

POLA MAKAN DAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI : GAMBARAN KERENTANAN FUNGSI REPRODUKSI, DI MAN I SEMARANG

Eny Winaryati

Staf Pengajar Program Studi D III Gizi Fikkes UNIMUS

ABSTRACT

The result of the research said that most of respondents (79,2 %), the students, girls, of MAN I Semarang consumed "Balanced Nutrition", that is, rice, side dish made from meat and fish, vegetables, fruit and milk. 80 % of students consumed them three times a day and 100 % of them consumed rice. Concerning about their knowledge about health and reproduction is described that 20% of the students (19 students) have good criteria in competence, and 50 % of them have enough criteria. Meanwhile they received information concerning about sexiology from their school mates, there fore, school officials such as teachers, councilors etc. must guide and council them properly. 76 % of the students had normal Hb level, 24 % of them had little bit normal Hb level, that is, less than 12 gram %, that they could suffer from anemia, thus, they must take Tablet Fe.

Keywords : Students of girl, consume puttern, Healt of reproduction

PENDAHULUAN

Kurang Kalori Protein (KKP) dan Anemia Gizi masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Menurut hasil SKRT 1995, prevalensi anemia gizi pada anak perempuan sebesar 49% dan pada anak laki-laki sebesar 19,6%. Pada remaja putri sebesar 39,5%, terlebih pada ibu hamil masih cukup tinggi yaitu sebesar 51%. Keadaan tersebut secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian.

Keluhan dan gejala anemia gizi diantaranya adalah rasa lelah, lemah, nafsu makan hilang/berkurang, daya konsentrasi menurun dan sakit kepala/pening. Anemia berat pada ibu menyusui dapat menyebabkan malnutrisi pada bayi yang disusui. Apabila bayi tersebut tidak mendapat makanan tambahan yang mencukupi, maka memudahkan terserang penyakit

infeksi. Saluran reproduksi yang menyebabkan nyeri kronis pada masa reproduksi dan masa tua., juga dapat menurunkan produktivitas kerja.

Anemia gizi disebabkan karena *intake* makanan kaya zat besi yang tidak mencukupi, juga kehilangan darah yang berlebihan selama persalinan, perdarahan, menstruasi dan berbagai penyakit infeksi parasitik. Upaya untuk meningkatkan *intake* zat besi adalah melalui perubahan pola makan dan pemberian suplementasi tablet besi. Hal tersebut seharusnya tidak dibatasi pada wanita hamil saja tetapi juga pada ibu menyusui dan remaja puteri setelah menstruasi karena kebutuhan zat besi pada saat menstruasi juga tinggi. (Koblinsky, 1997)

Kesehatan wanita dimasa dewasa dan tua tidak terlepas dari kondisi sebelumnya yaitu masa remaja. Masa ini merupakan periode

yang sangat penting dan berpengaruh terhadap perkembangan pola tingkah laku misalnya pola makan dan perawatan diri. Pada masa remaja pertumbuhannya sangat cepat yang menyebabkan kebutuhan gizi yang meningkat. Oleh sebab itu pada masa remaja merupakan masa yang tepat untuk intervensi pendidikan dasar tentang kesehatan. Adanya pola makan yang salah yang mengakibatkan terjadinya penyakit.

Kurz, Kathleen, dan Merchant (1997) menyampaikan bahwa anak perempuan lebih sering menghabiskan waktunya untuk urusan rumah tangga dibanding dengan laki-laki. Dua penelitian pada wanita Indian, sebagai contoh, mengungkapkan bahwa beratnya beban kerja mempunyai hubungan yang erat dengan rendahnya berat badan.

