

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN KONSUMSI ASAM LEMAK OMEGA-3 DAN STATUS GIZI DENGAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMP N 2 SEI BAMBAN

The Relationship between Omega-3 Fatty Acid Consumption and Nutritional Status with Dysmenorrhea in Young Women at Public Junior High School 2 Sei Bamban

Meliana Oktafia Manalu¹, Zulhaida Lubis^{2*}

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Pendahuluan: Dismenoreia merupakan nyeri perut pada bagian bawah yang berasal dari kram rahim yang terjadi pada saat haid. Dismenoreia pada remaja putri ini tidak berbahaya namun dapat berdampak negatif bagi remaja putri, seperti ketidakhadiran di sekolah. Konsumsi asam lemak omega-3 yang rendah berhubungan dengan tingkat terjadinya dismenoreia pada remaja putri, oleh karena itu remaja putri yang mengalami dismenoreia harus banyak mengonsumsi makanan yang mengandung omega-3. Selain itu status gizi juga berhubungan dengan tingkat terjadinya dismenoreia pada remaja putri. **Tujuan:** untuk menganalisis hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dan status gizi dengan dismenoreia pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. **Bahan dan Metode:** Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban yang berjumlah 321 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional stratified random sampling, sehingga sampel pada penelitian ini diperoleh sebanyak 84 orang. Konsumsi asam lemak omega-3 diperoleh menggunakan formulir food recall 24 jam, kemudian pengukuran status gizi diperoleh berdasarkan perhitungan IMT/U dengan menggunakan WHO Antroplus yaitu dengan mengukur tinggi badan dan berat badan dan untuk pengukuran dismenoreia diukur menggunakan Numeric Rating Scale. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman. **Hasil:** Diperoleh hasil bahwa remaja putri yang mengalami dismenoreia sebesar 72,6 persen dari tingkat nyeri ringan sampai dengan tingkat tidak tertahankan. Kemudian untuk konsumsi asam lemak omega-3 yang berada pada kategori normal sebesar 21,4 persen dan untuk status gizi yang berada pada kategori normal sebesar 85,7 persen. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenoreia ($p = 0,001$) dan tidak terdapat hubungan status gizi dengan dismenoreia ($p = 0,683$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenoreia, untuk itu disarankan kepada remaja putri untuk mengonsumsi makanan yang mengandung asam lemak omega-3, seperti ikan (salmon, tuna, herring, kembung, makarel, teri), udang, telur, kacang-kacangan, dan sayuran.

Kata Kunci: Remaja, Dismenoreia, Omega-3, Status gizi

Abstract

Background: Dysmenorrhea is abdominal pain in the lower part that comes from uterine cramps that occur during menstruation. Dysmenorrhea in adolescent girls is not dangerous but can have a negative impact on adolescent girls, such as absenteeism at school. Low consumption of omega-3 fatty acids is related to the rate of dysmenorrhea in adolescent girls, therefore adolescent girls who experience dysmenorrhea must consume a lot of foods containing omega-3. In addition, nutritional status is also related to the rate of dysmenorrhea in adolescent girls. **Objectives:** To analyze the relationship between omega-3 fatty acid consumption and nutritional status with dysmenorrhea in adolescent girls at SMP N 2 Sei Bamban. **Material and Method** this type of research is an observational quantitative study using a cross-sectional design. The population in this study were all female adolescent students at SMP N 2 Sei Bamban, totaling 321 students. The sampling technique used proportional stratified random sampling, so that the sample in this study was obtained as many as 84 people. Omega-3 fatty acid consumption was obtained using a 24-hour food recall form, then the measurement of nutritional status was obtained based on the calculation of BMI/U using WHO Antroplus, namely by measuring height and weight and for measuring dysmenorrhea it was measured using the Numeric Rating Scale. The data was analyzed using the Rank Spearman correlation test. **Results:** The results of this study show that there is a association between fast food consumption based on type and frequency (processed chicken such as fried chicken, french fries, instant noodles, fried rice, and meatballs) with overweight incidence in adolescent ($p < 0,05$). However, there is no

association between the total energy consumption of fast food with overweight incidence ($p < 0,0001$). There is an association between physical activity with overweight incidence in adolescents ($p < 0,0001$). Conclusion; Fast food consumption (type and frequency) and physical activity were associated with overweight incidence in adolescents. However, there was no association between the total energy consumption of fast food with overweight incidence in adolescents.

