

Gangguan Pola Siklus Haid pada Pesenam di Kota Pekanbaru

Muhammad Muzakir Fahmi¹, Syamsul Bahri Riva'i², Nurlisis³

¹Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

²Obstetri dan Ginekologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Indonesia

^{2,3}Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

Correspondence Email : muhammadmuzakirfahmi1994@gmail.com

Abstract

The average menstrual cycle obtained in the average menstrual cycle survey results was 29.51 days. Some experienced menstrual cycles of more than 35 days (*oligomenore*) of 10.29% and menstrual cycles of less than 21 days (*polimenore*) of 1.5%. There are 26.47% with a duration of menstruation more than 8 days. Furthermore, in the turn of the pads with a mean of 2.99 times per day, replace the pads. But there are some excessive dressing changes (> 3 times), while guessing that you experience excessive menstruation with a percentage of 23.5%. There were 63% of women having menstrual disorders with the highest type of disorder 91.7% of other disorders related to menstruation, followed by menstrual disorders 25%, and menstrual cycle disorders 5%. With the average duration of menstruation obtained at 7.16 days which still includes the normal range of 2 to 8 days. Then research was conducted to find out the dominant factors associated with menstrual cycle pattern disorders. With the aim of analyzing the factors associated with menstrual cycle pattern disturbances in gymnasts in the city of Pekanbaru in 2018. This type of cross-sectional analytic study used a sample of 210 gymnasts in the city of Pekanbaru with inclusion and exclusion criteria. Statistical test uses Bivariate (*chi square*) and Simple Linear Multivaritic Regression. Variables that are significantly associated with *p*-value 0.20 is 2.7 times the disease history variable at risk of menstrual cycle pattern disorders.

Key words : Menstrual Disorders, Gymnasts, Menstrual Cycle Patterns, Women

Abstrak

Rerata siklus haid wanita yang didapatkan pada hasil survei rerata siklus haid sebesar 29,51 hari. Ada yang mengalami siklus haid lebih dari 35 hari (*oligomenore*) sebesar 10,29% dan siklus haid kurang dari 21 hari (*polimenore*) sebesar 1,5%. Ada sebesar 26,47% dengan durasi haid lebih dari 8 hari. Selanjutnya dalam pergantian pembalut dengan rerata 2,99 kali per hari mengganti pembalut. Tetapi ada beberapa mengganti pembalut secara berlebihan (>3 kali) dugaan sementara mengalami pendarahan haid secara berlebihan dengan persentase sebesar 23,5%. Didapatkan 63% wanita mengalami gangguan haid dengan jenis gangguan terbanyak 91,7% gangguan lain yang berhubungan dengan haid, diikuti gangguan lama haid 25%, dan gangguan siklus haid 5%. Dengan rerata durasi haid yang didapatkan sebesar 7,16 hari yang masih termasuk rentang normal yaitu 2 sampai 8 hari. Maka dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan gangguan pola siklus haid. Dengan tujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018. Jenis penelitian menggunakan *analytic cross-sectional* sampel yang digunakan yaitu 210 orang pesenam di kota Pekanbaru dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Uji statistik menggunakan Bivariat (*chi square*) dan Multivarit Regresi Linear Sederhana. Variabel yang berhubungan signifikan dengan *p*-value 0,20 yaitu variabel riwayat penyakit sebanyak 2,7 kali berisiko gangguan pola siklus haid.

Kata kunci : Gangguan Haid, Pesenam, Pola Siklus Haid, Wanita

1. Introduction

Wanita yang mengikuti olahraga senam di Kota Pekanbaru akan memasuki masa *pra-menopause*. Salah satu tanda awal *pra-menopause* adalah haid menjadi tidak teratur yang disebabkan oleh fluktuasi produksi hormon saat jumlah sel telur yang dilepaskan menurun. Siklus haid kadang memendek, memanjang, dan atau tidak mengalami haid sama sekali (Ghani, 2009). Hasil survei juga didapatkan

Received: 3 April 2020, Accepted : 17 May 2020 – May 2020 - Jurnal Photon Vol.10 No.2

DOI : <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1892>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

selama mengikuti senam wanita yang mengikuti senam mengalami stres. Adapun faktor lain yang berhubungan dengan cepatnya *menopause* adalah usia *menarche* yang lebih cepat dialami (Winarto et al., 2007).