Remaja telah menandai suatu masa kehidupan wanita. Pada masa ini peningkatan status kesehatan dan pertumbuhan yang memadai dapat menopang kebutuhan aktivitas yang membutuhkan banyak energi misalnya pekerjaan manual yang berat. Sampai saat ini masalah kesehatan yang dialami oleh wanita remaja masih belum banyak diteliti.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur kadar haemoglobin (Hb) satu minggu sebelum menstruasi, mengumpulkan data tentang pola makan sehari-hari remaja sejak menstruasi sampai satu minggu ke belakang, mencatat segala keluhan yang dihadapi satu minggu sebelum menstruasi dan pada saat menstruasi, serta pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjanggi sejauh mana pola makan dan bagaimana kadar Hb siswi

MAN I Semarang serta pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi, dengan cara menelaah tentang persepsi, sikap dan perilaku remaja putri terhadap kesehatan reproduksi sebagai gambaran dari kerentanan fungsi reproduksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di MAN I Semarang dengan pertimbangan bahwa sebagian siswanya besar berasal dari pedesaan/daerah pinggiran, sehingga dimungkinkan pengetahuan tentang pola makan dan pengetahuan tentang reproduksi masih kurang. Besar sampel penelitian adalah 96 orang. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang berisi tentang pertanyaan yang ditujukan pada responden untuk menilai pola makan serta pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, serta alat pengukur kadar Hb yang digunakan untuk memeriksa kadar Hb. Data dianalisis dengan menggunakan analisa univariat, yaitu analisis satu variable (variabel tunggal) untuk menggambarkan pola makan dan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Madrasah Aliyah Negeri I Semarang, berlokasi di Kecamatan Pedurungan, kota Semarang Jawa Tengah. Jumlah siswa keseluruhan adalah 1301 siswa, terdiri atas 565 siswa putra dan 736 siswa putri.

1. Pola Konsumsi Makan

Manusia di dalam siklus hidupnya selalu membutuhkan dan mengkonsumsi berbagai zat makanan. Kadar zat gizi dalam makanan pada setiap bahan makanan memang tidak sama, ada yang rendah dan ada pula

yang tinggi. Dengan memperhatikan menu seimbang, setiap bahan makanan akan saling melengkapi gizinya guna mempertahankan pertumbuhan dan perkembangannya.

Dari penelitian yang dilakukan pada Siswi MAN I Semarang diperoleh hasil bahwa pola makan sebagian besar responden (79,2%) berpola menu seimbang yaitu nasi + lauk hewani + lauk nabati + sayur + Buah + susu dengan frekuensi makan sebagian besar (78,1%) tiga kali sehari. Untuk jenis makanan pokok 100% menggunakan beras. Energi dalam tubuh manusia dapat timbul, karena adanya pembakaran, salah satunya adalah karbohidrat yang bersumber dari makanan pokok.

Selain makanan pokok makanan camilan juga merupakan bagian yang penting dari diet remaja, karena akan memberikan kontribusi pada zat gizinya. Sebagian besar responden (93,8%) mengkonsumsi makanan camilan. Jenis makanan camilan yang dikonsumsi sebagian besar (60,4%) berupa kue kering dan sebagian yang lain (26,0%) berupa gorengan serta sisanya berupa kue basah.

Laik hewani maupun nabati merupakan pelengkap pada menu makanan dan merupakan suatu zat yang sangat penting bagi tubuh karena merupakan sumber protein dan berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga sebagai zat pembangun. Pada semua sel salah satu fungsi protein adalah menggantikan sel yang rusak. Sebagian siswi MAN I Semarang (37%) mengkonsumsi lauk hewani sebanyak 3 kali sehari dan rata-rata dikonsumsi sebanyak 2 kali sehari. Macam lauk hewani yang dikonsumsi adalah : daging ayam, telur, lele, dan ikan asin. Selain lauk hewani siswi juga mengkonsumsi lauk

nabati, yaitu sebanyak 45,8% mengkonsumsi 1 kali sehari, sebanyak 44,8% 2 kali sehari serta tidak ada yang mengkonsumsi lebih dari 3 kali sehari. Macam lauk nabati yang dikonsumsi adalah : tahu, tempe dan kacang hijau.

