

## HUBUNGAN MENARCEH DAN DISMINOREA DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI

Lina Fitriani<sup>1</sup>, Hilki Ofan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Bina Generasi Polewali Mandar, Sulawesi Barat, Indonesia

---

### Article Info

#### Article history:

Received : 21 Oktober 2022

Revised : 26 Oktober 2022

Accepted : 17 November 2022

#### Keywords:

Nutritional Status

Menstrual Cycle

Adolescent Girls

---

### ABSTRACT

*Lack of nutrition in adolescent girls affects sexual maturation, growth, organ function and can cause reproductive dysfunction. Insufficient intake of nutrients causes irregular menstruation in most young women. It is said that adolescents have adequate nutrition if they get a variety of and balanced nutrition. Objective: To determine the relationship between nutritional status and menstrual cycle in adolescent girls. Research method: an analytic survey research with a cross sectional approach. The population of this study were all young women, amounting to 126 people, and the sampling technique was total sampling. The tool used in this research is a questionnaire. The research was conducted in 2019 at Madrasah Aliyah (MA) DDI Kanang, Polewali Mandar Regency. Results: The study showed that 82 (65.4%) experienced mild pain with normal menstrual cycles 8 (6.3%) and 74 (58.7) abnormal menstrual cycles and 44 (34.9%) severe pain cycles. normal menstruation 15 (11.9%) and abnormal 29 (23.0%) with the results of the Chi-Square statistical test obtained p-Value = 0.001 (p 0.000 <0.05). From these results, it can be concluded that there is a relationship between menarche and dysmenorrhea with the menstrual cycle (H0 is rejected and Ha is accepted). Therefore, it is hoped that health workers will strengthen health education, especially for adolescent girls, in order to understand the importance of balanced nutrition for a balanced body metabolism. impact on the monthly menstrual cycle.*

### Abstrak

Kurangnya gizi pada remaja putri mempengaruhi pematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ dan dapat menyebabkan disfungsi reproduksi. Asupan zat gizi yang tidak mencukupi mengakibatkan haid tidak teratur pada sebagian besar remaja putri. Dikatakan gizi yang cukup pada remaja apabila mendapat gizi yang beragam dan seimbang. Mengetahui hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Metode penelitian: merupakan penelitian analitic survey dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berjumlah 126 orang, dan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2019 di Madrasah Aliyah (MA) DDI Kanang Kabupaten Polewali Mandar. Penelitian menunjukkan bahwa yang mengalami nyeri ringan 82 (65,4%) dengan siklus menstruasi normal 8 (6,3%) dan tidak normal 74 (58,7) dan yang mengalami nyeri berat 44 (34,9%) dengan siklus menstruasi normal 15 (11,9%) dan tidak normal 29 (23,0%) dengan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-Value = 0.001 (p 0.000 <0.05). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan menarche dan disminore dengan siklus menstruasi (H0 ditolak dan Ha Diterima).. Oleh karena itu, diharapkan petugas kesehatan memperkuat pendidikan kesehatan khususnya bagi remaja putri, agar dapat memahami pentingnya gizi seimbang bagi keseimbangan metabolisme tubuh yang berdampak pada siklus menstruasi bulanan.

---

### Corresponding Author:

Lina Fitriani

Jurusan Kebidanan

STIKes Bina Generasi Polewali Mandar

Email: [linafitriani@biges.ac.id](mailto:linafitriani@biges.ac.id)

## 1. PENDAHULUAN

Setiap wanita memiliki siklus menstruasi yang berbeda, tetapi hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari, hanya 10-15% yang memiliki siklus 28 hari, tetapi beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur, yang dapat menjadi salah satu tanda adanya gangguan pada kesuburan. Siklus menstruasi yang normal mudah dipahami dan terdiri dari tiga fase yaitu fase folikular, fase ovulasi dan fase luteal. Secara umum siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (atau setiap 21 dan 30 hari) sebagai berikut: Dari hari ke-1 sampai hari ke-14, folikel primer tumbuh dan berkembang di bawah stimulasi hormon FSH[1].

Faktor yang berkaitan dengan terjadinya nyeri haid antara lain usia saat menarche, lama haid, siklus haid, olahraga, riwayat keluarga, dan status gizi. Faktor-faktor tersebut menjadi pendorong terjadinya dismenorea pada remaja putri. Selain itu, ketika remaja mengalami nyeri haid, kegiatan atau aktivitas fisik yang berlebihan dapat memperparah terjadinya dismenore [2],[3],[4].

