

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STRESS DENGAN KEJADIAN AMENORE SEKUNDER

Desi Pramita Sari¹, Trisna Yuni Handayani^{2*}, Elly Sustiyani³

¹ Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No 1 Kota Batam

² Prodi Diploma Tiga Kebidanan, Institut Kesehatan Mitra Bunda, Jl. Seraya No 1 Kota Batam

³Prodi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu
email: trisnahandayani337@gmail.com

Diterima : November 2021, Diterbitkan : Desember 2021

ABSTRAK

Amenorea skunder merupakan tidak terjadinya menstruasi selama tiga siklus atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus menstruasi biasa. Angka kejadian sekitar 1-5% pada wanita usia reproduksi Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dan stress dengan kejadian amenorea sekunder pada remaja. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional, sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa kebidanan mengalami Amenore Sekunder di Institut kesehatan mitra bunda yang berjumlah 43 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi square .Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan amenore sekunder P value 0,004 (< 0,05). Ada hubungan stres dengan amenorea sekunder P value 0,008 (< 0,05). Kesimpulan dalam penelitian ini remaja untuk selalu menjaga asupan nutrisi tubuh dan mengelola strses yang baik karena akan mempengaruhi fungsi tubuh terkait sistem reprduksi, hal ini dimaksudkan untuk menghindari terjadinya gangguan menstruasi yang berakibat berbagai komplikasi lainnya terkait sistem reproduksi.

Kata Kunci: Amenorea Sekunder, Status Gizi, Stres.

ABSTRACT

Secondary amenorrhea is the absence of menstruation for three cycles or 6 cycles after previously getting a regular menstrual cycle. The incidence is about 1-5% in women of reproductive age. This study aims to determine the relationship between nutritional status and stress with the incidence of secondary amenorrhea in adolescents. This study is a quantitative analytic study with a cross sectional design, the sample in this study was midwifery students experiencing secondary amenorrhea at the Mitra Bunda Health Institute, totaling 43 respondents. Collecting data in this study in the form of a questionnaire. The analysis used in this study was chi square. The results showed that there was a relationship between nutritional status and secondary amenorrhea, P value 0.004 (< 0.05). There is a relationship between stress and secondary amenorrhea P value 0.008 (< 0.05). The conclusion in this study is that adolescents should always maintain their body's nutritional intake and manage stress properly because it will affect body functions related to the reproductive system, this is intended to avoid menstrual disorders which result in various other complications related to the reproductive system.

Keyword : Nutritional, Stress, Secondary Amenorrhea

PENDAHULUAN

Amenorea merupakan keadaan tidak adanya menstruasi pada seorang wanita. Amenorea dapat dibagi menjadi amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer merupakan suatu keadaan tidak terjadinya menstruasi pada wanita usia 16 tahun. Keadaan ini terjadi pada wanita usia reproduksi 0,1-2,5%. Sedangkan Amenorea sekunder merupakan tidak terjadinya menstruasi selama tiga siklus atau 6 siklus setelah sebelumnya mendapatkan siklus menstruasi biasa. Angka kejadian sekitar 1-5% pada wanita usia reproduksi. (Endang Purwoastuti 2015)

Berdasarkan data dari badan kesehatan dunia menunjukkan angka kejadian memperkirakan bahwa kejadian amenorea pada remaja adalah 10-15%, sedangkan di Negara maju seperti: Belanda, persentase amenorea cukup besar yaitu 13%. Data juga menunjukkan prevalensi gangguan menstruasi di Dunia ditaksirkan amenorea primer sebanyak 5,3% amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 15,8%, polimenorea 11,5%, dan gangguan campuran sebanyak 49% (WHO 2017).