Dalam hidangan menu sehari-hari untuk orang Indonesia sayur merupakan pelengkap makanan pokok, pemberi serat serta merupakan sumber vitamin dan mineral. Vitamin adalah merupakan salah satu zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang normal dan tidak semua vitamin dapat dibuat oleh tubuh dalam jumlah yang cukup. Oleh karena itu harus diperoleh dari makanan yang dikonsumsi. Sebagian besar siswi (52,1%) mengkonsumsi sayur dengan frekuensi 2 kali sehari, sebanyak 27,1 % dengan frekuensi 3 kali sehari dan 2,1% siswi masih mengkonsumsi sayur kurang dari 1 kali sehari.

2. Pengetahuan Siswi Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan kesehatan reproduksi meliputi aspek-aspek reproduksi seperti: pengetahuan tentang menstruasi dan siklusnya usia nikah yang dianjurkan, keinginan untuk melahirkan setelah nikah, pengetahuan tentang seksologi dan penyakit kelamin, serta jenis alat kontrasepsi.

Hasil pengetahuan siswi tentang aspek menstruasi dihasilkan sebagai berikut:

1. Dari 96 siswi MAN I Semarang didapatkan hasil 95,8% siswi tahu tentang menstruasi, dengan variasi jawaban bahwa menstruasi adalah peluruhan sel telur yang tidak dibuahi, rutinitas yang dialami oleh perempuan setiap bulan.

2. Sebelum menstruasi 81,3% menyatakan sakit tapi tidak mengganggu, 14,6% merasakan tidak sakit dan 1,0% mengatakan sakit sekali. Rasa sakit sebelum menstruasi terjadi disebabkan karena pada saat menstruasi telah terjadi proses peluruhan / pelepasan lapisan pada permukaan rahim akibat sel telur yang tidak dibuahi oleh sperma. Proses pelepasan ini terjadi 2 minggu sebelum menstruasi yang disebut dengan ovulasi.
3. Sebanyak 84,4% siswa merasakan adanya keluhan pada saat menstruasi, dengan penyebaran 52,1% ada keluhan tapi tidak mengganggu, sebanyak 32,3% ada keluhan mengganggu dan 14,6% tidak ada keluhan, serta 1% yang tidak bisa beraktivitas. Keluhan yang dirasakan beragam meliputi sakit perut, pusing, mudah emosi, badan terasa capek, mudah lelah, mual. Adnan at- Tharsyah (2001) menyampaikan bahwa pada saat menstruasi terjadi kegoncangan, gejalak dan emosi yang tidak stabil. Itulah sebabnya masa menstruasi adalah masa yang tidak menyenangkan bagi wanita. Sebagaimana dipaparkan diatas bahwa menstruasi adalah proses luruhnya lapisan spon pada dinding rahim. Pada saat peluruhan, otot dinding rahim dan syaraf-syaraf disekitarnya akan berkontraksi. Kontraksi dipengaruhi oleh hormon *postraklantin* yang dikeluarkan tepat sebelum menstruasi. Semakin banyak hormon ini diproduksi, maka kontraksi akan semakin aktif, sehingga akan lebih sakit. Hasil penelitiannya terhadap 1030 responden wanita yang dipilih secara acak, didapatkan sebanyak 74% responden mengalami rasa sakit atau kurang enak badan selama masa menstruasi.
4. Pada daur menstruasi yang normal, menstruasi muncul tanpa disertai keluhan atau gejala yang berarti dan darah yang keluar tidak lebih dari 35 ml. Jika telah lebih dari 80 ml, maka wanita tersebut sudah dikategorikan mengalami menstruasi yang berlebihan, demikian juga sebaliknya. Sebagian besar responden (54,2%) mengeluarkan darah menstruasi yang jumlahnya sedang-sedang saja., sebanyak 21,9% siswi mengeluarkan darah yang banyak serta 21,9% mengeluarkan darah yang banyak disertai gumpalan. Berkenaan dengan pengetahuan siswi tentang siklus menstruasi diperoleh hasil sebagai berikut :
 1. Pemahaman responden tentang siklus menstruasi, sebesar 84,4% mengatakan "tahu" dan 11,5% mengatakan "tidak tahu" serta 4,2% tidak menjawab.
 2. Setelah mencapai masa pubertas, maka setiap bulan wanita akan mengalami suatu siklus yang dikenal dengan nama siklus menstruasi yang berlangsung dari hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi pada bulan berikutnya. Umumnya wanita memiliki siklus menstruasi 4 minggu atau 28 hari. Tetapi ada pula yang mempunyai siklus 3 minggu (21 hari) dan ada pula yang 5 minggu atau 35 hari. Menurut Bagus Gde Manuaba, Ida. (1999), siklus menstruasi pada usia sebelum 17 tahun sering tidak teratur karena bentuk menstruasinya *anovulatoir* tanpa

