

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon.

Menurut WHO, remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk mereka yang berusia 15-24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam sebuah terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun. Sedangkan dalam program BKKBN disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia 10-24 tahun.

Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja yaitu gangguan makan, obesitas dan anemia. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit, mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya perkembangan organ reproduksi.

Bagi sebagian perempuan menstruasi dapat membuat rasa cemas dan tidak nyaman akibat nyeri yang dialami saat menstruasi. Kondisi ini disebut sebagai nyeri haid atau dismenore. Perempuan yang mengalami nyeri haid ini umumnya akan

merasa lemas dan tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari, sehingga perlu istirahat yang cukup bahkan perlu pengobatan tertentu tergantung dari seberapa nyeri yang dialami. Nyeri haid tidak hanya menimbulkan keluhan rasa nyeri pada perut bagian bawah tetapi juga disertai dengan keluhan lain seperti rasa nyeri di bagian bawah punggung, sakit kepala, mual, muntah, kelelahan, diare, nyeri sendi, sakit pada kaki dan paha, pusing, pingsan, keringat berlebihan, kehilangan nafsu makan, dan edema (Aziato et al., 2014).

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Dari hasil penelitian, di Amerika persentase kejadian nyeri haid sekitar 60%, Swedia 72% dan di Indonesia 55%. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa nyeri haid dialami oleh 30%-50% wanita usia reproduksi dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga. Begitu pula angka kejadian nyeri haid di Indonesia cukup tinggi, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1% - 2% (Abidin, 2014).

Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder (Indahwati, Muftiana, and Purwaningroom 2017).

Nyeri haid primer disebabkan oleh pengaruh hormonal, keadaan psikologis (stress), status gizi, aktivitas fisik, adanya riwayat dismenore ibu, konsumsi makanan yang tinggi lemak seperti makanan cepat saji, dan aktivitas fisik tidak teratur. Beberapa zat gizi juga mempunyai keterkaitan dengan dismenore seperti kalsium, magnesium, zinc, vitamin E dan asam lemak omega 3.

Status gizi berkaitan dengan adanya kejadian nyeri haid/dismenore. Salah satu pengukuran status gizi yaitu berdasarkan indeks masa tubuh (IMT). Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (overweight) lebih mungkin untuk menderita dismenore jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Pada penelitian Manorek et al. di salah satu Sekolah Menengah Atas di Manado di temukan dari 23% siswi dengan status gizi tidak normal (gemuk dan kurus), 75,8% diantaranya mengalami dismenore. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi dismenore. Sedangkan pada wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri. Ditemukan bahwa kelebihan berat badan memiliki frekuensi dismenore primer dua kali lebih besar dibandingkan dengan kekurangan berat badan dan memungkinkan mengalami nyeri yang lebih lama (Alatas et al. 2016).

Kalsium merupakan mineral yang berfungsi untuk pembentukan tulang dan gigi, mengatur kontraksi otot termasuk denyut jantung, berperan dalam proses pembekuan darah, dan katalis reaksi biologis. Kalsium dipercaya dapat mencegah keluhan nyeri haid. Ketika otot kekurangan kalsium, maka otot tidak dapat mengendur setelah kontraksi, sehingga dapat mengakibatkan otot menjadi kram (Rosvita et al. 2018).

Magnesium adalah kation nomor dua paling banyak setelah natrium di dalam cairan intraseluler. Magnesium dan kalsium bersifat antagonis. Kalsium

berfungsi untuk kontraksi, sedangkan magnesium berperan dalam relaksasi otot. Asupan magnesium yang cukup dapat meringankan gejala kram perut saat menstruasi karena magnesium berperan dalam pembukaan *Calcium Channel* dan penghambatan sekresi katekolamin yang berimplikasi pada berkurangnya kekuatan kontraksi uterus dan perbaikan suplai darah sehingga menurunkan sensasi nyeri (Rosvita et al. 2018).

Hasil penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan, dari 25 remaja putri yang diwawancarai yang mengalami nyeri haid sebanyak 18 orang atau sebesar 72%. Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan asupan makro mineral dan status gizi berdasarkan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

“Apakah ada perbedaan asupan makro mineral dan status gizi berdasarkan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan asupan makro mineral dan status gizi berdasarkan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk :

- a. Menghitung asupan kalsium pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.
- b. Menghitung asupan magnesium pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.
- c. Menghitung status gizi remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.
- d. Menghitung proporsi nyeri haid pada remaja putri remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.
- e. Menganalisis perbedaan asupan kalsium dan status gizi berdasarkan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.
- f. Menganalisis perbedaan asupan magnesium dan status gizi berdasarkan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wawasan remaja putri terkait dengan asupan makro mineral dan status gizi serta nyeri haid.

2. Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada remaja putri mengenai kejadian nyeri haid yang sering dialami saat menstruasi. Selain itu juga dapat memberikan informasi mengenai asupan makro mineral dan status gizi.