

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO) dalam (H. Sari & Hayati, 2020) bahwa masa pubertas dikenal sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa remaja, yang disebut remaja apabila anak telah mencapai usia 10-18 tahun. Pada fase ini terjadi perubahan pada hormon, fisik, psikologi serta sosial. Hal ini berlangsung tanpa disadari serta begitu cepat, proses peralihan ke masa pubertas remaja mengalami perubahan pada sistem reproduksi serta psikologis seseorang (Zahroh et al., 2020). Tanda organ reproduksi remaja putri telah matang adalah dengan mengalami menstruasi.

Menstruasi merupakan suatu proses normal dari siklus alami yang berlangsung pada perempuan sehat diantara masa pubertas sampai akhir masa reproduksi (Wilda dan Sarlis, 2021). Menstruasi yaitu proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak di buahi. Proses menstruasi ini dikendalikan oleh hormon yang diproduksi oleh hipotalamus dan kelenjar pituitari yang terletak di otak (Ameade & Garti, 2016). Secara periodik menstruasi terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi atau haid dihari pertama dihitung sebagai tahap awal siklus menstruasi (Fatmawati serta Lia, 2018). Pada saat menstruasi, dismenorea merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada setiap perempuan. Keluhan ini dapat berakibat buruk bagi kesehatan hingga mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Zafar et al., 2017).

Dismenorea adalah nyeri pada perut bagian bawah hingga panggul yang terjadi sebelum menstruasi ataupun ketika sedang menstruasi (Wright, 2019). Hal ini dapat terjadi karena produksi zat kimia dalam tubuh yang disebut dengan prostaglandin meningkat sehingga mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi yang dapat mengakibatkan terjadinya nyeri. Nyeri yang dirasakan berasal dari otot rahim yang sedang berkontraksi ketika lapisan dinding rahim yang mengandung darah, sel-sel dinding rahim serta lendir luruh dan keluar melalui vagina (Luyssen

dkk., 2018). Rasa nyeri yang dialami sangat mengganggu bagi perempuan yang menjalani proses menstruasi. Sakit menusuk, nyeri yang hebat di sekitar bagian perut bawah kerap dirasakan pada saat haid hingga merangkak karna tidak dapat menahan rasa nyeri bahkan ada yang sampai berguling-guling ditempat tidur terlebih apabila ditambah dengan gejala lain seperti mual, muntah, lemas, sakit kepala, hingga nyeri otot bahkan pingsan (S. et al., 2014). Rasa nyeri yang dialami oleh perempuan menyebabkan terganggunya aktivitas belajar dan aktivitas fungsional lainnya yang melibatkan kerja otak dan fisik. Menurut Putra, Pramitaresthi, & Yanti, (2020) terganggunya aktivitas belajar pada mahasiswa akibat dismenorea dapat berakibat meningkatnya frekuensi tidak hadir dalam proses belajar mengajar dan menurunnya konsentrasi serta prestasi akademik. Oleh sebab itu pada saat dismenorea dirasakan oleh perempuan yang harus dilakukan yaitu istirahat ataupun mengurangi aktivitas harian (Siregar serta Batubara, 2021).

Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 90% perempuan mengalami dismenorea dan lebih dari setengah perempuan dari kelompok usia reproduksi cukup tinggi yaitu 60-75%. Menurut Santoso pada tahun 2013, prevalensi dismenorea di Indonesia terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Insiden terjadinya dismenorea merata 40-80% dan 20-25% perempuan mengalami dismenorea berat sampai dismenorea yang tidak tertahankan (Rahayuningrum, 2012). Remaja dengan dismenorea berat menerima nilai yang rendah (7,5%), menurunnya konsentrasi (87,1%) dan absen dari sekolah (80,6%) (Indonesia, 2019). Prevalensi kejadian dismenorea primer di berbagai negara sangat besar. Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian Kusnaningsih, (2020) kejadian dismenorea di Amerika sebesar 59,7% yang menyebabkan penderitanya absen dalam perkuliahan, ataupun absen kerja. Di Mesir penderita dismenorea primer sebanyak 75%, di Jepang sebanyak 46%, dan di China sebanyak 79,4%. Prevalensi kejadian dismenorea di Indonesia berkisar antara 43% hingga 93%, dengan angka kejadian dismenorea primer sebanyak 54,89%. Berdasarkan data yang dihimpun oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) tercatat sekitar 581,221,228,902 jiwa atau sebanyak 78% remaja wanita di dunia mengalami dismenorea. Berdasarkan Penelitian yang di lakukan oleh Reni, 2017

di dapatkan hasil bahwa angka kejadian dismenorea pada remaja putri di Kecamatan Sukajadi Pekanbaru di dapatkan bahwa sebesar 93,96% remaja putri pernah mengalami dismenorea.

WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa secara global, perempuan (84%) memiliki persentase kurangnya aktivitas fisik yang lebih tinggi daripada laki-laki (78%). Kurangnya aktivitas fisik akan menurunkan distribusi oksigen dalam sirkulasi sistemik, sehingga meningkatkan persepsi seseorang terhadap nyeri termasuk dismenorea (Lestari dkk., 2018). Menurut penelitian yang dilakukan Daley tahun 2008 olahraga teratur dan aktivitas fisik telah diperkenalkan sebagai metode yang efektif untuk pencegahan dan pengobatan dismenorea. Berolahraga mempengaruhi kadar hormon steroid dalam sirkulasi darah perempuan di usia reproduksi. Selain itu, peningkatan hormon endorfin menyebabkan peningkatan ambang nyeri. Berolahraga dapat mengurangi aktivitas sistem simpatis, sehingga terjadi penurunan gejala dismenorea. Penelitian lainnya oleh Rifki (2015) yang berjudul hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenorea pada siswi MAN 2 Padang tahun 2015 menunjukkan hasil dari 92 siswi yang menjadi sampel penelitian didapatkan bahwa 48,1% siswi yang tidak melakukan olahraga secara teratur mengalami dismenorea, sedangkan 15% siswi yang melakukan olahraga secara teratur tidak mengalami dismenorea. Lestari, Citrawati, & Hardini, (2018) menyebutkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat membantu mengurangi derajat nyeri dismenorea yang dirasakan. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mempercepat transmisi prostaglandin dalam jumlah besar, sehingga prostaglandin tidak berkumpul dan menempel pada dinding rahim secara berlebihan. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik yang dilakukan dengan kejadian dismenorea.

Faktor resiko lain yang dapat menimbulkan dismenore adalah status gizi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 ditemukan sebanyak 20,9% wanita usia 16-24 tahun mengalami kekurangan berat badan, dan sebanyak 10,1% mengalami obesitas. Overweight atau kelebihan berat badan dapat menjadi faktor resiko timbulnya dismenore dikarenakan saat kelebihan berat badan tubuh memiliki jaringan lemak berlebih yang dapat menyebabkan

hipervlasi pembuluh darah atau pembuluh darah terdesak pada organ reproduksi wanita. Hal ini menyebabkan peredaran darah pada saat menstruasi terganggu sehingga terasa nyeri pada saat menstruasi. Underweight atau kekurangan berat badan juga dapat menimbulkan nyeri pada saat menstruasi. Status gizi kurang dapat mengganggu proses pertumbuhan organ tubuh dan dapat juga menimbulkan gangguan menstruasi karena pada saat fase luteum memerlukan nutrisi yang banyak, sehingga wanita yang memiliki status gizi kurang tidak dapat memenuhi nutrisi yang dibutuhkan. Penelitian Dina dkk pada tahun 2018 yang membandingkan status gizi dan aktivitas fisik pada wanita yang mengalami dismenore dan tidak mengalami dismenore ditemukan bahwa hanya sekitar 21.6% wanita yang mengalami dismenore dengan status gizi yang baik dan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan dismenore dengan nilai p sebesar 0,008 .(25) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqamah tahun 2017 pada mahasiswi Universitas Andalas dimana terdapat 66.7% mahasiswi yang mengalami dismenore dengan berat badan rendah atau underweight dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan dismenore.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti pada mahasiswi jurusan gizi tingkat 1 di Poltekkes Kemenkes Riau bahwa dari 110 mahasiswi sebanyak 80% diantaranya mengalami dismenorea, 85% diantaranya memiliki aktivitas fisik ringan dan 60% diantaranya memiliki status gizi kurang. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Aktivitas Fisik dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Jurusan Gizi Tingkat 1 di Poltekkes Kemenkes Riau”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran aktivitas fisik dan status gizi terhadap kejadian dismenorea pada mahasiswi gizi tingkat 1 Poltekkes Kemenkes Riau?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran aktivitas fisik dan status gizi terhadap kejadian dismenorea pada mahasiswi gizi tingkat 1 Poltekkes Kemenkes Riau

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran aktivitas fisik mahasiswi gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
- b. Mengetahui gambaran status gizi mahasiswi gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
- c. Mengetahui gambaran dismenorea mahasiswi gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan referensi bagi pengembangan ilmu gizi yang berkaitan dengan aktivitas fisik dan status gizi dengan kesehatan reproduksi serta menambah wawasan peneliti maupun pembaca tentang gambaran aktivitas fisik dan status gizi terhadap kejadian dismenorea.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat diketahui gambaran aktivitas fisik dan status gizi terhadap kejadian dismenorea pada mahasiswi dapat menjadi salah satu literatur yang digunakan untuk menangani masalah tersebut.