pelepasan telur. Baru setelah umur wanita mencapai 17-18 tahun, menstruasi teratur dengan interval 26-32 hari. Jadi rata-rata 28 hari. Hasil penelitian Sheldhon H. Cherry M.D (1999) terhadap 4000 wanita, ternyata hanya 3% yang mempunyai siklus menstruasi yang teratur. Hampir semua wanita mengalami siklus yang tidak teratur dari bulan yang satu ke bulan berikutnya. Ketidakteraturan jarak ini disebabkan karena perubahan dalam fase perkembangbiakan (pertumbuhan). Berkenaan dengan siklus menstruasi ini hanya 8,3% yang berada pada interval normal. Rata-rata mempunyai siklus 3 minggu atau kurang lebih 21 hari (36,5%), sebanyak 21,9% mempunyai siklus antara 20-25 hari. Menurut Koblinsky (1997) dikatakan bahwa ada hubungan secara fisiologis antara siklus menstruasi dengan status kesehatan wanita.

3. Pemahaman tentang boleh tidaknya melakukan hubungan pada saat menstruasi didapatkan data 99% siswi MAN I Semarang tidak setuju bila pada saat menstruasi melakukan hubungan intim, dengan alasan karena diharamkan oleh agama dan alasan kesehatan.

Berkenaan dengan usia nikah yang dianjurkan dan keinginan untuk melahirkan setelah menikah didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Sebanyak 79,1% (77 siswi) sudah baik pemahamannya tentang kapan waktu yang tepat untuk menikah, dengan rentang usia nikah 21-30 tahun. Sebanyak 63,5% berkeinginan untuk menikah pada usia 21-25 tahun

dan 15,6 % pada usia 26- 30 tahun. Menurut Didit Damayanti (1989), wanita dengan usia antara 25-34 tahun akan melahirkan bayi yang sehat. Sedang bila melahirkan sebelum usia 15 tahun secara fisiologis dan psikologis belum matang. Demikian pula bila wanita melahirkan setelah usia 35 tahun akan beresiko tinggi baik ibunya maupun anaknya. Diharapkan agar dapat mempunyai anak diusia antara 25 – 34 tahun dan didasarkan dengan program Keluarga Berencana maka wanita sebaiknya menikah pada usia antara 21 – 29.

2. Dalam kaitannya dengan program untuk mempunyai anak setelah perkawinan pada penelitian ini didapatkan hasil 53,1% belum ada pemikiran dan 33,3 % setelah perkawinan umur satu tahun. Munculnya data mayoritas belum mempunyai pemikiran, mungkin disebabkan karena mereka masih sekolah. Sehingga program perkawinan apalagi mempunyai anak bagi mereka masih jauh.
3. Berkenaan dengan jodoh dalam perkawinan 47,9% mengatakan belum ada pemikiran. Namun sebagian besar (52,1%) lebih cenderung memilih sendiri siapa jodohnya.

Berikut adalah pemaparan tentang pengetahuan siswi berkenaan dengan aspek seksologi.