Indonesia menunjukkan sebagian besar perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun melaporkan haid teratur (32%) dan mengalami gangguan masalah haid dalam 1 tahun terakhir menstruasi dalam hidupnya (68%). Gangguan masalah haid yang dialami seperti amenorea sekunder 18,4%, amenorea primer sebanyak 5,3%, oligomenorea 10,7%, polimenorea 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 23,1%. Dengan demikian, hampir setiap wanita pernah mengalami minimal satu kali masalah menstruasi dalam hidupnya. Amenorea remaja merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi yaitu 89,5%, diikuti oleh ketidakteraturan menstruasi 31,25%, serta perpanjangan durasi menstruasi 5,3%. Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lain mendapatkan prevalensi amenorea bervariasi antara 15,8% - 89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja (Kemenk

es RI 2015).

Amenorea sekunder terjadi diakibatkan karena stress, kecemasan, aktivitas yang berat atau olahraga yang berat, obesitas, berat badan rendah, kehamilan, mengkonsumsi hormonal tambahan seperti obat kontrasepsi, gangguan pada thyroid, kelainan pada rahim seperti mola hidatidosa (tumor plasenta) dan sindrom Asherman (pembentukan jaringan parut pada lapisan rahim akibat infeksi atau pembedahan) (Colberd.D 2012).

Remaja usia 13-15 tahun 25,7% dan remaja usia 16-18 tahun 26,9% dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Risikesdas 2018).

Status gizi seorang remaja sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan. Apabila asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Remaja cenderung tidak memperhatikan keseimbangan antara konsumsi gizi dan kecukupan gizinya (Ababa 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pebriana Melia bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi pada siswi remaja di SMAN 12 Padang dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi pada siswi remaja di SMAN 12 Padang (Pebriana Melia 2015).

Faktor yang menyebabkan siklus menstruasi yang tidak teratur salah satunya adalah perubahan kadar hormon akibat stres atau keadaan emosi yang kurang stabil (Zhu, Arsovská, and Kozovská 2020)

Stress yang diartikan sebagai suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Saat terjadi kenaikan tingkat stress, juga terjadi peningkatan respon hormonal pada sistem endokrin dalam tubuh, salah satunya mensekresi hormon prostaglandin secara berlebihan yang dapat menyebabkan kontraksi yang berlebihan pada uterus dan prostaglandin yang tinggi dapat menyebabkan haid terhenti untuk sementara waktu(Colbert 2011)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2015) menemukan bahwa kejadian amenore sekunder lebih banyak terjadi pada responden yang mengalami anxietas (36,3%), jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami anxietas (2,1%). Uji statistik chi square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara anxietas dengan kejadian amenore sekunder ($p<0,05$) dan ada hubungan yang bermakna antara tingkat anxietas dengan kejadian amenore sekunder . Penelitian yang dilakukan oleh Anjarsari(2013) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi. Hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai $p=.016$.

Dampak dari amenorea pada masa remaja akan muncul seiring bertambahnya usia seperti kemungkinan tidak terjadinya kehamilan setelah mereka menikah dan wanita menjadi tidak subur karena jika seorang wanita tidak mengalami menstruasi, dapat diketahui bahwa seorang wanita sedang mengalami gangguan pada sistem reproduksinya dan memiliki kemungkinan menjadi tidak subur.Amenorea juga dapat menyebabkan osteoporosis karena rendahnya hormon

estrogen dalam tubuh dapat menimbulkan osteoporosis (Manuaba 2012)

Berdasarkan beberapa penelitian diatas bahwa gizi dan stres berpengaruh terjadinya gangguan haid pada wanita usia reproduksi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi sedangkan stress sebagai suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi,. Ketika terjadi stress, juga terjadi peningkatan respon hormonal pada sistem endokrin dalam tubuh dan terjadi peningkatan hormon prostaglandin. Hal ini dapat menyebabkan haid terhenti untuk sementara waktu. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan Status Gizi dan Stress dengan kejadian amenorea sekunder.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan design cross sectional, sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda berjumlah 43 responden. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah simple random sampling. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat stress adalah Depression Anxiety Stress (DASS 21). Responden memberikan tanda silang sesuai dengan apa yang dirasakan. Pengukuran status gizi dilakukan dengan pengukuran antropometri dengan cara mengukur langsung berat badan responden menggunakan timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg dan statometer berdiri dengan ketelitian 0,1 cm.Analisa data menggunakan Chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan Status Gizi dan Stress dengan kejadian amenorea sekunder Pada Mahasiswa Kebidanan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan variabel Status Gizi

