

HUBUNGAN STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN KEJADIAN DISMENORHEA PADA REMAJA PUTRI DI ASRAMA KEBIDANAN WIRA HUSADA NUSANTARA MALANG

Petrario Putra Lestari Maro¹⁾, Pertiwi Perwiraningtyas²⁾, Susmini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
E-mail : petrarioplmaro1994@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan keseimbangan dalam tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks masa tubuh: *over weight*, normal, *under weight*, obesitas. Peran status gizi sangat penting terhadap proses menstruasi, dimana fungsi FSH (*Follicle-Stimulating Hormone*), dan LH (*Luteinizing Hormone*) untuk mencegah gangguan pada saat menstruasi atau yang disebut *Dismenorea*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di asramakebidanan Wira Husada Nusantara Malang. Desain yang digunakan adalah *Correlation study* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 70, dan sampel sejumlah 60 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi, yang dianalisa menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan 49 responden mengalami *dismenorea* dengan IMT normal dan hampir seluruh responden (98,3%) mengalami *Dismenorea*, dengan nilai *p-value* $0,93 > 0,05$. Artinya tidak ada hubungan status gizi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di asrama kebidanan Wira Husada Nusantara Malang. Saran bagi peneliti selanjutnya agar mengidentifikasi status gizi lebih akurat yaitu dengan pemeriksaan laboratorium.

Kata Kunci : *Dismenorea*; Indeks masa tubuh (IMT); Status gizi.

RELATION OF NUTRITIONAL STATUS BASED ON BODY PERIOD INDEX (BMI) WITH DYSMENORRHOEA OCCURRENCE IN YOUNG WOMEN IN WIRA HUSADA NUSANTARA MALANG

ABSTRACT

Nutritional status is a state of balance in the body which is the end result of a balance between food consumption and utilization of nutrients in the body. Nutritional Status Classification Based on Body Mass Index: Under weight, Normal, Over Weight, Obesity. Nutritional status is very important role in the process of menstruation in which the function of FSH (Follicle-Stimulating Hormone) and LH (Luteinizing Hormone) to prevent interference during menstruation or called Dysmenorrhoea. This study aims to determine Relation of Nutritional Status Based on Body Period Index (BMI) With Dysmenorrhoea Occurrence in Young Women In Wira Husada Nusantara Dormitory. The design used in this research is Correlation study with approach cross sectional. The sampling technique used is Purposive sampling which is part of the Non Probability sampling which means determining the number of samples based on certain considerations. Usually done if the population is homogeneous as many as 60 respondents. Testing this research using test analisis Chi Square. This study uses numerical variables to determine their Significant relationship between Nutrition Status Based on Body Mass Index (BMI) With Dysmenorrhoea Occurrence in Young Women In Wira Husada Nusantara Dormitory. With a level of trust 95% or standard error ($\alpha = 0.05$). Based on the analysis of Chi Square Test Statistics p -value obtained $0,93 > 0,05$ Which means if p -value is greater than α signifies No Relation of Nutritional Status Based on Body Mass Index (BMI) with Dysmenorrhoea Occurrence in Young Women In Wira Husada Nusantara Dormitory. Suggestions for further researchers to identify nutritional status are more accurate, namely by laboratory examination.

Keywords : *Dysmenorrhoea; Body mass index (BMI); Nutrition status.*

PENDAHULUAN

Pada remaja putri, pubertas ditandai dengan permulaan menstruasi (*menarche*). Keluhan yang timbul dapat berupa depresi, perasaan putus asa, rasa cemas,

tegang, perubahan mood secara tiba-tiba, mudah marah, sensitif, menurun ketertarikan pada aktifitas sehari-hari yang biasa dilakukan dan keluhan lainnya (Sarwono, 2009).

Menstruasi adalah hal yang normal dan pasti akan dialami oleh setiap wanita, terjadinya menstruasi dikarenakan tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma. Banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik atau merasa tersiksa saat menjelang atau selama haid berlangsung salah satunya rasa nyeri di bagian bawah perut yang kemudian meluas hingga ke pinggang, serta punggung bagian bawah dan paha yang biasa disebut *dismenorehea* (Proverawati, 2009).