Keywords: Adolescent, Consumption pattern, Fast food, Overweight, Physical Activity

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja ini sangat pesat, yaitu usia 11 sampai 16 tahun pada anak laki-laki dan 10 sampai 15 tahun pada anak perempuan dan untuk anak perempuan proses perkembangan lebih cepat dewasa dibandingkan anak laki-laki. Pada usia remaja seperti ini, remaja putri mengalami perubahan pada semua aspek perkembangan salah satunya adalah terjadinya pematangan organ reproduksi atau sering disebut dengan pubertas. Pada remaja putri pubertas ditandai dengan terjadinya *menarche* (menstruasi pertama) (6).

Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi karena luruhnya dinding rahim atau endometrium akibat penurunan hormon ovarium, khususnya estrogen dan progesteron, terutama progesteron menjelang akhir siklus ovarium yang biasanya dimulai 14 hari setelah ovulasi. Menstruasi yang terjadi secara periodik ini yang mana jarak antar periodik setiap bulannya akan membentuk suatu siklus menstruasi (1). Menstruasi pertama kali terjadi pada remaja putri disebut dengan *menarche*. Pada setiap perempuan usia *menarche* bervariasi, pada umumnya *menarche* terjadi pada usia 12 hingga 14 tahun. Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa perempuan yang berusia di bawah 12 tahun sudah *menarche*, hal ini bergantung pada beberapa faktor, seperti kesehatan, berat badan, dan status nutrisi sehingga banyak siswi Sekolah Dasar (SD) yang mengalami *menarche* (16). Pada saat menstruasi masalah yang paling sering kita temui pada remaja putri adalah nyeri haid atau dismenore. Dismenore adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kram rahim selama menstruasi. Nyeri haid atau dismenore primer ini tidak berbahaya namun dapat berdampak negatif pada remaja putri, seperti aktivitas menjadi terbatas, meningkatnya emosi yang negatif dalam kehidupan sehari-hari, dan dapat menyebabkan ketidakhadiran di sekolah (7).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 prevalensi dismenore di dunia cukup tinggi, yaitu lebih dari 50 persen wanita di setiap negara mengalami dismenore. Kemudian ditemukan 1.769.425 orang (90%) mengalami dismenore, yaitu 10 sampai 15 persen diantaranya mengalami dismenore berat. Di Malaysia, prevalensi dismenore pada remaja putri adalah 62,3 persen, dan di Amerika Serikat, prevalensi dismenore sebesar 59,7 persen. Besar prevalensi kejadian dismenore pada kalangan remaja putri hingga wanita usia produktif berkisar antara 45 persen sampai dengan 95 persen dan untuk remaja putri yang mengalami dismenore primer berkisar antara 30 persen sampai dengan 60 persen, kemudian dari angka tersebut tercatat sekitar 7 persen sampai dengan 15 persen tidak dapat hadir ke sekolah (20). Menurut Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2018 prevalensi ismenore di Indonesia diperkirakan 55 persen wanita usia subur mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari akibat nyeri saat menstruasi. Kemudian menurut penelitian yang dilakukan pada siswi SMA Trisakti Medan diperoleh data bahwa sebanyak 46,9 persen remaja putri mengalami nyeri haid sedang dan sebanyak 19,5 persen mengalami nyeri haid berat (18).

Dismenore pada remaja putri ini terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin, prostaglandin berperan dalam membantu mengeluarkan aliran darah pada saat menstruasi. Namun, jumlah prostaglandin yang tinggi maka hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus sehingga terjadilah nyeri pada saat haid atau dismenore. Wanita yang mengalami dismenore menghasilkan prostaglandin 10 kali lebih banyak dibandingkan wanita yang tidak mengalami dismenore. Ciri-ciri nyeri yang timbul sangat khas, yaitu rasa tidak enak di perut bagian bawah yang disebabkan oleh kontraksi rahim yang intensif sebelum, selama, dan setelah menstruasi (8).