Usia *menarche* wanita yang berolahraga senam di Kota Pekanbaru dengan rerata 12,93 tahun hal tersebut sesuai dengan rerata dari Kemenkes yaitu usia 13 tahun dengan rentang usia 9-20 tahun (Zalmi, Harahap & Desfita, 2017) dengan pengalaman mengalami nyeri haid dan riwayat mengkomsumsi obat anti nyeri. Adapun rerata siklus haid wanita yang didapatkan pada survei awal sebesar 29,51 hari yang masih termasuk nilai rerata yaitu 21 sampai 35 hari (Olivia, 2013). Tetapi ada yang mengalami siklus haid lebih dari 35 hari (*oligomenore*) sebesar 10,29% dan siklus haid kurang dari 21 hari (*polimenore*) sebesar 1,5%. Sedangkan hasil penelitian Sianipar *et al.*, (2009) didapatkan 63% wanita mengalami gangguan haid dengan jenis gangguan terbanyak 91,7% gangguan lain yang berhubungan dengan haid, diikuti gangguan lama haid 25%, dan gangguan siklus haid 5%. Dengan rerata durasi haid yang didapatkan sebesar 7,16 hari yang masih termasuk rentang normal yaitu 2 sampai 8 hari (Winarto et al., 2007), tetapi ada sebesar 26,47% dengan durasi haid lebih dari 8 hari. Selanjutnya dalam pergantian pembalut dengan rerata 2,99 kali per hari mengganti pembalut, hal ini juga masih dalam rentang normal pergantian pembalut yaitu 1 sampai 3 kali mengganti pembalut per hari. Tetapi ada beberapa mengganti pembalut secara berlebihan (lebih dari 3 kali mengganti pembalut) dugaan sementara mengalami pendarahan haid secara berlebihan dengan persentase sebesar 23,5%.

Siklus haid yang tidak teratur dalam waktu lama merupakan tanda-tanda adanya penyakit pada sistem reproduksi seperti fibroid, kista, endometriosis, polip, sindrom polikistik ovarium, infeksi pada saluran reproduksi maupun kelainan genetik (Susilowati and Prasetyo, 2012). Banyaknya wanita mulai menyadari perubahan siklus haidnya tanpa menyadari artinya perubahan siklus haid yang dialaminya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui faktor-faktor yang berisiko terhadap gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru.

2. The Methods

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional dengan jenis studi penampang analitik (*analytic cross-sectional*). Lokasi penelitian dilakukan di tujuh Megagym yang ada di Pekanbaru (Neo Fitnes Pekanbaru, Go Fitnes Pekanbaru, FitBeat Pekanbaru, Pitstop Studio Pekanbaru, Club Her Best The Peak Apartement Pekanbaru, Sanggar Senam LG Pekanbaru, dan LKP Senam Pesona Pekanbaru). Subjek penelitian ini yaitu wanita pesenam yang mengalami haid dengan jumlah 210 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eklusi. Analisis data dilakukan secara multivariat dengan metode regresi logistik ganda.

3. Result and Discussion

Varibel yang berhubungan signifikan dengan pola siklus haid

1. Riwayat Penyakit

Dari hasil permodelan multivariat didapatkan dari variabel riwayat penyakit dengan nilai OR 2,761 artinya variabel riwayat penyakit lebih berisiko pada gangguan pola siklus haid sebanyak 2,7 kali dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat penyakit pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018. Penelitian lain menyebutkan Adanya penyakit-penyakit endokrin seperti diabetes, hipotiroid, serta hipertiroid yang berhubungan dengan gangguan menstruasi. Dari penelitian Milanti, Fransiska and Nugroho, (2017) bahwa riwayat penyakit terutama penyakit endokrin akan sangat berpengaruh terhadap gangguan pola siklus haid pada wanita dengan 2,6 kali berisiko gangguan pola siklus haid. Dari beberapa penelitian juga didapatkan adanya hubungan obesitas (Benaino, Ticoalu, &

dibawah Sekolah Menengah Atas/ SMA/ Sederajat) sedangkan pendidikan tinggi adalah lulusan Perguruan Tinggi.

2. Status perkawinan

Adanya pengaruh siklus haid terhadap status perkawinan seseorang. Wanita yang single atau janda lebih berisiko terhadap gangguan pola siklus haid. Dengan kesimpulan bahwa seks secara aktif akan menurunkan risiko gangguan pola siklus haid.