Ketidaknyamanan fisik saat menstruasi yaitu *dismenorehea*, yang merupakan suatu gejala paling sering menyebabkan wanita-wanita muda emosi yang tidak stabil, rasa nyeri (*Dismenorehea*) yang berlebihan pada saat menstruasi dapat menyebabkan kesakitan, sehingga sebagian remaja putri tidak mampu melakukan aktifitasnya dan bahkan sampai mau pingsan dan tidak bisa masuk sekolah atau kerja (Wulandari, 2011).

Berdasarkan data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1,769,425 jiwa atau 90% wanita yang mengalami *dismenorehea* dengan 10-15% mengalami *dismenorehea* berat, wanita mengalami *dismenorehea* yang menyebabkan tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Jurnal Occupation And Environmental Medicine, 2008). Di Indonesia angka kejadian *dismenorehea* sebesar 107,673 jiwa atau 64,25%, yang terdiri dari 59,671 jiwa atau 54,89% mengalami *dismenorehea* primer dan 9.496 jiwa atau 9,36%

mengalami *dismenorehea* sekunder (Info Sehat, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2011, jumlah remaja putri yang reproduktif yang berusia 10-24 tahun 50,66%, sedangkan yang mengalami *dismenorehea* dan datang ke bagian kebidanan sebesar 11565 jiwa atau 1,31% (BPS Provinsi Jawa Timur, 2010). Menurut Pengurus Daerah Ikatan Bidan Jawa Timur Kabupaten Malang kejadian kasus *dismenorehea* cukup tinggi, didapatkan angka 54,9% mengalami *dismenorehea*, mulai dari yang ringan 24,25%, yang sedang 21,28% dan yang berat 9,36% ini berarti 1 diantara 10 remaja mengalami nyeri haid yang berat. (Sulistiyowati, 2015)

Menstruasi biasanya dimulai antara umur 10-16 tahun tergantung pada berbagai faktor termasuk kesehatan wanita, status gizi merupakan faktor risiko terjadinya *dismenorehea*, wanita yang memiliki kelebihan berat badan terjadi *hyperplasia* pembuluh darah pada organ reproduksi sehingga dapat mengakibatkan *dismenorehea* (Sulistyoningih, 2012). Selain itu, menurut (Jeffcoate dalam Nataria, 2011). Wanita dengan indeks massa tubuh (IMT) lebih dari normal memiliki kadar prostaglandin yang tinggi dapat memicu terjadinya *dismenorehea*.

Seseorang dengan *underweight* juga dapat mengalami *dismenorehea*. Keadaan status gizi remaja pada umumnya dipengaruhi oleh pola konsumsi makan, kebanyakan dari mereka konsumsi zat

gizinya rendah, hal ini disebabkan oleh keterbatasan makanan atau membatasi sendiri makanannya karena faktor ingin langsing *Karyadi dalam Waluya (2007)*. Hampir 50% remaja terutama remaja yang lebih tua, tidak sarapan. Penelitian lain membuktikan masih banyak remaja (89%) yang meyakini kalau sarapan memang penting, namun yang sarapan secara teratur hanya 60% kesenangan untuk mengkonsumsi makanan-makanan siap saji (*junk food*) sudah menjadi trend di kalangan remaja perkotaan Daniel dalam Arisman, (2004).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mulastin(2011), terhadap 20 remaja putri di SMA Islam Al-Hikmah Jepara, didapatkan 15 remaja putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi dan 2 remaja putri diantaranya dengan status gizinya normal, dan 13 remaja putri status gizi kurang, sedangkan 5 remaja putri yang tidak mengalami nyeri haid dengan status gizi kurang. Tujuan dari penelitian adalah mengetahui hubungan status gizi berdasarkan indeks massa tubuh gizi dengan kejadian nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja putri di asrama wira husada nusantara.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan desain penelitian *correlation study* dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan untuk mengkaji hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau

sekelompok subjek, Penelitian ini menggunakan metode analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional* artinya setiap objek penelitian hanya melakukan observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakteristik atau variabel subyek pada saat pemeriksaan dan pengumpulan data.