Produksi prostaglandin pada wanita yang mengalami dismenore dapat dikurangi jika mengonsumsi asam lemak omega-3, sehingga hal tersebut mampu mengurangi nyeri haid pada saat menstruasi. Asam lemak omega-3 berperan dalam mengontrol rasa nyeri dan dapat menekan produksi sitokin inflamasi, eikosanoid serta beberapa anti inflamasi oleh PUFA yang diyakini dapat meredakan rasa sakit. Minyak ikan dan sumber makanan yang kaya asam lemak omega-3 bertindak sebagai anti inflamasi pada endometriosis dan dismenore (10). Selain itu status gizi pada remaja putri juga berperan penting dengan kejadian dismenore primer. Gizi seimbang akan menentukan kesehatan organ

reproduksi, dalam hal ini remaja putri perlu menjaga status gizinya agar tetap baik dengan mengonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Hal ini terbukti pada saat menstruasi terutama pada fase *luteal* kebutuhan nutrisi pada remaja putri akan meningkat. Apabila hal ini diabaikan maka akan mengakibatkan keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa tidaknyaman selama menstruasi terjadi (3).

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dan status gizi dengan dismenore pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Kemudian tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dan status gizi dengan dismenore pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di SMP N 2 Sei Bamban, Sei Belutu, Kec. Sei Bamban, Kab. Serdang Bedagai, Sumatera Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban yang berjumlah 321 siswi. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 84 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proportional stratified random sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu siswi yang sudah mengalami menstruasi. Metode pengukuran yang dilakukan pada konsumsi asam lemak omega-3 adalah hasil wawancara *food recall* 24 jam yang dilakukan sebanyak dua kali. Tingkat dismenore dengan melakukan pemeriksaan menggunakan metode *Numeric Rating Scale*. Status gizi diukur dengan melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan digital dan mengukur tinggi badan dengan menggunakan *microtoise*. Pengukuran status gizi diperoleh berdasarkan perhitungan IMT/U dengan menggunakan WHO *Anthroplus* dengan melihat hasil dari perhitungan *Z-score*. Analisis univariat pada penelitian ini, yaitu konsumsi asam lemak omega-3, status gizi dan dismenore. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenore dan hubungan status gizi dengan dismenore dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

HASIL

Karakteristik responden: Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban terdapat jumlah sampel sebanyak 84 orang. Berikut ini merupakan gambaran distribusi karakteristik remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Dari penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa lebih banyak remaja putri di SMP Negeri 2 Sei Bamban berada pada usia 14 tahun yaitu sebanyak 29 orang (34,5%), kemudian rata-rata usia remaja putri yang mengalami menarche adalah di bawah 12 tahun sebanyak 53 orang (63,1%) dan selebihnya remaja putri yang mengalami menarche berada pada usia 12 tahun ke atas. Sebagian besar durasi haid yang dialami remaja putri selama menstruasi adalah tiga hari sampai dengan tujuh hari, yaitu sebanyak 63 orang (75%). Sebanyak 43 orang (51,2%) remaja putri memiliki riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan remaja putri) yang mengalami dismenore dan selebihnya tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Remaja Putri SMP N 2 Sei Bamban

Karakteristik Responden	n = 84	Persentase (%)
Usia (tahun)		
12	10	11,9
13	15	17,9
14	29	34,5
15	26	31
16	4	4,8
Usia Menarche		
< 12 tahun	53	63,1

12-14 tahun	30	35,7
> 14 tahun	1	1,2
Durasi Haid		
< 3 hari	7	8,3
3-7 hari	63	75
> 7 hari	14	16,7
Riwayat Keluarga		
Ada	43	51,2
Tidak ada	41	48,8

Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea: Tabel 2 menunjukkan tentang distribusi frekuensi tingkat dismenoreia pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil bahwa remaja putri yang tidak mengalami nyeri haid adalah sebanyak 23 orang (27,4%) dan untuk selebihnya remaja putri mengalami nyeri haid dari tingkat yang ringan sampai dengan yang tingkat tidak tertahankan.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecukupan Konsumsi Asam Lemak Omega-3: Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kecukupan asam lemak omega-3 pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil bahwa hanya sebanyak 18 orang (21,4%) remaja putri yang memiliki tingkat kecukupan asam lemak omega-3 dengan kategori normal dan selebihnya tingkat kecukupan asam lemak omega-3 pada remaja putri berada pada kategori defisit ringan sampai defisit berat.