Kram menstruasi atau dismenore adalah gangguan ginekologi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah yang menyebabkan rasa sakit yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita dengan dismenore menghasilkan prostaglandin 10 kali lebih banyak daripada wanita tanpa dismenore. Wanita dengan kondisi medis tertentu juga dapat mengalami penyebab lain dari dismenore, seperti endometriosis, infeksi panggul (daerah panggul), tumor rahim, radang usus buntu, gangguan pencernaan bahkan penyakit ginjal [5], [6].

Dismenorea yang terjadi pada remaja membutuhkan hari libur lebih banyak dan menjadi penyebab prestasi di sekolah lebih buruk dibandingkan remaja yang tidak terkena dismenore. Jika dismenore tidak diobati, akan terjadi kelainan atau gangguan yang dapat berkontribusi pada peningkatan mortalitas, termasuk infertilitas. Selain itu, konflik emosional, ketegangan dan kecemasan juga berperan sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dan asing [7], [8]. Remaja putri yang mengalami dismenore sangat mengganggu proses pembelajaran. Hal ini membuat remaja putri sulit berkonsentrasi karena merasa tidak nyaman saat kram menstruasi. Oleh karena itu, pada masa remaja, dismenore harus ditangani untuk menghindari efek yang lebih serius [9].

Persentase wanita yang mengalami dismenore sangat tinggi; rata-rata, lebih dari 50% wanita di seluruh dunia mengalami nyeri haid. Rasionya kira-kira 60% di Amerika dan 72% di Swedia. Sedangkan diperkirakan 55% wanita di Indonesia usia subur mengalami nyeri

haid. Meskipun umumnya tidak berbahaya, wanita yang mengalaminya mengeluh merasa terganggu. Tidak setiap wanita mengalami rasa sakit dengan derajat yang sama. Beberapa orang masih dapat pergi bekerja atau sekolah, sementara beberapa orang tidak dapat melakukan kegiatan apapun [10], [11]. Wanita yang mengalami dismenore menjadi penyebab sejumlah masalah, seperti konflik emosional, ketegangan, dan kekhawatiran. Bagi remaja putri, prevalensi dismenore sangat mengganggu proses belajar mengajar, bahkan dapat memaksa mereka untuk bolos sekolah. Selain itu, efek dismenore yang tidak diobati dapat menyebabkan infertilitas dan bahkan kematian [12].

Temuan penelitian yang dilakukan di SMAN 21 Makassar oleh Hasrinta dan Pajeriaty (2014) mengungkapkan adanya hubungan antara usia menarche dengan prevalensi dismenore primer ( $p = 0,029$ ). Mayoritas dari mereka yang mengalami dismenore terjadi pada usia  $< 12$  tahun dengan persentasi 62,0% [13]. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Akademi Kebidanan Meulaboh oleh Fitriana dan Rahmayani pada Tahun 2013 mengatakan bahwa ada kaitan antara umur menarche dengan kejadian dismenore primer dengan nilai  $p=0,047$ . Responden yang mengalami dismenore terbanyak terjadi pada usia menarche  $\leq 12$  tahun sebanyak 88,6% [14].

Studi pendahuluan pada sisiwi 10 orang didapatkan 6 siswa yang mengalami haid pada umur  $<12$  tahun dan kebanyakan mengalami nyeri berat pada saat haid, 4 siswi lainnya haid pada umur  $>12$  tahun dan mengalami nyeri ringan pada saat haid. Jadi berdasarkan hasil tersebut. Peneliti tertarik untuk meneliti hubungan menarche dan disminorea dengan siklus menstruasi pada remaja putri MA DDI Kanang.

## **2. METODE PENELITIAN**

### **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitic survey dengan pendekatan cross-sectional dengan menggunakan uji statistic Chi-square.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Madrasah Aliyah (MA) DDI Kanang Kecamatan Binuang Kabupaten Polewali Mandar

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini semua remaja putri sebanyak 126 remaja putri. Sampel dalam penelitian ini adalah semua remaja putri yang bersekolah di MA DDI Kanang sebanyak 126 siswi dengan menggunakan tehnik total sampling.

