

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DAN KERUTINAN OLAHRAGA DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Relation between Nutritional Status and the Regularity of Exercise with the Incidence of Dysmenorrhea in Adolescent Girls

Elvera Zundha Nurlaily, Triska Susila Nindya

Prodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Email: elvera.zundha@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Pada tahap pubertas remaja putri mengalami salah satu ciri yaitu menstruasi. Lebih dari setengah wanita yang sedang menstruasi mengalami kelainan menstruasi yang disebut dismenore. Dismenore merupakan gejala rasa sakit atau rasa tidak enak pada perut bagian bawah pada masa menstruasi sampai dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan antara status gizi dan kerutinan olahraga dengan kejadian dismenore pada remaja putri. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan data dikumpulkan *secara cross sectional*. Populasi penelitian adalah remaja putri kelas X, XI dan XII yang bersekolah di SMAK St. Stanislaus Surabaya sebanyak 123 siswa, sedangkan untuk sampel diambil 56 siswa secara *simple random sampling*. Data yang dikumpulkan adalah karakteristik remaja putri, status gizi berdasarkan *BMI for age*, dan kerutinan olahraga. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner serta pengukuran status gizi IMT/U. Hubungan antara status gizi dan kerutinan olahraga dengan kejadian dismenore dianalisis dengan menggunakan *Chi Square Test*. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi status gizi lebih pada responden relatif besar (>30%), sebagian besar responden tidak melakukan olahraga secara rutin (80,4%). Terdapat hubungan antara status gizi ($p=0,027$) dan kerutinan olahraga ($p=0,045$) dengan kejadian dismenore pada remaja putri. **Pembahasan :** Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi dan kerutinan olahraga berhubungan dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Dengan demikian perlu adanya penyuluhan mengenai gaya hidup sehat pada remaja untuk mencapai status gizi yang optimal serta penyuluhan terkait kesehatan reproduksi khususnya dismenore.

Kata Kunci: Dismenore, Remaja Putri, Status Gizi, Kerutinan Olahraga

ABSTRACT

Introduction ; At the stage of puberty, girls experience menstruation. More than half of women experience menstrual disorder called dysmenorrhea. Dysmenorrhea is a symptom of pain or discomfort in the lower abdomen during menstruation that can interfering the daily activities. The objective of this research was to analyze the relation between nutritional status and the regularity of exercise with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls. **Method:** This was an observational research and the data was collected by cross sectional. This research population was teenage girls in class X, XI and XII at SMAK St. Stanislaus. At the total 123 students, for the sample 56 students were taken by simple random sampling. The data collected were characteristic of adolescent girl, nutritional status based on BMI for ag, and regularity of exercise. The data were collected through interviews using questionnaires and measurements of nutritional status. The relation between nutritional status and the regularity of exercise with the incidence of dysmenorrhea were analyzed using Chi Square Test. **Result :** The results was found out that the proportion of nutritional status of respondents is relatively large (> 30%), the majority of respondents did not exercise regularly (80.4%). There was a relation between nutritional status ($p = 0.027$) and the regularity of exercise ($p = 0.045$) with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls. **Discussion :** Based on this research can be concluded that the nutritional status and regularity of exercise associated with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girls. It is recommended to give education about healthy lifestyles to achieve optimum nutritional status and health counseling, especially dysmenorrhea.

Keywords: Dysmenorrhea, Adolescent Girl, Nutritional Status, Regularity of Exercise

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu masa peralihan dalam hidup manusia dari anak-anak menuju dewasa yang sering disebut dengan pubertas, dimana pada tahap ini remaja mengalami ciri perubahan fisik, sosial, dan emosional. Remaja wanita mengalami menstruasi yang merupakan perbedaan mendasar antara pubertas pria dan pubertas wanita (Panuju, 2005). Dismenore merupakan gejala rasa sakit atau rasa tidak enak pada perut bagian bawah pada masa menstruasi sampai dapat mengganggu aktifitas sehari-hari yang paling sering ditemui pada wanita muda dan reproduktif (Winknjosastro, 2008).