Distribusi Frekuensi Status Gizi: Berdasarkan hasil penelitian, kategori status gizi pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa sebanyak 12 orang (14,3%) remaja putri berada pada kategori gizi lebih dan selebihnya remaja putri memiliki status gizi normal.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea, Tingkat Kecukupan Konsumsi Asam Lemak Omega-3 dan Status Gizi

Variabel	n = 84	Persentase (%)
Tingkat Dsimenore		
Tidak nyeri	23	27,4
Nyeri ringan	35	41,7
Nyeri sedang	19	22,6
Nyeri berat	5	6
Nyeri tidak tertahankan	2	2,4
Tingkat Kecukupan Asam Lemak Omega-3		
Defisit berat	24	28,6
Defisit tingkat sedang	15	17,9
Defisit tingkat ringan	27	32,1
Normal	18	21,4
Lebih	0	0
Status Gizi		
Gizi kurang	0	0
Normal	72	85,7
Gizi lebih	12	14,3
Obesitas	0	0

Hubungan Konsumsi Asam Lemak Omega-3 dengan Dismenorea pada Remaja Putri: Berdasarkan perhitungan statistik menggunakan uji korelasi Rank Spearman menunjukkan hasil bahwa nilai $p = 0,001$ maka pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenoreia pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Dapat dilihat pada tabel di atas bahwa dari seluruh remaja putri dengan kategori konsumsi asam lemak omega-3 defisit ringan dan defisit sedang masing-masing sebesar 63,0 persen dan 60,0 persen mengalami nyeri haid tingkat ringan

dan pada kategori konsumsi asam lemak omega-3 defisit berat sebesar 54,2 persen remaja putri cenderung mengalami nyeri haid dengan tingkat sedang.

Hubungan Status Gizi dengan Dismenoreea pada Remaja Putri: Perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan hasil bahwa nilai $p = 0,683$ maka pada penelitian ini tidak terdapat hubungan status gizi dengan Dismenoreea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa dari seluruh remaja putri dengan status gizi lebih maupun normal cenderung mengalami nyeri haid ringan, yaitu sebesar 41,7 persen.

Tabel 3. Hubungan Konsumsi Asam Lemak Omega-3 dan Status Gizi dengan Dismenoreea pada Remaja Putri

Variabel	Tingkat Dismenoreea										Korelasi	p	
	Tidak Dismenoreea		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		Nyeri Tak Tertahan-Kan				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	Total		
Omega-3													
Normal	13	72,2	5	27,8	0	0	0	0	0	0	18	100	
Defisit ringan	9	33,3	17	63,0	1	3,7	0	0	0	0	27	100	-0,776
Defisit sedang	1	6,7	9	60,0	5	33,3	1	5,3	0	0	15	100	0,001
Defisit berat	0	0	4	16,7	13	54,2	5	20,8	2	8,3	24	100	
Status Gizi													
Normal	20	27,8	30	41,7	17	23,6	4	5,6	1	1,4	72	100	0,045
Gizi lebih	3	25,0	5	41,7	2	16,7	1	8,3	1	8,3	12	100	0,683

PEMBAHASAN

Dismenoreea pada remaja putri ini terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin F2 α pada darah menstruasi yang merangsang kontraksi pada rahim. Pergerakan prostaglandin dalam rahim bergantung pada kadar progesteron, kadar progesteron yang tinggi dapat membuat rahim tahan terhadap rangsangan prostaglandin (13). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa rata-rata konsumsi asam lemak omega-3 pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban masih tergolong pada kategori defisit atau tidak normal, yaitu pada kategori defisit ringan sebesar 32,1 persen, defisit sedang sebesar 17,9 persen dan defisit berat sebesar 28,6 persen. Hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi asam lemak omega-3 sehari-hari remaja putri tidak sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (per orang per hari) untuk asam lemak omega-3 pada wanita kelompok umur 10 sampai 12 tahun memiliki angka kecukupan sebesar 1 gram per hari. Untuk wanita pada kelompok umur 13 sampai 18 tahun konsumsi asam lemak omega-3 yang dianjurkan (per orang per hari) adalah sebesar 1,1 gram (21).