Populasi padapenelitian adalah remaja putri di asrama Wira Husada Nusantara, dengan jumlah 70 orang. Sampel dalam penelitian terdiri dari 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Variabel independen dalam penelitian adalah status gizi. Variabel dependen dalam penelitian adalah kejadian *dismenorea* pada remaja putri di asrama wira husada nusantara. Instrumen menggunakan kuesioner checklist, timbang terima dan staturmeter, sedangkan instrumen variabel dependen menggunakan kuesioner dan *checklist*. Penelitian ini dilaksanakan di asrama putri Wira Husada Nusantara Malang terhitung sejak tanggal 01 Juni 2017 sampai 01 Juli 2017.

Adapun kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dalam penelitian adalah kriteria inklusi: mahasiswi yang tinggal di asrama putri Wira Husada Nusantara, bersedia menandatangani surat persetujuan responden, hadir pada saat penelitian dan mahasiswa yang mengalami *Dismenorea*. Kriteria Eksklusi: tidak bersedia menjadi responden, drop out saat

penelitian berlangsung dan remaja putri yang tidak tinggal di asrama Wira Husada Nusantara.

Analisis data dinyatakan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase kemudian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan status gizi, Hubungan antara variabel X dan Y diuji dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Usia	f	(%)
18	5	8,33
19	13	22
20	16	27
21	12	20
22	8	13,33
23	5	8,33
24	1	2
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa paling dominan responden berumur 20 tahun didapatkan sebanyak 16 orang (27 %) di asrama putri Wira Husada Nusantara Malang.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan mulai *dismenorea*.

Hari mulai <i>dismenorea</i>	f	(%)
1-2 sebelum menstruasi	56	93,3
2 hari pertama menstruasi	4	6,7
Total	60	100,0

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa responden yang sudah mulai *Dismenore* sejak 1-2 hari sebelum menstruasi didapatkan sebanyak 56 orang dengan presentase 93,3%.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh (IMT)

IMT	f	(%)
<i>Overweight</i>	8	13,33
Normal	50	83,33
<i>Underweight</i>	2	3,33
Obesitas	0	0
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa responden dengan IMT normal didapatkan sebanyak 50 orang (83,33%) di asrama putri Wira Husada Nusantara Malang

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan kejadian *dismenorea*.

Mengalami <i>dismenorea</i>	f	(%)
Ya	59	98,3
Tidak	1	1,7
Total	60	100,0

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa responden mengalami *Dismenore* didapatkan sebanyak 59 responden (98,3%) di asrama putri Wira Husada Nusantara Malang.

Berdasarkan Tabel 5. Nilai *chi square* sebesar $0,203 > 0,05$, artinya bahwa tidak ada hubungan antara status gizi berdasarkan IMT dengan kejadian *dismenorea* pada remaja puteri.

Tabel 5. Analisa *chi square*.

Status Gizi	kejadian <i>dismenorea</i>		Total	Sig.
	Tidak	Ya		
Underweight	0	8	8	0,203
Normal	1	49	50	
Overweight	0	2	2	
Total	1	59	60	

Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Remaja Putri

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan 60 orang jumlah responden. Didapatkan 8 responden dengan IMT *underweight*, sebanyak 50 responden dengan IMT normal, 2 responden dengan IMT *overweight*, melihat dari presentase IMT dari responden bahwa yang lebih tinggi presentasinya adalah responden dengan IMT yang normal, bisa diartikan bahwa dari 60 responden, masih bisa menjaga pola makan yang sesuai, responden yang mengalami *underweight*, *overweight*, obesitas presentasinya kecil. Hal ini bisa dipengaruhi oleh pola makan yang tidak sesuai, sehat. Melihat dari kondisi anak kuliah yang banyak aktifitas perkuliahan, cenderung untuk mengkonsumsi makanan yang siap saji atau tidak memperhatikan jenis-jenis makanan yang bisa mempengaruhi status gizi. Hal ini juga dijelaskan dari definisi status gizi berdasarkan indeks massa tubuh.

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan dalam tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara konsumsi makanan dan

penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Supriasa et al, Almatsier dalam Waryana, 2010). Menurut Waryana (2010) menyatakan bahwa status gizi merupakan hal yang penting dari kesehatan manusia. Status gizi manusia dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh salah satunya adalah fungsi reproduksi.

Remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang. Asupan gizi yang baik akan mempengaruhi pembentukan hormon-hormon yang terlibat dalam menstruasi yaitu hormon FSH (*Follicle-Stimulating Hormone*), LH (*Luteinizing Hormone*), estrogen dan juga progesteron. Hormon FSH, LH dan estrogen bersama-sama akan terlibat dalam siklus menstruasi, sedangkan hormon progesteron mempengaruhi uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid (Trimayasari dan Kuswandi, 2013).

Kejadian *Dismenorea* pada Remaja Putri

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden mengalami *Dismenore*, dari 60 jumlah responden di dapatkan 59 responden yang mengalami

Dismenorehea. 1 responden yang tidak mengalami *Dismenorehea*. Kejadian *dismenorehea* dipengaruhi oleh kadar prostaglandin, semakin parah dismenore ditemukan semakin tinggi kadar prostaglandinnya. Selain kadar prostaglandin, juga ditemukan kadar PGE-2 dan peningkatan aktivitas PGF2 α yang meningkat pada wanita *dismenorehea* (Maza, 2004). Peningkatan kadar prostaglandin berhubungan dengan kontraksi otot rahim dan nyeri. Kontraksi otot uterus dirangsang oleh prostaglandin khususnya PGF-2 α dan PGE-2, yang menyebabkan endometrium meluruh dan keluar bersama ovum yang tidak dibuahi (Hudson, 2007).

Pada wanita yang *dismenorehea* juga ditemukan kadar vasopressin yang tinggi. *Vasopressin* ini juga dihasilkan dari mekanisme stress akibat stressor yang dihadapi oleh seseorang. *Vasopressin* berperan dalam kontraksi uterus dan menyebabkan iskemik akibat dari vasokonstriksi serta dapat meningkatkan sintesis prostaglandin dan aktivitas miometrium (Nathan, 2015).

Menurut Cakir, et al (2007) menyatakan kejadian *dismenorehea* pada mahasiswi di Turki sebesar 89,5%. Berdasarkan studi yang dilakukan di Nigeria prevalensi kejadian dismenore pada mahasiswi sebesar 64% (Chiou & Wang, 2004; Chiou & Wang, 2008; Ko & Kao, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Zukir, et al (2009) kejadian *dismenorehea* di Malaysia pada mahasiswi sebesar 50,9%. Kejadian *dismenorehea* di

Indonesia juga tidak kalah tinggi dibandingkan dengan negara lain di dunia. Menurut Proverawati (2009) kejadian *dismenorehea* di Indonesia diperkirakan 45-95% pada wanita usia produktif. Prevalensi dismenore pada remaja di Jawa Timur sebanyak 87,7% (Handayani, Gamayanti, dan Julia, 2013).

Ciri-ciri *dismenorehea* sering ditemukan pada usia muda, nyeri sering timbul segera setelah dimulai haid teratur, Nyeri sering disertai mual, muntah, diare, kelelahan dan nyeri kepala, Nyeri haid timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid. Jarang ditemukan kelainan genetalia pada pemeriksaan ginekologis. (Nasution, 2008).

Puspitasari (2008) menemukan bahwa kejadian *dismenorehea* di Indonesia mencapai 60-70%. Titilayo (2009) mengungkapkan bahwa kejadian dismenore sebanyak 40-95% dialami oleh wanita yang menstruasi di Nigeria. Studi juga dilakukan oleh Cakir (2007) pada mahasiswa di Turki menunjukkan hasil yang cukup tinggi yaitu yang mengalami *dismenorehea* sebanyak 89,5% dan 10% nya mengalami *dismenorehea* berat. Studi di Yordania pada remaja putri juga menunjukkan hal yang serupa yaitu sebanyak 87,4% mengalami *dismenorehea* primer (Razzak, 2010).