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 43 responden mayoritas dengan status gizi normal 22 responden gizi normal (51,16%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan variabel Stress

Stress	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	34	79.06
Ya	9	20.94
Total	43	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 43 responden mayoritas Pada penelitian ini dari 43 responden hasil analisis didapatkan 34 responden (79.06%) tidak mengalami stress.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hubungan Status Gizi dan Stress

Variabel	Amenore Sekunder		P value	OR (95% CI)
	Ya	%		
Status Gizi				
Tidak	17	50,0	17	50,0
Normal	1	11,1	8	88,9
Normal	1	11,1		0,004 (1.36-12.02)
Stress				
Ya	14	63,3	8	51,16
Tidak	4	19,0	17	48,84
			0,008	7,041 (2.087-15,98)

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diketahui bahwa status gizi tidak normal dan mengalami amenorea sebanyak 17 (50,0%) responden dan status gizi normal yang mengalami amenorea sebanyak 1 (11,1%). sedangkan status gizi normal dengan tidak amenorea 17 responden (50,0%) dan status gizi normal dan tidak mengalami amenorea sekunder sebanyak 8 responden (88,9%) $p = 0,004 (< 0,05)$ ada hubungan antara stress dengan Amenore Sekunder.

Status gizi seorang remaja sangat erat kaitannya dengan masa pertumbuhan, jika asupan gizi dapat terpenuhi maka pertumbuhan juga akan optimal. Remaja putri harus mempertahankan status gizi yang baik

dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Asupan gizi yang kurang ataupun lebih akan menyebabkan kecukupan gizi tidak baik sehingga dapat menjadikan gangguan selama siklus menstruasi. Remaja cenderung tidak memperhatikan keseimbangan antara konsumsi gizi dan kecukupan gizinya. Begitu juga stress yang diartikan sebagai suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. saat terjadi kenaikan tingkat stress, juga terjadi peningkatan respon hormonal pada sistem endokrin dalam tubuh, salah satunya mensekresi hormon prostaglandin secara berlebihan yang dapat menyebabkan haid terhenti untuk sementara waktu (Ababa 2013)

Kebutuhan gizi berkaitan dengan pertumbuhan, Asuhan gizi yang terpenuhi akan membuat pertumbuhan yang optimal. Makanan yang gizi seimbang sangat dibutuhkan terutama saat menstruasi. Apabila asupan gizi kurang ataupun berlebihan akan mempengaruhi siklus menstruasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Oleh Novita hasil penelitiannya bahwa 60,20% responden mengalami gangguan menstruasi. sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi berupa Premenstrual Syndrom (PMS) dan dismenore, masing-masing sebesar 30%. Untuk status gizi, masih ada remaja putri yang mempunyai status gizi kurang yaitu 27,55%

Status Gizi	Frekuensi	Persentase(%)
Normal	22	51,16
Tidak Normal	21	48,84
Total	43	100

dan status gizi lebih sebesar 16,33%. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi ($p=0,035$)(Novita 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2013) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara kejadian gangguan siklus menstruasi

dengan obesitas pada wanita dewasa muda ($p=0,037$). Setelah dikontrol dengan stress, pengaruh obesitas terhadap kejadian gangguan siklus menstruasi pada wanita dewasa muda menjadi lebih kecil ($OR=1$; $OR=2,8$).

Berdasarkan hasil penelitian yang dialkuakn peneliti bahwa ada hubungan stres dengan amenorea sekunder P value 0,008.