Dari penelitian yang telah dilakukan, rata-rata sumber makanan yang mengandung asam lemak omega-3 yang dikonsumsi remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban adalah telur, daging ayam, ikan kembung, ikan teri, ikan lele, namun tingkat kecukupan konsumsi asam lemak omega-3 masih kurang, yaitu lebih dari 70 persen tingkat kecukupan asam lemak omega-3 pada remaja putri berada pada kategori defisit ringan sampai defisit berat. Dari perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* diperoleh hasil bahwa nilai p value sebesar 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenoreea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Kemudian nilai koefisien korelasi diperoleh sebesar -0,776 yang artinya tingkat kekuatan korelasi pada hasil penelitian ini memiliki kekuatan hubungan yang sangat kuat. Sedangkan angka koefisien korelasi bernilai negatif hal ini menunjukkan bahwa arah dari hubungan ini adalah berkebalikan, artinya semakin meningkatnya konsumsi asam lemak omega-3 maka tingkat nyeri haid atau dismenoreea pada remaja dapat menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada siswi SMP Darul Hidayah Bangkalan diperoleh hasil dari analisis data menggunakan uji *Rank Spearman* menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan asam lemak omega-3 dengan kejadian dismenoreaa dengan nilai p value = 0,000 (4). Selain itu penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan asam lemak omega-3 dan persentase lemak tubuh dengan tingkat dismenorea. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 90 remaja putri yang mengalami dismenorea, 48 remaja putri (53,33%) mengalami dismenorea ringan dan 42 remaja putri (46,66%) mengalami dismenorea sedang hingga berat (15). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan status gizi dengan dismenorea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban diperoleh hasil bahwa dari seluruh remaja putri dengan status gizi lebih maupun normal cenderung mengalami nyeri haid ringan, yaitu sebesar 41,7 persen. Perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan hasil bahwa nilai p value sebesar 0,683. Karena nilai $p > 0,05$ maka hasil dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan status gizi dengan dismenorea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Kemudian nilai koefisien korelasi diperoleh sebesar 0,045 yang artinya tingkat kekuatan korelasi pada hasil penelitian ini memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah. Sedangkan angka koefisien korelasi bernilai positif hal ini menunjukkan bahwa hasil penelitian ini memiliki hubungan yang searah, artinya adalah semakin meningkat status gizi remaja putri maka tingkat dismenorea yang dialami juga akan meningkat.

Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil pada penelitian ini dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti usia *menarche*, adanya riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan) yang juga mengalami dismenorea dan faktor lain yang kemungkinan dapat menjadi penyebab dismenorea adalah lamanya menstruasi. Faktor yang dapat meningkatkan terjadinya dismenorea pada remaja putri adalah *menarche* pada usia lebih awal, usia *menarche* yang ideal adalah 12 sampai dengan 14 tahun dan dikatakan *menarche* dini jika usia di bawah 12 tahun. Usia *menarche* yang terlalu dini, organ-organ reproduksi belum berkembang dengan maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit atau nyeri pada saat menstruasi terjadi. Hal ini tentu terjadi karena organ reproduksi pada remaja putri masih belum berfungsi secara maksimal (9). Menurut penelitian yang dilakukan pada siswi SMP Negeri 2 Sawan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian Dismenorea pada siswi SMP dengan nilai $p = 0,005$ (12). Selain itu penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian Dismenorea pada remaja putri, dengan hasil uji statistik dengan *Chi-Square* di peroleh (p value = 0,001) berarti nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan Dismenorea pada remaja putri (19).

Menurut penelitian Charu dkk. (2012) menyatakan bahwa terdapat 39,46 persen wanita yang mengalami nyeri haid memiliki anggota keluarga seperti ibu kandung dan saudara perempuan yang juga memiliki keluhan yang sama. Oleh sebab itu terdapat korelasi yang kuat antara predisposisi keturunan dengan Dismenorea (2). Hal ini disebabkan karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi, jadi jika ada anggota keluarga yang mengalami nyeri haid maka hal tersebut akan cenderung mempengaruhi psikis wanita tersebut (14). Selain itu durasi perdarahan saat haid juga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea. Durasi perdarahan pada saat menstruasi normalnya empat sampai dengan lima hari. Durasi menstruasi yang panjang atau lebih dari tujuh hari dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan kerja uterus yang dapat menimbulkan kontraksi dan semakin banyaknya produksi prostaglandin, sehingga pada saat haid remaja akan mengalami rasa nyeri yang lama pula (11). Menurut penelitian yang dilakukan pada siswi kelas X di SMK Kesehatan Bhakti Kencana Subang diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan lama menstruasi dengan dismenorea pada siswi kelas X di SMK Kesehatan Bhakti Kencana Subang (17).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa tingkat I semester II Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto yang berjumlah 59 mahasiswa. Hasil dari uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai p value = 0,202 > 0,05 hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenorea pada mahasiswa tingkat I semester II Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto (5).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi asam lemak omega-3 dengan dismenorea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban. Siswi dengan konsumsi asam lemak omega-3 yang berada pada kategori defisit berat cenderung mengalami dismenorea dengan tingkat nyeri sedang, untuk itu disarankan kepada remaja putri yang mengalami dismenorea agar mengonsumsi sumber makanan yang mengandung asam lemak omega-3 diantaranya ikan (salmon, tuna, herring, kembung, makerel, teri),