Dismenore dapat dialami lebih dari setengah wanita yang sedang menstruasi, dan prevalensinya sangat bervariasi. Berdasarkan data dari berbagai negara, angka kejadian dismenore di dunia cukup tinggi.. Diperkirakan 50% dari seluruh wanita di dunia menderita dismenore dalam sebuah siklus menstruasi. Pasien melaporkan nyeri saat haid, dimana sebanyak 12% nyeri haid sudah parah, 37% nyeri haid sedang, dan 49% nyeri haid masih ringan (Calis, 2011). Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15 % mengalami dismenore berat.

Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89 % dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder (Oktaviana, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMA Kristen 1 Tomohon, terdapat 121 siswi (91,7%) mengalami dismenore (Saguni, 2013). Data pada BPS Jawa Timur jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sebesar 56.598 jiwa. Sedangkan yang mengalami dismenore dan datang ke bagian kebidanan sebesar 11.565 jiwa (1,31%). Di Surabaya sendiri didapatkan 1,07 %-1,31 % dari jumlah penderita dismenore datang ke bagian kebidanan (Harunriyanto, 2008).

Terdapat 2 jenis dismenore, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Gejala dismenore primer yaitu rasa nyeri murni karena proses kontraksi rahim tanpa disertai penyakit dasar. Dismenore primer biasanya nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada

alat kandungan. Cirinya terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak menstruasi pertama (*menarche*). Rasa nyeri timbul sebelum menstruasi, atau diawal menstruasi, dan berlangsung beberapa jam kemudian. Dismenore primer ini kadang dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, atau diare. Sedangkan Dismenore Sekunder itu sendiri yaitu rasa nyeri yang disebabkan proses menstruasi dan produksi prostaglandin secara alami. Ciri yang khas pada dismenore sekunder yaitu nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya (Proverawati, 2009). Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja hampir semuanya disebabkan dismenore primer, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat sampai mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari. Biasanya dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Melissa, 2011). Di Indonesia angka kejadian dismenore primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011).

Usia remaja merupakan usia produktif, setiap remaja wanita pasti mengalami menstruasi sehingga berisiko mengalami dismenore. Melihat angka kejadian dismenore yang masih tinggi diberbagai wilayah ini membuat dismenore harus ditangani dengan tepat karena dampak yang terjadi jika dismenore tidak ditangani dapat menyulitkan aktivitas sehari-hari remaja. Dismenore merupakan salah satu penyebab utama bagi remaja dalam ketidakhadiran di sekolah, selain itu dismenore ini dapat menimbulkan rasa rendah diri bahkan ada rasa khawatir bila nanti saat menikah kemungkinan tidak mendapat keturunan.

Berdasarkan penelitian pada siswi SMK di Medan faktor risiko yang berhubungan dengan dismenore diantaranya adalah kelompok umur 15 –17 tahun, umur *menarche* $\leq$ 12 tahun, lama menstruasi $\geq$ 7 hari, memiliki riwayat keluarga dismenore, status gizi rendah, dan jarang berolahraga (Sophia dkk, 2013). Diantara faktor risiko tersebut status gizi, riwayat dismenore

keluarga dan kerutinan berolahraga memiliki presentase yang besar terhadap kejadian dismenore yaitu status gizi rendah (88,00%), memiliki riwayat keluarga (87,10%), dan jarang berolahraga (85,80%).

Status gizi lebih (*Overweight*) dapat mengakibatkan dismenore karena terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita, sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (Ehrenthal, 2006). Sedangkan status gizi *underweight* dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, menderita suatu penyakit, adanya perilaku yang salah, ataupun karena ketergantungan obat dan alkohol. Karena asupan makanan yang kurang, dikhawatirkan asupan gizi besi juga kurang maka dapat terjadi anemia (Gragnolati dkk, 2006), dimana anemia merupakan satu faktor konstitusi dapat menyebabkan dismenore (Prawirohardjo & Winkjosastro, 2008).

