

HUBUNGAN ASUPAN ZAT BESI DAN VITAMIN E DENGAN KEJADIAN DISMINORE PADA REMAJA PUTRI

Nur Masruroh, Nur Aini Fitri

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Email korespondensi: masruroh@unusa.ac.id

Abstrak

Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot rahim. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dismenore, salah satunya yaitu asupan nutrisi yang terdiri dari zat besi dan vitamin E. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan zat besi dan vitamin E dengan kejadian dismenorea pada remaja putri. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 112 yang diambil menggunakan teknik propostionate stratified random sampling. Data kejadian dismenore diperoleh dari kuesioner numeric rating scale dan data asupan zat gizi diperoleh dari *form semi quantitative food frequency questionnaire*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian remaja putri memiliki asupan zat besi kurang (50%) dan sebagian besar memiliki asupan vitamin E kurang (65,2%). Sedangkan kejadian dismenorea yang dialami hampir setengahnya termasuk dalam kategori nyeri ringan (45,5%). Hasil analisis menggunakan uji *rank spearman* menunjukkan bahwa ada hubungan asupan zat besi dengan kejadian dismenorea dengan nilai p-value = 0,014. Terdapat pula hubungan asupan vitamin E dengan kejadian dismenorea dengan nilai p-value = 0,001. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi asupan zat besi dan vitamin E, maka semakin rendah kejadian dismenorea yang dirasakan. Diharapkan remaja putri dapat mencegah dan mengurangi nyeri dengan mengkonsumsi makanan sumber zat besi dan vitamin E.

Kata Kunci : Dismenore, Zat Besi, Vitamin E, Asupan

Pendahuluan

Masa remaja 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 adalah penambahan masa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormonal (Hardiansyah, 2016). Wong, et al (2009) mengemukakan masa remaja dibagi menjadi tiga stase yaitu : remaja awal usia 11-14 tahun, remaja pertengahan usia 15-17 tahun dan remaja akhir usia 18-20 tahun.

Merupakan tanda perempuan telah memasuki usia pubertas adalah terjadinya menstruasi. Menurut Pudjiastuti (2012), menstruasi adalah keluarnya darah dari kemaluan setiap bulan akibat meluruhnya dinding rahim (endometrium) yang mengandung pembuluh darah karena sel telur (ovum) tidak dibuahi. Menstruasi yang dialami merupakan peristiwa yang wajar dan alami walaupun pada kenyataannya banyak remaja yang

mengalami gangguan menstruasi diantaranya yaitu Dismenorea.

Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Gejala utamanya adalah nyeri, dimulai pada awitan menstruasi. Nyeri dapat tajam, tumpul, siklik ataupun menetap. Nyeri dapat berlangsung beberapa jam sampai 1 hari. Kadang-kadang gejala tersebut dapat lebih lama dari satu hari, tapi jarang melebihi 72 jam. Gejala-gejala sistemik yang menyertai berupa mual, diare, sakit kepala dan perubahan emosional (Price and Wilson, 2009).

Angka kejadian dismenorea di dunia cukup tinggi. Di Amerika Serikat pada tahun 2012 angka kejadian dismenorea adalah sebesar 72,9% (Beghun, 2012). Sedangkan di Indonesia, angka kejadian dismenorea sebesar 50% dari jumlah wanita yang sedang menstruasi, sementara 10% diantaranya mengalami gejala dismenorea yang berat sehingga memerlukan istirahat dengan berbaring di tempat tidur dan 10-18% remaja putri tidak dapat mengikuti

pelajaran di sekolah dengan alasan menderita dismenorea (Mansur, 2012).

Dismenore membuat wanita tidak bisa beraktifitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh siswi yang mengalami dismenorea primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Prawiroharjo, 2010). Oleh karena itu pada usia remaja, dismenorea harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk (Nirwana, 2011). Faktor faktor yang mempengaruhi dismenorea bermacam macam diantaranya adalah menstruasi pertama pada usia yang amat dini, belum pernah melahirkan anak, periode menstruasi yang lama, status gizi, kebiasaan olahraga, stress (Proverawati, 2009), riwayat keluarga (Anurogo dan Wulandari, 2011) dan asupan nutrisi (Fujiwara, 2009).