3. Pola makan

Menurut Kalangit (2016) diet yang baik adalah diet yang menekankan pada perubahan dalam jenis makanan, jumlah, dan seberapa sering seseorang makan, dan ditambah dengan program. Diet dapat memengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormone pituitary, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan amenorrhea. Hasil analisa bahwa pola makan tidak mempengaruhi gangguan pola siklus haid, tetapi pada diet yang dilakukan selain daging yaitu orang dengan vegetarian penelitian terkait bahwa sangat mempengaruhi gangguan pola siklus haid.

4. Jumlah anak

Paritas atau jumlah anak kelahiran hidup dan mati dari suatu kehamilan 28 minggu keatas yang pernah dialami ibu. Paritas sebanyak 2-3 kali merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Dari penelitian Putra *et al.* (2016) mendapatkan hasil bahwa jumlah paritas ada hubungan dengan siklus haid. Semakin banyak paritas siklus haid menjadi lebih teratur.

5. Status gizi

Menurut Kalangit (2016) diet yang baik adalah diet yang menekankan pada perubahan dalam jenis makanan, jumlah, dan seberapa sering seseorang makan, dan ditambah dengan program.

Diet dapat memengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormone pituitary, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan amenorrhea. Hasil analisa didapatkan bahwa status gizi tidak berpengaruh pada gangguan pola siklus haid sesuai dengan beberapa penelitian terkait bahwa yang sangat mempengaruhi bukan dari status gizi (lingkar lengan dan lingkar perut) tetapi berpengaruh terhadap diet yang dilakukan terutama diet terhadap makanan berdaging (vegetarian).

6. Usia

Milanti, Fransiska and Nugroho, (2017) semua responden berusia lebih dari 22 tahun mempunyai siklus menstruasi teratur. Responden berusia 19-22 tahun mempunyai siklus teratur sebesar 65,1% (97 orang) dan 34,9% (52 orang) mempunyai siklus tidak teratur. Responden yang berusia 17 tahun sampai 18 tahun mengalami siklus teratur sebanyak 64,3% dan tidak teratur sebanyak 35,7%. Dengan analisa bahwa makin bertambahnya umur akan sangat berpengaruh terhadap gangguan pola siklus haid terutama pada usia > 35 tahun.

7. Pengetahuan

Dari penelitian lain menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik sangat berpengaruh untuk menjaga kesehatan reproduksi wanita (Kalangit, 2016). Oleh sebab itu perlunya peningkatan pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi terutama menjaga kesehatan reproduksi wanita.

8. IMT

Tabel 1 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Pola Siklus Haid Pada Pesenam Di Kota Pekanbaru

No.	Variabel	Pola Siklus Haid				Jumlah		P-value	OR
		Gangguan		Tidak Gangguan		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Usia Menarche								
	• Berisiko	50	64,9	27	35,1	77	36,7	0,057	1,824
	• Tidak Berisiko	67	50,4	66	49,6	133	63,3		1,023-3,253
		117	55,7	93	44,3	210	100		
2.	Riwayat Penyakit								
	• Berisiko	71	67,6	34	32,4	105	50	0,001	2,678
	• Tidak Berisiko	46	43,8	59	59	105	50		1,527-4,698
		117	55,7	93	44,3	210	100		
3.	Penggunaan Alat Kontrasepsi								
	• Berisiko	59	44,8	85	55,2	154	73,3	0,000	0,135
	• Tidak Berisiko	48	85,7	8	14,3	56	26,7		0,060-0,305
		117	55,7	93	93	210	100		
4.	IMT								
	• Berisiko	54	55,1	44	44,9	98	46,6	0,978	0,955
	• Tidak Berisiko	63	56,3	49	43,8	112	53,4		0,553-1,647
		117	55,7	93	44,3	210	100		
5.	Status Gizi								
	• Berisiko	36	64,3	20	35,7	56	26,6	0,177	1,622
	• Tidak Berisiko	81	52,6	73	47,4	154	73,4		0,863-3,051
		117	93	93	44,3	210	100		
6.	Pola Makan								
	• Buruk	58	59,2	40	40,8	98	46,6	0,419	1,303
	• Baik	59	52,7	53	47,3	112	53,4		0,753-2,252
		117	55,7	93	44,3	210	100		
7.	Pekerjaan								
	• Bekerja Salain IRT	69	43,4	90	56,6	159	75,7	0,000	0,048
	• Tidak Bekerja (IRT)	48	94,1	3	5,9	51	24,3		0,014-0,160
		117	55,7	93	44,3	210	100		
8.	Beban Olahraga								
	• Berisiko	27	64,3	15	35,7	42	20	0,282	1,560
	• Tidak Berisiko	90	53,6	78	46,4	168	80		0,775-3,142
		117	55,7	93	44,3	210	100		
9.	Usia								
	• Berisiko	62	52,1	57	47,9	119	56,6	0,287	0,712
	• Tidak Berisiko	55	60,4	36	39,6	91	43,4		0,410-1,238
		117	55,7	93	44,3	210	100		
10.	Pendidikan								
	• Rendah	12	44,4	15	55,6	27	12,8	0,291	0,594
	• Tinggi	105	57,4	78	42,6	183	87,2		0,263-1,341
		117	55,7	93	44,3	210	100		