Peneliti juga mengklasifikasikan remaja yang mengalami nyeri haid berdasarkan Faktor resiko yaitu Usia Menrche, mulai merasakan nyeri, Lama Menstruasi, dan aktivitas. peneliti

melakukan karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*. Dari data distribusi frekuensi responden usia *menarche* dengan 60 orang jumlah responden. 56 orang responden dengan usia *menarche* 12-14. Ini adalah jumlah yang paling tinggi, dari data tersebut mulai kebanyakan wanita yang baru mulai menstruasi rentan sekali mengalami *dismenorea*. Hal ini didapat diperkuat dengan penelitian yang di lakukan Tina Gustina pada tahun (2015). Diketahui responden yang usia *menarche* ≤ 12 tahun (cepat) dan mengalami *dismenore*, yaitu sebanyak 89 siswi (89,9%), lebih banyak dibandingkan dengan usia *menarche* > 12 tahun (ideal) dan tidak mengalami *dismenorea*, yaitu sebanyak 11 siswi (22,4%). Setelah dilakukan uji *fisher's exact* diperoleh nilai *p* sebesar 0,049=0,05.

Karakteristik responden berdasarkan mulai *dismenorea*, 56 responden yang sudah mulai sejak 1-2 hari sebelum menstruasi sudah mengalami *dismenorea*. Menurut Widjanarko (2006) gejala yang dirasakan adalah nyeri panggul atau perut bagian bawah (umumnya berlangsung 8-72 jam), yang menjalar ke punggung dan sepanjang paha, terjadi sebelum dan selama menstruasi. Selain itu, tidak disertai dengan peningkatan jumlah darah haid dan puncak rasa nyeri sering kali terjadi pada saat perdarahan masih sedikit. Sedangkan menurut data karakteristik. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama *dismenore*, dari 60 jumlah responden yang paling tinggi jumlahnya adalah 58

responden dengan lama *dismenorea* 1-2 hari, hal ini masih dalam kategori normal. Menurut penelitian yang di lakukan oleh Ika Novia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga pada tahun (2006) menstruasi responden sebagian besar 3-7 hari yaitu 84,0% dan sebagian kecil < 3 hari (2,0%). Lama menstruasi merupakan salah satu faktor risiko seorang wanita menderita *dismenore* primer. Lama menstruasi yang normal adalah 3-7 hari, jika lebih dari itu maka dikatakan mengalami *dismenorea* primer lebih berat (Widjanarko 2006).

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan aktivitas didapatkan di dapatkan 55 jumlah responden yang paling tinggi dan masih bisa melakukan aktifitas. Hal ini dikarenakan aktivitas belajar tidak hanya dipengaruhi oleh *dismenorea* saja, namun dipengaruhi faktor lain yaitu lingkungan dan nutrisi serta emosi. Faktor lingkungan yang dikelompokkan dalam lingkungan alami atau fisik dan lingkungan sosial (Masrial, 2001).

Hubungan Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri.

Berdasarkan Tabel 5 dapat disimpulkan H_0 diterima. Artinya bahwa tidak ada hubungan antara status gizi berdasarkan IMT dengan kejadian *dismenorea* pada remaja puteri. Hasil penelitian menyajikan fakta penelitian yang sekaligus membantah pandangan masyarakat awam terkait nyeri haid

banyak diderita oleh wanita yang memiliki status gizi kurang dan obesitas, tetapi tidak untuk yang bergizi normal. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Utami Wijayaswari Pande1, dan Susy Purnawati (2015). Diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara IMT dengan terjadinya *dismenorea* primer dengan nilai p sebesar 0,202 (nilai p >0,05). Hasil analisis bivariat antara IMT kategori *underweight*, normal, *overweight*, obesitas dengan derajat *dismenorea* primer didapatkan tidak ada hubungan dengan nilai p sebesar 0,366 (nilai p >0,05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trimayasari dan Kuswandi (2013) dengan judul hubungan usia menarche dan status gizi siswi SMP kelas 2 dengan kejadian *dismenorea*. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia menarche dan status gizi dengan kejadian *dismenorea*. Menurut peneliti, hal ini karena status gizi bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi *dismenore*. Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi, antara lain faktor fisik dan psikis seperti stress dan pengaruh hormon prostaglandin dan progesteron. Jadi masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya *Dismenorea*, seperti hasil penelitian yang di dapatkan oleh Trisayati dan kuswandi.