Perilaku makan remaja yang kurang tepat juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya dismenore. Salah satunya adalah kebiasaan remaja yang suka mengkonsumsi minuman tinggi tannin seperti teh dan kopi. Hal tersebut membuat

absorpsi zat gizi seperti zat besi menjadi terhambat, sehingga kadar zat besi dalam darah menjadi rendah. Selain itu, saat ini remaja juga cenderung tidak menyukai buah dan sayur yang banyak terdapat kandungan vitamin E, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan seperti dismenorea pada saat menstruasi.

Metode

Penelitian ini berjenis analitik observasional, menggunakan rancangan cross sectional. Menjadi variabel dependen adalah dismenorea sedangkan variabel independennya adalah asupan zat besi dan asupan vitamin E. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 112 siswi dengan kriteria inklusi siswi yang sudah menstruasi dan mengalami dismenorea. Pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Data diperoleh menggunakan *form semi quantitative food frequency quetionnarie (SQ-FFQ)* melalui wawancara. Lokasi penelitian adalah di SMK Ketintang Surabaya. Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari-Maret 2018. Data dianalisis menggunakan uji *rank spearman*.

Tabel 1. Kaarakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Asupan Zat Besi		
Kurang	56	50,0
Baik	53	47,3
Lebih	3	2,7
Asupan Vitamin E		
Kurang	73	65,2
Baik	39	34,8
Lebih	0	0
Kategori Dismenorea		
Tidak nyeri	13	11,6
Nyeri ringan	51	45,5
Nyeri sedang	36	32,1
Nyeri berat	12	10,7
Nyeri sangat berat	0	0

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 112 remaja putri setengahnya (50%) memiliki asupan zat besi kurang. Asupan zat besi dikatakan kurang jika tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Menurut angka kecukupan gizi (2013) kebutuhan zat

besi pada remaja puri adalah sebesar 26 mg per hari.

Zat besi banyak terdapat pada sayuran yang berwarna hijau seperti kangkung, bayam, sawi dan lain sebagainya. Dimana biasanya para remaja kurang

menyukai jenis jenis sayuran ini, remaja lebih suka mengkonsumsi makanan cepat saji (Lilis dkk, 2011).

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 112 remaja putri, sebagian besar (65,2%) memiliki asupan vitamin E yang kurang. Asupan vitaminE dikatakan kurang jika tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Menurut Angka Kecukupan Gizi (2013) kebutuhan vitaminE pada remaja putri adalah sebesar 15 mg per hari. Pada umumnya remaja lebih suka mengkonsumsi makanan yang tida sehat seperti, gorengan, coklat, permen dan es dimana kandungan gizi terutama vitamin E tidak ada (Proverawati, 2011).

Vitamin E banyak terkandung dalam bahan makanan seperti kacang almond, brokoli, tauge, biji bunga matahari, alpukat dan lain sebagainya.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 112 remaja putri , hampir setengahnya (45,5%) mengalami nyeri ringan. Nyeri yang timbul saat mesntruasi membuat remaja putri sulit beraktifitas. Sehingga harus segera diatasi agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk.

Nyeri dismenorea terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri (Shabnam, 2009).

Remaja putri yang mengalami dismenorea harus mengetahui cara pencegahan ataupun cara mengurangi nyeri haid dengan cara non farmakologis seperti menjaga kecukupan asupan nutrisi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sophia dkk di tahun 2013 yang menyatakan bahwa perempuan yang memiliki asupan nutrisi rendah beresiko lebih tinggi untuk mengalami dismenorea.

Menurut Paath (2009), pada saat menstruasi fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Fase luteal adalah fase setelah ovulasi, pada tahap ini terjadi pembentukan dan pemeliharaan korpus luteum. Apabila hal ini diabaikan dampaknya adalah terjadi keluhan keluhan uang menimbulkan ketidaknyamanan

selama siklus mentruasi. Disemnorea primer dapat diatasi dengan asupan gizi seperti vitamin, mineral, asam amino, tanaman herbal dan substrat makanan lainnya (Proctor dan Murphy, 2009).