Received: 3 April 2020, Accepted : 17 May 2020 – May 2020 - Jurnal Photon Vol.10 No.2

DOI : <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1892>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

11.	Status Perkawinan								
	• Sudah pernah menikah	25	35,7	45	64,3	70	33,4	0,000	0,290 0,159-0,529
	• Menikah	92	65,7	48	34,3	240	66,6		
		117	55,7	93	44,3	210	100		
12.	Jumlah Anak								
	• Berisiko	71	59,7	48	40,3	119	56,7	0,239	1,447 0,834-2,509
	• Tidak Berisiko	46	50,5	45	45	91	43,3		
		117	55,7	93	44,3	210	100		
13.	Stress								
	• Berisiko	67	56,3	52	43,7	119	56,7	0,955	1,057 0,610-1,830
	• Tidak Berisiko	50	54,9	41	45,1	91	43,4		
		117	55,7	93	44,3	210	100		
14.	Pengetahuan								
	• Rendah	1	12,5	7	87,5	8	3,8	0,032	0,106 0,013-0,877
	• Tinggi	116	57,4	86	42,6	202	96,2		
		117	55,7	93	44,3	210	100		

Tabel 2 Hasil Permodelan Multivariat Akhir
Faktor-Faktor Gangguan Pola Siklus Haid Pada Pesenam di Kota Pekanbaru Tahun 2018

No.	Variabel	P-value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
1.	Riwayat Penyakit	,020	2,761	1,173	6,496
2.	Pola Makan	,189	1,648	,782	3,470
3.	Jumlah Anak	,247	-,627	-,313	,789
4.	IMT	-1,648	,672	,613	,447
5.	Status Gizi	,363	,339	,154	,826
6.	Usia Menarche	2,000	1,280	,491	3,336
7.	Pendidikan	,106	2,685	,731	,274
8.	Usia	,454	,083	2,486	,663
9.	Pengetahuan	1,540	,192	,020	1,850
10.	Pekerjaan	,000	,034	,006	,187
11.	Status Perkawinan	,156	,530	,221	1,273

Omnibus test = <0,001 Nagalckerke R Square = 0,394

Kesimpulan

Variabel yang berhubungan signifikan yaitu riwayat penyakit sebanyak 2,7 kali berisiko gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018. Variabel yang dominan yaitu riwayat penyakit dan pekerjaan terhadap gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018. Variabel *Confounding* yaitu variabel pendidikan, status perkawinan, pola makan, jumlah anak, status gizi, usia, pengetahuan, IMT, dan usia menarche terhadap gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018. Variabel yang tidak berhubungan signifikan yaitu stress, penggunaan alat kontrasepsi, dan beban olahraga tidak memiliki hubungan sebab akibat dengan gangguan pola siklus haid pada pesenam di kota Pekanbaru tahun 2018.

Received: 3 April 2020, Accepted : 17 May 2020 – May 2020 - Jurnal Photon Vol.10 No.2

DOI : <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1892>

PHOTON is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Yulianti, S. (2010). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) ALAUDDIN.*

Zalmi, R. I., Harahap, H., & Desfita, S. (2017). Usia Menarche Berhubungan Dengan Status Gizi, Konsumsi Makanan Dan Aktivitas Fisik. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 8*(2), 153–161.