1. Seratus persen dari siswa mengatakan keinginannya untuk mengetahui seksologi. Sebesar (99%) berkeinginan mengetahui seksologi dengan alasan untuk pengetahuan dan 1% tidak menjawab pertanyaan.
2. Didalam menyampaikan permasalahan tentang seksologi,

sebanyak 64,6% kepada teman, sebanyak 11,5% kepada orang tuanya dan yang menyampaikan permasalahan kepada guru / ustadz sebanyak 6,3%. Munculnya data sebagian besar siswi menyampaikan permasalahan tentang seksologi kepada teman, mungkin disebabkan karena 40% siswa MAN I Semarang tinggal di pondokan. Sehingga sebagian besar waktu mereka lebih banyak bersinggungan dengan teman pondok. Hal ini kurang baik untuk perkembangan anak. Seharusnya penyampaian permasalahan seksologi yang baik adalah kepada orang tua atau kepada guru / ustadz. Sedikitnya mereka menyampaikan permasalahan seksologi kepada orang tua, mungkin disebabkan oleh tingkat pendidikan orang tua. Dari data yang diperoleh dari MAN I Semarang 40% pekerjaan orangtua siswi adalah tani dan buruh bangunan.

3. Berkenaan dengan sumber informasi tentang seksologi, didapatkan hasil 69,8% sumber informasi diperoleh dari guru dan media, dengan rincian 36,5% dari guru dan 34,6% dari media. Berkenaan dengan topik yang disenangi dari media adalah tentang seksologi yakni 50% dan menstruasi 35,4%. Dalam hubungannya dengan proses perkembangan, masa remaja merupakan masa transisi dari kontrol eksternal (paling sering dari orang tua) ke kontrol internal. Masa ini merupakan periode yang sangat penting dan berpengaruh terhadap perkembangan pola tingkah laku, yang meliputi pola

makan dan perawatan diri. Informasi dari luar keluarga seperti media (TV, radio) dapat lebih menjadi bermakna. Oleh sebab itu masa remaja kemungkinan besar merupakan masa yang sangat tepat untuk intervensi pendidikan dasar. (Koblinsky.1997).

Pengetahuan Siswi MAN I Semarang berkenaan dengan penyakit kelamin. dihasilkan sebagai berikut :

1. Sebanyak 88,5% siswi telah tahu tentang penyakit kelamin dan 11,5% tidak tahu apa yang dimaksud dengan penyakit kelamin.
2. Nama penyakit kelamin yang paling banyak diketahui adalah AIDS (76%). Jawaban responden berkenaan dengan dampak dari penyakit kelamin adalah mengakibatkan kematian.

Pengetahuan tentang alat kontrasepsi didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Sebanyak 94,8 % siswi tahu tentang alat kontrasepsi.
2. Jenis alat kontrasepsi yang diketahui terbanyak adalah suntik dan pil sebesar 59,4 %.
3. Sedang tujuan alat kontrasepsi adalah untuk mencegah kelahiran sebesar 64,6%. Hal ini menunjukkan bahwa siswi sudah baik pemahamannya tentang kegunaan alat kontrasepsi, sehingga persepsi ini menjadi dasar didalam menentukan keputusan ketika sudah berkeluarga.

Berdasarkan skor penilaian tentang sejauh mana pengetahuan siswi MAN I Semarang tentang kesehatan reproduksi, dihasilkan katagori baik (20%), sedang (50%) dan kurang (30%).

3. Kadar hemoglobin (Hb)

Kadar Hb normal wanita adalah antara 12 – 16 gram %. Dari hasil penelitian 76% siswi MAN I Semarang yang mempunyai kadar Hb Normal dan 24 % atau 23 siswi MAN I Semarang berada pada katagori kurang normal. Bagi siswi yang kadar Hb-nya kurang dari 12 gram % ini berarti dikategorikan terkena anemia. Menurut Mary E Beck (2001), yang dimaksud dengan Anemia adalah keadaan seseorang apabila kadar zat merah darah atau hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal, akibat kekurangan satu macam atau lebih zat-zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan darah (misalnya zat besi, asam folat, vitamin B12).