Hasil analisis menggunakan uji *Rank Spearman* memperoleh nilai *p-value* = 0.014, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan zat besi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Maula (2017) yaitu seluruh responden dengan kategori zat besi kurang 93% mengalami dismenorea primer. Selain itu pada penelitian Hidayati (2016) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan besi dengan kejadian Dismenorea pada siswi di SMK Batik Surakarta. Responden yang memiliki asupan zat besi kurang, lebih besar peluangnya mengalami dismenorea daripada responden yang memiliki asupan zat besi normal.

Zat besi memiliki peranan dalam pembentukan hemoglobin. Kekurangan asupan zat besi dapat menyebabkan terganggunya pembentukan hemoglobin, sehingga jumlah hemoglobin dalam sel darah merah akan berkurang. Kondisi hemoglobin yang rendah pada sel darah merah akan menyebabkan anemia. Selain itu menurut Tjokronegoro (2009) hemoglobin juga berfungsi untuk mengikat oksigen yang akan diedarkan ke seluruh tubuh. Jika hemoglobin kurang, maka oksigen yang diikat dan diedarkan ke seluruh tubuh hanya sedikit, akibatnya oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh darah di organ reproduksi yang mengalami vasokonstriksi sehingga akan menimbulkan nyeri.

Analisis menggunakan Rank Spearman menunjukkan hasil nilai *p-value* = 0,001. Sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan vitamin E dengan kejadian Dismenorea pada remaja putri. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya asupan vitamin E akan mengakibatkan nyeri haid (dismenore).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk (2015) yaitu seluruh remaja putri yang terdiri dari 44 orang kekurangan asupan vitamin E

dimana 43,2% mengalami nyeri ringan, 47,7% mengalami nyeri sedang dan 9,1% mengalami nyeri berat. Vitamin E dapat mengurangi nyeri menstruasi melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin. Struktur dari vitamin E hampir sama dengan asam arakidonat yang berfungsi menghambat produksi prostaglandin (inhibitor kompetitif) (Dawood, 2009).

Asupan zat besi dan vitamin E berhubungan dengan kejadian dismenorea berdasarkan hasil uji *rank spearman* adalah sebesar 89,737 dengan tingkat signifikan kurang dari 5% yaitu 0,000 yang berarti asupan zat besi dan vitamin E terbukti berhubungan dengan kejadian dismenore.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa asupan zat besi, asupan vitamin E dan asupan zat besi dapat mempengaruhi terjadinya dismenorea pada remaja putri.

Daftar Pustaka

- Adriani M, Wirjatmadi B. 2013. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada
- AKG. 2013. Permenkes RI no 75 Tahun 2013 *Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Beghum, K; Shabnam, O. 2012. *Characteristic and Determinants of Primary Dysmenorrhea in Young Adult*. American Medical Journal. Volume 3: 8-13
- Dawood, My. 2009. *Primary Dysmenorrhea Advances in Pathogenesis and Management*. The American College of Degree. Journal Obstetricians and Gynaecologist (ACOG). Vol 108 no 2 August pp 428-436
- Fujiwara, Tonoko. 2009. *Diet During Adolence is a Tiger for Sunsequent Development of Dysmenorrhea in*

- Young Woman*. International Journal of Food and Sciences and Nutrition, 58 (6). 437-444
- Handayani, Dian. 2015. *Nutition Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Kementerian Kesehatan RI Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta
- Maula, Athiyatul. 2017. Hubungan Asupan Kalsium, Magnesium dan Zat Besi dengan Kejadian Dismenorea Primer. *Jurnal Kesehatan*. Vol 8 (2)
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati, A. 2011. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati, A. 2009. *Menarche Mentruasi Pertama Penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudiatuti, Ratna Dewi. 2012. 3 Fase Penting Pada Wanita (Menarche, Menstruasi dan Menopause). Jakarta : Kompas Gramedia
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2009. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sharma, A, Taneja, D.K, Sharma, P. 2009. *Problems Related to Menstruation and Their Effect on Daily Routine of Students Medical College in Delhi India*. Asia Pasific Journal of Public Health. Volume 124
- Susilowati, Kuspriyanto. 2016. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung. PT Refika Aditama
- Tjokronegoro. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. Jakarta: Gaya Baru
- Widjanarko, Bambang. 2009. *Dismenorea Tinjauan Terapi Pada Dismenorea Primer. Volume 5 no 1*. Jakarta: Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit kandungan Fakultas Kedokteran Rumah Sakit Unika Atma jaya.