Efek olahraga yang dilakukan selama 8 minggu dan dilaporkan bahwa intensitas dan durasi nyeri akibat dismenore primer berkurang serta obat-obatan analgesik yang dikonsumsi juga perlahan diberhentikan, tetapi olahraga tidak mempengaruhi volume darah menstruasi (Shavandi dkk., 2009). Keparahan dan durasi nyeri akibat dismenore primer pada minggu ke-9 setelah dilakukan olahraga rutin selama 8 minggu hilang sama sekali (Shahr-jerdy & Hoseini, 2012). Adanya hubungan kebiasaan olahraga terhadap kejadian dismenore dapat disebabkan karena olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorfin yang dihasilkan oleh otak dan susunan syaraf tulang belakang. Sesuai dengan teori Endorfin-Enkefalin mengenai pemahaman mekanisme nyeri adalah ditemukannya reseptor opiate di membran sinaps dan kornu dorsalis medulla spinalis. Terdapat tiga golongan utama peptide opioid endogen, yaitu golongan enkefalin, beta-endorfin, dan dinorfin. Beta-endorfin yang dikeluarkan saat olahraga sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri (Sylvia, 2006). Bila wanita teratur melakukan

olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenore dengan teratur berolahraga (Tjokronegoro, 2004). Beberapa latihan fisik dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah. Olahraga yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali seminggu. Perempuan yang melakukan olahraga secara teratur dapat meningkatkan sekresi hormon endorfin yaitu penghilang nyeri alami ke dalam aliran darah sehingga dapat mengurangi dismenore (Mutohir, 2004).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *cross-sectional* dimana pada penelitian ini akan dicari hubungan antara dismenore dengan status gizi dan kerutinan olahraga pada remaja putri usia 15-18 tahun. Pendekatan *cross sectional* adalah metode atau cara untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2010). Populasi target merupakan seluruh siswi usia 15-18 tahun di Surabaya dengan populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswi usia 15-18 tahun yang bersekolah di SMAK St. Stanislaus Surabaya. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari siswi yang dipilih secara simple random sampling dengan kriteria inklusi berupa siswi yang sudah mengalami menstruasi, tidak sedang hamil, dan bersedia diambil sebagai sampel dalam penelitian, sehingga didapatkan sampel sebanyak 56 siswi.

Variabel terikat (*Dependent variable*) dalam penelitian ini yaitu kejadian dismenore, sedangkan variabel bebas (*Independent variable*) terdiri dari

karakteristik responden (meliputi umur, usia *menarche* dan lama menstruasi), status gizi dan kerutinan olahraga.

Penelitian ini dilakukan di SMAK St. Stanislaus Surabaya pada bulan April tahun 2016. Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang variabel penelitian yang dilakukan oleh peneliti serta pengukuran status gizi IMT/U menggunakan timbangan secca dan microtoise, sedangkan data sekunder berupa daftar nama siswa diperoleh dari data sekolah.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan remaja pertengahan (82,1%), sedangkan responden yang merupakan remaja lanjut sebanyak 17,9 %. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* normal (75,0%), sedangkan responden yang mengalami *menarche* dini

sebanyak 23,2 % dan *menarche* terlambat sebanyak 1,8 %. Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami lama menstruasi yang normal (92,9%), sedangkan responden yang mengalami lama menstruasi tidak normal sebanyak 7,1 %. Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal (67,8%), sedangkan 30,4% responden berstatus gizi lebih dan 1,8% responden berstatus gizi kurus. Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (80,4%) tidak melakukan olahraga secara rutin dan hanya 19,6% responden yang melakukan olahraga secara rutin. Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa semua responden yang berstatus gizi kurus dan berstatus gizi lebih mengalami dismenore, sedangkan yang berstatus gizi normal 68,4 % mengalami dismenore. Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak rutin melakukan olahraga dan mengalami dismenore sebanyak 84,4%, dan yang rutin melakukan olahraga (54,5%) mengalami dismenore.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Umur di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Umur Responden (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Remaja Pertengahan (14-16 Tahun)	46	82,1
Remaja Lanjut (17-20 Tahun)	10	17,9
Total	56	100,0

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Usia *Menarche* di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Usia <i>Menarche</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Menarche</i> Dini	13	23,2
<i>Menarche</i> Normal	42	75,0
<i>Menarche</i> Terlambat	1	1,8
Total	76	100,0

Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Lama Menstruasi di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Lama Menstruasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	52	92,9

Tidak Normal	4	7,1
Total	56	100,0

Status Gizi Remaja Putri

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurus	1	1,8
Normal	38	67,8
Lebih	17	30,4
Total	56	100,0

Kerutinan Olahraga

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Kerutinan Olahraga di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Kerutinan Olahraga	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rutin	11	19,6
Tidak Rutin	45	80,4
Total	56	100,0