Faktor fisik yang mempengaruhi *dismenorea* salah satunya faktor hormonal. Hormon yang berbeda-beda pada setiap orang menimbulkan efek yang

ditimbulkan juga berbeda pula (Silvana, 2012). *Dismenorea* dipengaruhi oleh hormon estrogen, progesterone dan prostaglandin. Selama menstruasi kadar hormon estrogen tinggi dan kadar progesteron rendah sampai berakhirnya masa menstruasi. Kadar progesteron yang rendah menyebabkan terbentuknya *prostaglandin* yang banyak sehingga kontraktilitas otot uterus meningkat dan terjadilah *dismenorea* (Hudson, 2007).

Faktor lain yang dapat memperburuk *dismenorea* antara lain stress psikis atau stress sosial (Robert dan David, 2005 dalam Trimayasari dan Kuswandi, 2013). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Robert dan David (2005) dalam Trimayasari dan Kuswandi (2013) bahwa *dismenorea* atau nyeri saat menstruasi itu normal, tetapi dapat berlebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress. Stress yang dialami mahasiswa disebabkan karena mahasiswa dengan aktivitas akademis yang padat.

Menurut penelitian Sunaryo (2007), aktivitas perkuliahan yang padat merupakan suatu stressor yang dialami oleh setiap mahasiswa, sehingga bagi sebagian individu dapat mempengaruhi kehidupannya. Tetapi mahasiswa juga berusaha beradaptasi untuk menanggulangi stressor tersebut. Stressor dalam aktivitas akademis maupun non-akademis yang dialami mahasiswa bisa memberikan dampak yang baik secara fisik maupun psikologis jika dapat direspon secara positif. Sebaliknya jika

stressor 'kesibukan kuliah' direspon negatif akan menimbulkan stress, ketegangan, rendah diri, frustrasi dan kecemasan (Mutadin, 2013). Dalam penelitian ini dampak dari aktivitas perkuliahan tidak begitu membuat mahasiswi stress sehingga tidak mempengaruhi pada status gizi dan juga kejadian *dismenorehea*, maka tidak terdapat hubungan antara keduanya. Hal ini mungkin disebabkan karena kesiapan mahasiswi dalam menghadapi jadwal kuliah yang ketat, tugas, praktik; sudah cukup siap.

Faktor yang juga dapat mempengaruhi *dismenorehea* yaitu gaya hidup yang dijalani oleh wanita. Kurangnya aktivitas fisik dan olahraga secara teratur dapat membuat aliran darah pada otot uterus berkurang sehingga bisa terjadi nyeri saat menstruasi. Olahraga dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, berenang yang dilakukan sebelum dan selama haid, membuat aliran darah semakin lancar sehingga nyeri akan berkurang (Icesma, 2013). Selain itu kebiasaan makan yang dijalani oleh wanita salah satunya mahasiswi yang suka mengonsumsi makanan yang tidak sesuai seperti makanan junk food untuk kudapan maupun makan besar akan membuat tumpukan lemak semakin banyak, sehingga menyebabkan *dismenorehea* (Novia dan Puspitasari, 2008).

Metode yang dapat digunakan untuk mengurangi *dismenorehea* seperti pengaturan posisi, massase, distraksi atau

teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri (Novia dan Puspitasari 2008). Sylvia dan Lorraine (2006) menyatakan bahwa aktivitas fisik dan olahraga-olahraga ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi nyeri haid. Melakukan aktivitas fisik atau olahraga ringan saat menstruasi dapat merangsang pembentukan hormone endorphin. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami yang dihasilkan otak dan susunan saraf tulang belakang yang akan membuat seseorang menjadi nyaman. Selain itu pada kondisi tubuh rileks, tubuh akan menghentikan produksi semua hormon yang menyebabkan *dismenorehea* dan hormon yang diproduksi saat stress

KESIMPULAN

- 1) Pada variabel independent status gizi sebagian besar responden memiliki status gizi dengan IMT ideal.
- 2) Sedangkan variabel dependent pada kejadian *Dismenorehea* hampir secara keseluruhan responden mengalami nyeri haid (*dismenorehea*).
- 3) Hubungan status gizi berdasarkan IMT dengan kejadian *dismenorehea* pada remaja putri di asrama wira husada nusantara, setelah di analisa bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi berdasarkan indeks massa tubuh(IMT) dengan kejadian *dismenorehea*.