### Pengumpulan Data

Data primer didapatkan dengan cara wawancara langsung terhadap responden dan observasi berdasarkan variabel-variabel yang diteliti. Data sekunder diperoleh dari kepala sekolah, guru, buku jurnal, internet

### Pengolahan dan Analisis Data

Setelah pengumpulan data selesai, kemudian dilakukan pengolahan data dimana datanya diperoleh dari lembar observasi yang telah dikumpulkan kemudian data tersebut diolah dalam beberapa tahap yaitu sebagai berikut. Analisa univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti. Variable yang dianalisa secara univariat dalam penelitian ini adalah minarceh dan disminorea dengan siklus menstruasi. Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara status gizi dengan siklus mentruasi pada remaja putri

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden**

| <b>MENARACHE</b>         |                  |              |
|--------------------------|------------------|--------------|
| <b>Kategori</b>          | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b>     |
| <12 Tahun                | 25               | 19,8         |
| 12 Tahun                 | 21               | 16,7         |
| >12 Tahun                | 80               | 63,5         |
| <b>Total</b>             | <b>126</b>       | <b>100,0</b> |
| <b>DISMINOREA</b>        |                  |              |
| <b>Kategori</b>          | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b>     |
| Nyeri ringan             | 82               | 65,1         |
| Nyeri Berat              | 44               | 34,9         |
| <b>Total</b>             | <b>126</b>       | <b>100,0</b> |
| <b>SIKLUS MENSTRUASI</b> |                  |              |
| <b>Kategori</b>          | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b>     |
| Tidak Normal             | 23               | 18,3         |
| Normal                   | 103              | 81,7         |
| <b>Total</b>             | <b>126</b>       | <b>100,0</b> |

Berdasarkan table 1.1 Dapat dilihat bahwa berdasarkan menarceh, proporsi responden tertinggi ada pada kelompok umur < 12 tahun 80 (63,5%), Disminorea proporsi tertinggi adalah responden dengan siklus nyeri ringan sebanyak 82 (65,1%), siklus menstruasi, proporsi tertinggi adalah responden dengan siklus menstruasi normal sebanyak 103 (81,7%).

**Tabel 2. Hubungan menarche dan dismenoreia dengan siklus menstruasi**

|          |              | SIKLUS MENSTRUASI |        | Total  | p-Value |
|----------|--------------|-------------------|--------|--------|---------|
|          |              | Tidak Normal      | Normal |        |         |
| MENARCHE | Nyeri Ringan | 74                | 8      | 82     | 0,001   |
|          | %            | 58,7%             | 6,3%   | 65,1%  |         |
|          | Nyeri Berat  | 29                | 15     | 44     |         |
|          | %            | 23,0%             | 11,9%  | 34,9%  |         |
| Total    |              | 103               | 23     | 126    |         |
| %        |              | 81,7%             | 18,3%  | 100,0% |         |

Dari hasil tabulasi silang di atas, diketahui responden yang mengalami nyeri ringan 82 (65,4%) dengan siklus menstruasi normal 8 (6,3%) dan tidak normal 74 (58,7) dan yang mengalami nyeri berat 44 (34,9%) dengan siklus menstruasi normal 15 (11,9%) dan tidak normal 29 (23,0%) dengan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-Value = 0.001 ( $p < 0.05$ ). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan menarche dan dismenoreia dengan siklus menstruasi ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  Diterima).

## PEMBAHASAN

Penyebab menstruasi yaitu terjadinya penurunan hormon estrogen dan progesterone secara tiba-tiba, terutama progesteron menjelang akhir siklus ovarium bulanan. Lapisan endometrium yang nekrotik dikeluarkan secara bersamaan dengan darah normal yang disebabkan oleh kedua hormon tersebut pada sel endometrium.

Jumlah estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh ovarium bervariasi sepanjang siklus menstruasi. Ovarium menghasilkan estrogen sebagian selama fase pertama siklus menstruasi. Hormon estrogen ini menjadi penyebab lapisan darah dan jaringan yang menebal di endometrium. Ovulasi atau pelepasan sel telur terjadi di tengah siklus. Fase kedua dari siklus menstruasi yang terjadi antara pertengahan hingga menstruasi berikutnya. Wanita mempunyai hormon progesteron yang dapat membantu uterus untuk kehamilan.

Fungsi menstruasi yang normal adalah hasil interaksi hipotalamus, hipofisis dan ovarium dengan perubahan terkait pada jaringan sasaran di saluran reproduksi normal. Ovarium memainkan peranan penting dalam proses ini, karena bertanggung jawab dalam perubahan-perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi [15].

Faktor yang berkaitan dengan terjadinya nyeri haid antara lain usia saat menarche, lama haid, siklus haid, olahraga, riwayat keluarga, dan status gizi. Faktor-faktor tersebut menjadi pendorong terjadinya dismenoreia pada remaja putri. Selain itu, ketika remaja

mengalami nyeri haid, kegiatan atau aktivitas fisik yang berlebihan dapat memperparah terjadinya dismenore [2], [3].