Proverawati dalam bukunya bahwa menstruasi yang tidak teratur dan apabila diluar siklus dapat dkatakan adanya ketidak normalan pada tubuh perempuan tersebut .Faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu terjadinya stress, kelenjar gondok, kelenjar sistemik, hormon prolaktin berlebihan, hormon yang terganggu (Proverawati, A., & Misaroh 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Nathalia dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa hasil uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan tingkat stres dengan siklus menstruasi pada mahasiswa P value = 0,000 (Vetri Nathalia 2019).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Anjarani et al dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terdapat berbagai macam faktor yang berkaitan dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja dimana salah satunya adalah stress. Dalam penelitiannya terdapat hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi. Hasil uji korelasi Chi-Square didapatkan nilai $p=.016$ (Nurul Anjarsari 2013)

Stress menyebabkan gangguan hormon Luteinizing Hormon (LH) dan Follicle Stimulating Hormon (FSH) Estrogen tidak akan menyebabkan perkembangan sel telur, Hal ini menyebabkan gangguan menstruasi sehingga stress dapat memengaruhi siklus menstruasi.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara status gizi dengan amenore sekunder P value 0,004. Ada hubungan stres dengan amenorea

sekunder P value 0,008.

Disarakan remaja untuk selalu menjaga asupan nutrisi tubuh dan mengelola strss yang baik karena akan mempengaruhi fungsi tubuh terkait sistem reproduksi, hal ini dimaksudkan untuk menghindari terjadinya gangguan menstruasi yang berakibat berbagai komplikasi lainnya terkait sistem reproduksi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda yang telah memberikan dukungan moril maupun materil, mahasiswa kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda yang telah bersedia menjadi responden serta semua pihak yang membantu kelancaran proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ababa, M. 2013. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Ercon.
- Colbert, D. 2011. *Stress Cara Mencegah Dan Menanggulanginya*. Denpasar: University Press.
- D, Colbert. 2012. *Stress Cara Mencegah Dan Menanggulanginya*. Denpasar: Udayana University Press.
- Endang Purwoastuti, Elisabeth Siwi Walyani. 2015. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. 1st ed. Yogyakarts: Pustaka baru press.
- Indonesia, Kementrian Kesehatan Republik. 2015. "Pusat Data Dan Informasi." Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, Ida Agus Gde. 2012. *Memahami Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: EGC.
- Novita, Riris. 2018. "Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Azhar Surabaya." *Amerta Nutrition* 2(2):172. doi: 10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181.
- Nurul Anjarsari, Etika Purnama Sari. 2013. "Jurnal Keperawatan Jiwa." *Journal of Chemical Information and*

- Modeling* 53(9):1689–99.
- Oktavia, Flora, and Yaslinda Yaunin. 2015. “Artikel Penelitian Hubungan Anxietas Dengan Kejadian Amenore Sekunder Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.” 4(1):130–35.
- Pebriana Melia. 2015. “HUubungan Status Gizi Dengan Keretaturan Siklus Menstruasi Pada Siswi Remaja Di SMA N 12 Padang DI SMA N 12 PADANG TAHUN 2015.” *Jurnal Medika Saintika* 7(2):35–45.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. 2009. *Menarche: Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Rakhmawati, Asniya; Dieny, Fillah Fithra. 2013. “Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi Pada Wanita Dewasa Muda.” *Journal of Nutrition College* 2(1):214–22.
- Riskesdas. 2018. *Data Gizi Remaja*.
- Vetri Nathalia. 2019. “Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi DIII Diniyyah Puteri Kota Padang Panjang.” *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmu* XIII(5):124.
- WHO. 2017. *World Health Statistics 2017 : Monitoring Health for The SDGs*.
- Zhu, Jihe, Blagica Arsovská, and Kristina Kozovská. 2020. “Acupuncture Treatment in Osteoarthritis.” *International Journal of Recent Scientific Research* 11(02):37471–72.
doi: 10.24327/IJRSR