SARAN

Bagi Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian berikutnya dengan variabel yang signifikan dan memiliki hubungan langsung atau pengaruh dengan kejadian *dismenorea*

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan, Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. 2010. *Jawa Timur Dalam Angka 2010*. BPS Provinsi Jawa Timur. Tersedia di <http://eprints.umm.ac.id/23512/1/jiptummpp-gdl-fahrizaera-41802-2-babi.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Cakir, M. at al. 2007. *Menstrual pattern and common menstrual disorders among university students in Turkey*. <https://media.neliti.com/media/publications/112337-ID-hubungan-tingkat-stres-dengan-kejadian-d.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Indikator Indonesia Sehat*. Jakarta: Depkes.
- Handayani., Gamayanti, I.L., Julia, M. 2013. *Dismenore dan kecemasan pada remaja*. Sari Pediatri. Vol.15(1): Hal.2. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Hudson, Tori. 2007. *Using Nutrition to Relieve Primary Dysmenorrhea Alternative and Complementary Therapies*. Mary Ann Liebert Inc. Hal.125-128. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Icesma, S.K., Margareth, Z.H. 2013. *Kehamilan, persalinan. dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Masrial. 2001. *Teras Kuliah Belajar-Mengajar*. Padang: Angksa Raya.
- Maza, D. 2004. *Dysmenorrhea in Adolescence*. *Practice Nurse*. 27(10). <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Mutadin. 2013. *Hubungan antara distress dan dukungan sosial pada mahasiswa dalam menyusun skripsi di Universitas Sahid*. Skripsi. Jurnal Kesehatan Vol.2. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Nasution I.K. 2008. *Merokok Pada Remaja Masa Kini*. [Skripsi]. Medan: Program studi psikologi fakultas kedokteran Sumatra Utara.
- Nataria. 2011. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran"* [Skripsi]: Jakarta. <file:///C:/Users/USER/Downloads/1107-2783-1-PB.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Nathan, A. 2015. *Primary Dysmenorrhea*. *Practice Nurse*. Vol. 30(6). Hal

- 49.<http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Ni Nyoman Utami Wijayaswari Pande, Susy Purnawati. 2015. Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Dismenorea Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. [Skripsi]. Bali. <https://docplayer.info/51073097-Hubungan-antara-indeks-massa-tubuh-imt-dengan-dismenorea-pada-mahasiswi-fakultas-kedokteran-universitas-udayana.html> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novia, Ika dan Nunik, Puspitasari. 2008. *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Proverawati, A. 2009. *Menarche Menstruasin Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Razzak, K.K. 2010. *Influence of dietary intake of diary products ondysmenorrhoeal*. *Journal Obstetrics and Obstetrics*, No.279, Hal.377. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Sarwono. 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Graha Medika
- Silvana, P.D. 2012. *Hubungan antara karakteristik individu, aktivitas fisik, dan konsumsi produk susu dengan dismenore primer pada mahasiswi FIK dan FKM* [Skripsi]. UI Depok. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320597-S-Putri%20Dwi%20Silvana.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Sulistyoningsih, H. 2012. *Gangguan Nyeri haid (Dismenore)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunaryo. 2007. *Perbandingan tingkat stress mahasiswa PSIK A dan B dalam menyelesaikan skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. [Skripsi]. Yogyakarta.
- Titilayo, A. 2009. *Menstrual discomfort and its influence on daily academic activities and psychosocial relationship among undergraduate female students in Nigeria*. *Tanzania Journal of Health Research*, Vo.11(4), Hal.181. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.
- Trimayasari, D dan Kuswandi, K. 2013. *Hubungan usia menarche dan status gizi siswi SMP kelas 2 dengan kejadian dismenore*. *Jurnal Obstetika Scientia* Vol.2(2) ISSN 2337-6120. Hal.196. <http://eprints.ums.ac.id/44895/12/NASKAH%20PUBLIKASI%20REV.pdf> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2017.