Kram menstruasi atau dismenore adalah gangguan ginekologi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah yang menyebabkan rasa sakit yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita dengan dismenore menghasilkan prostaglandin 10 kali lebih banyak daripada wanita tanpa dismenore. Wanita dengan kondisi medis tertentu juga dapat mengalami penyebab lain dari dismenore, seperti endometriosis, infeksi panggul (daerah panggul), tumor rahim, radang usus buntu, gangguan pencernaan bahkan penyakit ginjal [5], [6].

Temuan penelitian yang dilakukan di SMAN 21 Makassar oleh Hasrinta dan Pajeriaty (2014) mengungkapkan adanya hubungan antara usia menarche dengan prevalensi dismenore primer ( $p = 0,029$ ). Mayoritas dari mereka yang mengalami dismenore terjadi pada usia  $< 12$  tahun dengan persentasi 62,0% [13]. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Akademi Kebidanan Meulaboh oleh Fitriana dan Rahmayani pada Tahun 2013 mengatakan bahwa ada kaitan antara umur menarche dengan kejadian dismenore primer dengan nilai  $p=0,047$ . Responden yang mengalami dismenore terbanyak terjadi pada usia menarche  $\leq 12$  tahun sebanyak 88,6% [14]

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara menarche dan dismenorea dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah (MA) DDI Kanang Kec. Binuang Kab. Polewali Mandar. Adapun saran dari penelitian ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan selama menstruasi juga cara meringankan dismenorea bagi remaja putri agar meningkatkan pengetahuan dan pemahaman

#### **5. UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan Terima Kasih kami hanturkan kepada Kepala Sekolah Madrasah Aliyah (MA) DDI Kanang beserta staf dan siswi yang terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini, serta Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Program Studi Kebidanan STIKES Bina Generasi Polewali Mandar yang telah memberikan arahan dan memfasilitasi kegiatan.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- [1] R. M. Hutasuhut, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dysmenorrhea pada Siswi Kelas X dan XI Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2019," J. Darma Agung Husada, vol. 5, no. 1, pp. 77–87, 2019.

- [2] N. Mouliza, "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 20, no. 2, p. 545, 2020, doi: 10.33087/jiubj.v20i2.912.
- [3] et al Mulyani, "Hubungan usia menarche dan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer," *J. Heal. Educ. Literacy*, e-issn 2621-9301, p-issn 2714-7827, vol. 4, no. 2, pp. 104–110, 2022.
- [4] Whinangun, I. D. G. B., Pudji, A., Makruf, M. R., Utomo, B., & Luthfiah, S. (2019). *Electrocardiograph Simulator Berbasis Mikrokontroler*. *Jurnal Teknokes*, 12(1), 5-13.
- [5] N. Made and S. Dewi, "Pengaruh dismenorea pada remaja," pp. 323–329, 2013.
- [6] A. Larasati, T. A. and F. Alatas, "Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja," *Majority*, vol. 5, no. 3, pp. 79–84, 2016.
- [7] D. P. Iswari, "Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Psik Fk Unud Tahun 2014," *Hub. Dismenore Dengan Akt. Belajar Mahasiswi Psik Fk Unud Tahun 2014*, vol. 2, no. 3, p. 1, 2014.
- [8] N. Nurwana, Y. Sabilu, and A. Fachlevy, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016," *J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy. Unsyiah*, vol. 2, no. 6, p. 185630, 2017.
- [9] R. M. Kosanke, "濟無No Title No Title No Title," vol. 1, 2019.
- [10] N. H. Lail, "Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017," *J. Ilm. Kebidanan Indones.*, vol. 9, no. 02, pp. 88–95, 2019, doi: 10.33221/jiki.v9i02.225.
- [11] Wibowo, E., Schellhammer, P., & Wassersug, R. J. (2011). Role of estrogen in normal male function: clinical implications for patients with prostate cancer on androgen deprivation therapy. *The Journal of urology*, 185(1), 17-23.
- [12] V. Pradini, "Hubungan Nyeri Haid dan Perilaku Tentang Penanganan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda," *Borneo Student Res.*, vol. 1, no. 3, p. 2020, 2020, [Online]. Available: <http://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/896>.
- [13] F. Leplingard et al., "FWM-Assisted Raman Laser for Second-Order Raman Pumping," *Optics InfoBase Conference Papers*. pp. 431–432, 2003.
- [14] Masluroh and I. Karlina, "Hubungan Menarche dan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Dismenore Primer," *J. Antara Kebidanan*, vol. 1, no. 2, pp. 75–79, 2018, [Online]. Available: <http://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/view/10>.
- [15] N. Noradina, "Tingkat Kecemasan Mahasiswi Yang Terlambat Menstruasi Di Asrama Yayasan Imelda Medan," *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, vol. 3, no. 2, pp. 285–293, 2018.