Hubungan Status Gizi Remaja dengan Kejadian Dismenore

Tabel 6 Tabulasi Silang Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Status Gizi	Dismenore				Total		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Kurus	1	100	0	0	1	100	0,027
Normal	26	68,4	12	31,6	38	100	
Lebih	17	100	0	0	17	100	
Total	44	78,6	12	21,4	56	100	

Hubungan Kerutinan Olahraga dengan Kejadian Dismenore

Tabel 7 Tabulasi Silang Kerutinan Olahraga dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAK St. Stanislaus Surabaya, Tahun 2016

Kerutinan Olahraga	Dismenore				Total		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Rutin	38	84,4	7	15,6	45	100	0,045
Rutin	6	54,5	5	45,5	11	100	
Total	44	78,6	12	21,4	56	100	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap karakteristik responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (82,1%) merupakan remaja pertengahan dan sisanya berusia 17 tahun atau remaja lanjut. Karena memang umumnya individu pada masa remaja awal telah memasuki pendidikan di bangku Sekolah Menengah Pertama (SMP), sedangkan masa remaja pertengahan dan masa remaja lanjut sudah duduk di Sekolah Menengah Atas (SMA).

Pada masa remaja terjadi perkembangan fisik menyangkut perkembangan seksual yang berhubungan dengan proses reproduksi, tanda mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid pertama kali atau *menarche*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) mengalami *menarche* normal, yang mengalami *menarche* dini sebanyak 23,2 % dan *menarche* terlambat sebanyak 1,8 %, Secara normal menstruasi awal atau *menarche* terjadi pada usia 12 – 16 tahun (Kartono, 2006). bila *menarche* pada remaja putri terjadi pada usia yang lebih awal dari normal dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka hal tersebut akan menimbulkan rasa sakit ketika menstruasi.

Lama siklus haid berbeda-beda pada setiap perempuan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami lama menstruasi yang normal (92,9%), sedangkan responden yang mengalami lama menstruasi tidak normal sebanyak 7,1 %. Pada masa menstruasi terjadi kontraksi uterus yang menghasilkan prostaglandin, bila menstruasi terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan tersebut menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadi dismenore (Shanon, 2006).

Status Gizi

Penentuan status gizi remaja pada penelitian ini diukur dengan menggunakan IMT/U (Indeks Masa Tubuh menurut umur). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden status gizinya normal yaitu sebanyak 38 responden (67,9%), akan tetapi jumlah responden yang memiliki status gizi lebih juga terhitung banyak sebesar 30,4% responden dan ada 1,8% responden berstatus gizi kurus. Banyaknya Masalah gizi yang terjadi pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain adalah konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, makanan, dan tersedianya bahan makanan (Supriasa, 2002). Berdasarkan data Riskesdas (2010) prevalensi obesitas pada remaja Indonesia telah mencapai 19,1 % (Depkes, RI. 2010).

Faktor utama penyebab *overweight* dan obesitas adalah aktivitas fisik yang kurang, perubahan gaya hidup, serta pola makan yang salah diantaranya pola makan tinggi lemak dan rendah serat. *Overweight* yang terjadi pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia sehingga hal ini memerlukan perhatian lebih. *Overweight* akan memberikan dampak berupa penyakit degenerative seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, beberapa jenis kanker dan yang lainnya (Khomsan, 2004). Kebiasaan makan pada remaja sering kurang ideal karena kesibukan, tekanan dari teman grup, alam bebas dan pencarian identitas diri, kadang-kadang meninggalkan waktu makan sehingga hanya makan snack, atau mengonsumsi makanan siap saji, minuman ringan atau alkohol dalam jumlah yang berlebihan (Indriani, 2009).

Pada remaja wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik, dengan cara mengonsumsi makanan seimbang karena sangat dibutuhkan pada saat haid. Pada saat haid fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid (Paath, 2005)

Masih ditemukannya masalah gizi yang terjadi pada beberapa responden dalam penelitian ini yaitu status gizi kurang dan status gizi lebih perlu diatasi dengan selalu menerapkan pesan dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS) di dalam kehidupan sehari-

hari, antara lain: membiasakan mengkonsumsi beraneka ragam makanan dan melakukan aktivitas yang cukup untuk mempertahankan berat badan normal.