udang, telur, kacang-kacangan, dan sayuran. Kemudian tidak terdapat hubungan status gizi dengan dismenoreea pada remaja putri di SMP N 2 Sei Bamban.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontibusi dalam pelaksanaan penelitian ini terutama lokasi penelitian, yaitu SMP N 2 Sei Bamban yang telah bersedia menerima peneliti untuk melakukan penelitian di SMP N 2 Sei Bamban.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azzura F, Fajria L, Wahyu W. Siklus menstruasi pada kualitas tidur. Indramayu: Penerbit Adab; 2023.
2. Charu S, Amita R, Sujoy R, Thomas GA. Menstrual characteristics and prevalence and effect of dysmenorrhea on quality of life of medical students. International Journal of Collaborative Research on Intern Medicine & Public Health. 2012;4(4):276–94.
3. Chyntaka M, Murni DES. Gizi dalam kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Deepublish Digital; 2023.
4. Herika AA. Hubungan aktivitas fisik dan konsumsi asam lemak omega-3 dengan tingkat Dismenoreaa remaja putri di smp pgri 8 denpasar. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar; 2022.
5. Jayanti C. Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian Dismenoreaa pada mahasiswa tingkat I Semester II Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto. Jurnal Bidan Komunitas. 2021;4(2):89–95.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. 2017.
7. Larasati TA, Alatas F. Dismenoreea primer dan faktor risiko Dismenoreea primer pada remaja. Jurnal Majority. 2016;5(3):79–84.
8. Lestari NMSD. Pengaruh Dismenoreea pada remaja. In: Prosiding Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III. 2013;323–329.
9. Proverawati A, Maisaroh S. Menarche menstruasi pertama penuh makna. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
10. Permana MF, Saputra W. Pengaruh konsumsi asam lemak (omega-3) terhadap Dismenoreea. Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri. 2022;8(1):712–717.
11. Horman N, Manoppo J, Meo LN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenoreea Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. Jurnal Keperawatan. 2021;9(1):38–47.
12. Savitri, Citrawathi D, Dewi N. Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian Dismenoreea siswi SMP Negeri 2 Sawan. Jurnal Pendidik Biol Undiksha. 2019;6(2):93–102.
13. Singh K, Srivastava D, Misra R, Tyagi M. Relationship between primary dysmenorrhea and body composition parameters in young females. International Journal Health Science and Research. 2015;5(7):150–155.
14. Agina G, Nurhidayati H, Astutik AW, Nasutiyan M, Lestari CR. Hubungan riwayat asupan zat gizi mikro dan tingkat stres dengan penurunan rasa nyeri haid. Indonesian Journal of Nutrition Science and Food. 2023;2(1):7–15.
15. Fahimah, Margawati A, Fitrianti DY. Hubungan konsumsi asam lemak omega-3, aktivitas fisik dan persen lemak tubuh dengan tingkat Dismenoreea pada remaja. Journal of Nutrition College. 2017;6(4):268–276.
16. Hidayah N, Palila S. Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi. 2018;5(1):107–114.
17. Indarna, A. A., & Lediawati L. Usia menarche dan lamanya menstruasi dengan kejadian Dismenoreea primer pada siswi kelas x di smk kesehatan bhakti kencana subang. Journal of Nursing and Public Health. 2021;9(2):11–17.
18. Kristina I, Simbolon M, Asnita, Hertanta, Nduma S. Pengaruh senam Dismenoreea terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi primer dan sekunder pada remaja SMA Trisaksi Medan Provinsi Sumatera Utara. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. 2020;11(2):644–652.

19. Lail NH. Hubungan status gizi, usia menarche dengan Dismenoreea pada remaja putri di SMK K tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*. 2019;9(2):88–95.
20. Oktorika P, Indrawati, Sudiarti PE. Hubungan Index Masa Tubuh (IMT) dengan skala nyeri Dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kampar. *Jurnal Ners*. 2020;4(2):122–129.
21. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia 2019.