 8 Kendari tahun 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy [Internet]. 2017 [cited 2019 May 26];2(6). Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/185630-ID-analisis-faktor-yang-berhubungan-dengan.pdf>
  6. Wrisnijati D, Wibowirini B, Sugiarto. Prevalensi dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Dismenore Pada Remaja Putri di Surakarta. J Gizi dan Pangan Soedirman. 2019;3(1):76–89.
  7. Sophia F, Muda S, Jemadi. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013. Gizi, Kesehat Reproduksi da Epidemiol [Internet]. 2013;2(5). Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/4060/1894>
  8. Dyah E, Tinah. HUBUNGAN INDEKS MASA TUBUH < 20 DENGAN KEJADIAN DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 SRAGEN. J Kebidanan. 2009;1(2).
  9. Andira D, Sandra M. Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: A+Plus Book; 2010. 30 p.
  10. Widjanarko B. Dismenore: Tinjauan Terapi Pada Dismenore Primer. Majalah Kedokteran Damianus Vol05 no01. 2006;1–10.
  11. Gustina T. Hubungan antara Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMK Negeri 4 Surakarta [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; [cited 2019 Aug 21]. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/38652/17/NASKAH PUBLIKASI.oke.tina.pdf>
  12. Ade US. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer di Pondok Pesantren Al Imdad Yogyakarta [Internet]. Universitas 'Aisyiyah; 2019. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/4630/1/UMI SALAM ADE NASKAH PUBLIKASI PDF.pdf>
  13. Shinta Sirait DO. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENOIRE PADA SISWI SMA NEGERI 2 MEDAN TAHUN 2014 [Internet]. Vol. 1, Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. 2015 Mar [cited 2020 Oct 14]. Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/8583>
  14. Alam S, Syahrir S, Adnan Y, Asis A. Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2021;10(3):200–7. Available from: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/953/742>
  15. Christianti DF, Khomsan A. Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Pada Remaja Putri Yang Sudah dan Belum Menstruasi. J Gizi dan Pangan [Internet]. 2012;7(3). Available from: <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/12377>