Penyebab terjadinya anemia gizi antara lain ialah:

- a. Menu sehari-hari kurang mengandung zat besi (*Intake* makanan kaya zat besi yang tidak mencukupi)
- b. Penyerapan zat besi di dalam usus kurang baik (terganggu).
- c. Kehilangan darah berlebihan selama peristiwa tertentu misalnya persalinan, perdarahan, menstruasi dan berbagai peristiwa infeksi parasitik.
- d. Kemampuan menampung zat besi menurun atau kebutuhan zat besi meningkat.

Wanita mempunyai kebutuhan zat besi maksimal selama masa reproduksi. Anemia defisiensi besi mempunyai konsekuensi yang berat. Kematian yang disebabkan karena perdarahan merupakan suatu kondisi yang biasa mengikuti kelahiran dan persalinan, terlebih pada wanita dengan anemia. Oleh karena itu, upaya meningkatkan *intake* zat besi melalui perubahan pola makan dan atau suplementasi, seharusnya tidak

dibatasi pada wanita hamil saja, sebab kebutuhan zat besi pada saat menstruasi juga tinggi (Koblinsky, 1997).

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan pada Siswi MAN I Semarang dengan jumlah sampel 96 orang diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Pola makan siswi sebagian besar 79,2% berpola menu seimbang yang meliputi : nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah dan susu dengan frekuensi makan sebagian besar 80% tiga kali sehari. Untuk jenis makanan pokok 100% menggunakan beras.
2. Pengetahuan siswi MAN I Semarang tentang kesehatan reproduksi berada dalam katagori “sedang” yakni 50%. Adapun yang mempunyai katagori “baik” adalah 20% (19 siswi).
3. Siswi MAN I Semarang yang mempunyai kadar Hb Normal adalah 76%, dan 24% (23 orang) berada pada katagori kurang normal (anemia).

REKOMENDASI

- a. Sekolah perlu mengadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi agar siswi memperoleh informasi yang benar tentang seksologi. Mengingat prosentase terbesar siswi MAN I Semarang bertanya tentang permasalahan seksologi kepada temannya.
- b. Sekolah perlu mengadakan pemberian tablet besi (Fe), karena masih adanya siswi yang kadar Hb-nya kurang dari normal (anemia).

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham G, 1983, *Nutritional factors in the etiology of the premenstrual tension syndrome*.
- Agus Krisna Budiyanto, Moc, 2002, *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*, UMM.Malang.
- At-Tharsyah, Adnan, 2001, *Serba-Serbi Wanita*, PT. Almahira, Jakarta.
- Bagus Gde Manuaba, Ida,1999, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Arcan, Jakarta.
- Beck, Mary E, 1995, *Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit-penyakit: untuk Perawat dan Dokter*, (Andry Hartono dan Kristiani,S). Essentia Medica, Yogyakarta.
- Gandasoebrata, R.,Jr, 1985, *Penuntun Laboratorium Klinik*. (3 ed), Dian Rakyat, Jakarta.
- Health Media Nutrition Series, 2002, *Wanita dan Nutrisi*, (Antonio Tan, Penerjemah) PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Kurz, Kathleen M. Kathleen M dan Merchant, 1997, *Kesehatan Wanita: Sebuah Perspective Global*, (Adi Utarini). UGM Press, Yogyakarta.
- M.D. Cherry dan Sheldon, H, 1999, *Bimbingan Genekologi Perawatan Modern untuk Kesehatan Wanita*, Pioner Jaya, Bandung.
- Nurrohman, S. Darmawati, A. Rosidi, R. Haribi, L. Kresnowati, 2002, *"Rapid Survey" Kesehatan Reproduksi Remaja (RS KRR) di Jawa Tengah*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Propinsi Jawa Tengah.