Kerutinan Olahraga

Kegiatan olahraga merupakan serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana yang dilakukan orang dengan sadar untuk meningkatkan kemampuan fungsionalnya (Irianto, 2004). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 80,4% tidak melakukan olahraga secara rutin dan hanya 19,6% responden yang melakukan olahraga secara rutin. Penelitian yang dilakukan pada remaja putri di SMP Negeri 2 Mirit Kebumen juga menunjukkan masih tingginya angka remaja yang tidak melakukan olahraga secara rutin yaitu sebesar 44,3% (Fajaryati, 2010).

Responden dikatakan memiliki kebiasaan olahraga secara rutin jika melakukan olahraga minimal 3 kali dalam waktu satu minggu dengan durasi waktu minimal 30 menit sekali melakukan, dan tidak rutin jika melakukan olahraga kurang dari 3 kali dalam seminggu atau bahkan tidak sama sekali (Depkes, 2005 & CDC, 2012). Setiap satu minggu sekali responden mendapatkan mata pelajaran olahraga di sekolah dan juga terdapat kegiatan ekstrakurikuler yang berhubungan dengan olahraga, akan tetapi tidak banyak siswi yang mengikuti ekstrakurikuler yang berhubungan dengan olahraga karena mereka lebih memilih ekstrakurikuler yang lain serta telah memiliki jadwal yang padat untuk belajar dan menghadiri pelajaran tambahan atau bimbingan belajar diluar sekolah.

Dilihat dari banyaknya jumlah responden yang masih memiliki status gizi lebih dan jarang melakukan olahraga, makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak maka tubuh akan merasa mudah lelah dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olah raga atau menjalankan aktivitas lainnya. Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari ataupun berolahraga, sebaiknya makanan yang akan di konsumsi dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat

dikeluarkan secara maksimal. Remaja membutuhkan aktivitas fisik karena ada keuntungan bagi mereka dalam waktu jangka panjang dan keuntungan bagi mereka terutama dalam masa pertumbuhan sehingga pertumbuhan mereka dapat menjadi optimal.

Beberapa keuntungan untuk remaja dari aktif secara fisik diantaranya adalah membantu menjaga otot dan sendi tetap sehat, membantu meningkatkan mood atau suasana hati, membantu menurunkan kecemasan, stress dan depresi (faktor yang berkontribusi pada penambahan berat badan), membantu untuk tidur yang lebih baik, menurunkan risiko penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi dan diabetes, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan fungsi organ-organ vital seperti jantung dan paru-paru, mengurangi kanker yang terkait dengan kelebihan berat badan (Nurmalina, 2011). Latihan yang rutin dan teratur dapat meningkatkan pelepasan endorfin (penghilang nyeri alami) ke dalam sirkulasi darah yang kemudian menurunkan rasa nyeri alami dalam tubuh.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,027 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi SMAK St. Stanislaus Surabaya tahun 2016. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa status gizi berpengaruh terhadap kejadian dismenore. *Overweight* atau gemuk merupakan faktor risiko dari dismenore primer (Daftary & Patky, 2008), hasil penelitian menemukan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenore primer (Susanto, Nasruddin, & Abdullah, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan pada remaja putri program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore dengan nilai $p = 0,023$ (Cholifah, 2015). Selain itu, wanita dengan indeks massa tubuh lebih dari normal memiliki kadar *prostaglandin* yang tinggi yang dapat memicu terjadinya dismenore (Nataria, 2011).

Berdasarkan perhitungan rasio

prevalens kejadian dismenore pada siswi dengan status gizi lebih (*overweight*) dengan siswi yang berstatus gizi normal ditemukan hasil sebesar 1,46 (1,18 - 1,81). Artinya siswi dengan status gizi lebih (*overweight*) memiliki kemungkinan risiko 1,5 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan siswi yang berstatus gizi normal. Hasil penelitian Sophia dkk (2013) Pada siswi SMK Negeri 10 Medan juga menunjukkan bahwa siswi dengan status gizi lebih (*overweight*) memiliki kemungkinan risiko 1,1 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan siswi yang berstatus gizi normal.

Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan dismenore, karena di dalam tubuh orang yang mempunyai berat badan lebih terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore (Widjanarko 2006). Sedangkan status gizi kurang dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, dikhawatirkan asupan gizi besi juga kurang maka dapat terjadi anemia yang merupakan salah satu faktor konstutusi yang dapat menyebabkan dismenore (Prawirohardjo & Winkjosastro, 2008).

Dampak yang terjadi jika dismenore tidak ditangani dapat menyulitkan aktivitas sehari-harinya. Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011). Dismenore merupakan salah satu penyebab utama bagi remaja dalam ketidakhadiran di sekolah, selain itu dismenore ini dapat menimbulkan rasa rendah diri bahkan ada rasa khawatir bila nanti saat menikah kemungkinan tidak mendapat keturunan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa status gizi lebih mempunyai risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami dismenore, sehingga hal ini perlu diperhatikan oleh remaja putri untuk mempertahankan status gizi dalam keadaan normal agar terhindar dari dismenore sehingga dapat melakukan aktivitas belajar mengajar seperti biasa dan tidak mengganggu kegiatan sehari-harinya.

Hubungan Kerutinan Olahraga dengan Kejadian Dismenore

Olahraga adalah suatu rutinitas untuk mengaktifkan kembali sel-sel dalam tubuh yang belum berfungsi secara sempurna (Sumintarsih, 2006). Hasil tabulasi silang pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (84,4%) yang tidak rutin melakukan olahraga mengalami dismenore, dan yang rutin melakukan olahraga sebesar 54,5% juga mengalami dismenore. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,045$ artinya terdapat hubungan antara kerutinan olahraga dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMAK St. Stanislaus Surabaya. Rasio Prevalens sebesar 1,55 (0,89 - 2,69) yang artinya tidak terdapat risiko pada siswi yang tidak rutin melakukan olahraga terhadap kejadian dismenore dibandingkan dengan siswi yang rutin berolahraga.

Hasil Penelitian yang dilakukan pada siswi SMK Negeri 10 Medan, terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore ($p=0,019$) dengan jumlah siswi yang jarang melakukan olahraga dan mengalami kejadian dismenore sebesar 85,80% (Sophia dkk., 2013). Penelitian yang dilakukan pada remaja putri menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore dengan nilai $p = 0,0001$, didapatkan bahwa remaja yang mengalami dismenore mayoritas tidak melakukan olahraga secara teratur yaitu sebanyak 67 remaja (94,34 %) dari pada yang melakukan olahraga secara teratur (Cholifah, 2015).

Dengan melakukan olah raga dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah (Proverawati & Misaroh, 2009). Olahraga secara teratur dan rutin dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan menjaga siklus menstruasi agar tetap teratur. Beberapa wanita yang melakukan olahraga tidak hanya mengurangi stress tapi juga meningkatkan produksi endorphen di otak yang merupakan penawar sakit alami untuk tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya dismenore. Tidak ada pembatasan aktifitas selama haid karena olahraga dapat membantu memproduksi bahan alami yang dapat memblok rasa sakit ketika haid atau dismenore. Bila seorang wanita teratur

melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi, karena aliran pembuluh darah lancar sehingga hal tersebut akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian dismenore dengan teratur berolahraga (Tjokronegoro, 2004).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di SMAK St. Stanislaus Surabaya menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan remaja pertengahan, mengalami *menarche* normal dan lama menstruasi yang normal. Perhitungan status gizi menggunakan indikator Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus gizi normal, namun proporsi status gizi lebih pada responden relatif besar (>30%) dan sebagian besar responden tidak melakukan olahraga secara rutin (kurang dari 3 kali dalam seminggu atau tidak sama sekali).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* ditemukan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi SMAK St. Stanislaus Surabaya tahun 2016 dengan nilai p sebesar 0,027 dan hasil perhitungan prevalensi rasio 1,5 yang berarti responden dengan status gizi lebih memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami dismenore. Terdapat pula hubungan antara kerutinan olahraga dengan kejadian dismenore pada siswi SMAK St. Stanislaus Surabaya tahun 2016 dengan nilai p sebesar 0,045. Namun hasil perhitungan rasio prevalensi menunjukkan bahwa tidak terdapat risiko pada siswi yang tidak rutin melakukan olahraga terhadap kejadian dismenore dibandingkan dengan siswi yang rutin berolahraga.

SARAN

Berdasarkan hasil yang ditemukan dalam penelitian ini disarankan hal-hal sebagai berikut:

Bagi Responden Siswi yang mempunyai status gizi lebih untuk mengatur pola makan dengan mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan melakukan aktivitas yang cukup untuk mempertahankan berat badan normal, Siswi lebih rutin melakukan olahraga karena olahraga yang teratur dapat menurunkan kejadian dismenore.

Bagi Sekolah Pihak sekolah memberikan penyuluhan kepada siswa tentang masalah kesehatan reproduksi khususnya dismenore serta penyuluhan tentang Pedoman Gizi Seimbang (PGS) pada saat jam pembinaan siswa serta melakukan peningkatan pemanfaatan UKS untuk pemantauan status gizi siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Calis, K. A., 2011. Dysmenorrhea. Medscape Reference: Diseases & Conditions, (Online), (<http://emedicine.medscape.com/article/253812-overview>., diakses tanggal 16 November 2015).
- Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2012. 2008 Physical Activity Guidelines for American: Fact Sheet for Health Professionals on Physical Activity Guidelines for Children and Adolescents. (Online), (http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Fact_Sheet_Children.pdf., diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Cholifah, Hadikasari A.A. 2015. Hubungan Anemia, Status Gizi, Olahraga dan Pengetahuan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
- Daftary, S.N. dan Patky, A., 2009. Reproductive Endocrinology and Infertility. New Delhi : BI Publications Pvt Ltd.
- Depkes RI, 2005. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Depkes RI. Depkes RI, 2010. Laporan Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2010. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ehrenthal, D., 2006. Menstrual Disorders. USA: Versa Press.

- Fajaryati, N., 2010. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri di SMPN 2 Mirit Kebumen. Akademi Kebidanan Puworedjo Kebumen
- Gragnolati, M. et al, 2005. India's Undernourished Children: A Call for Reform and Action. Health Nutrition (HNP). Washington, DC: The World Bank.
- Harunriyanto, H., 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore. *KTI Skripsi* (Online), (<https://kti-skripsi.com>), diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Indriani, Y., 2009. Kebiasaan Makan yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di Kabupaten Bogor. Jakarta : Institut Sains dan Teknologi Nasional Jakarta
- Irianto, K., 2004. Struktur dan Fungsi Tubuh Manusia untuk Paramedis. Bandung: Yrama Widya.
- Kartono, K., 2006. Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa. Jilid I. Bandung: Mandar Maju.
- Khomsan, A., 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Depok : Penebar Swadaya
- Melissa, 2011. *Stopler/ Painful Periods Related to Stress*. MedicineNet - Health and Medical Information Produced by Doctors, (Online) (<http://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=46253>), diakses tanggal 16 November 2015).
- Mutahir, T.C., 2004. Olahraga dan Pembangunan. Proyek Pengembangan dan Keresasian Kebijakan Olahraga. Jakarta: Direktorat Jenderal Olahraga Departemen Pendidikan Nasional.
- Nataria, 2011. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta. Jakarta : Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" (Diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Notoatmodjo, S., 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmalina, Rina. 2011. Pencegahan dan Manajemen Obesitas. Bandung : Elex Media Komputindo.
- Oktaviana A., 2012. Menurunkan Nyeri Dismenore Dengan Kompres Hangat. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 8, No. 2, Hal: 137-41. (Online) (<http://riyantiimron.cv.fiznet.co.id/dokumen/karya2/Jurnal2.pdf>), diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Paath, Francin E., 2005. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: EGC.
- Panuju, 2005. Psikologi Remaja. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.
- Prawirohardjo, S., & Wiknjosastro, H., 2008. Ilmu kandungan. Edisi Kedua. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Proverawati & Misaroh, 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saguni, F., 2013. Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri di SMA Kristen 1 Tomohon. *Ejournal keperawatan (e-Kp)*, Vol. 1, (Online) (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=140969&val=579>), diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Shahr-jerdy, S. & Hosseini, R. S., 2012. Effects of Stretching Exercises on Primary Dysmenorrhea in Adolescent Girls. *Journal of Shahrekord University of Medical Science*.
- Shanon, Dianne, 2006. *Dysmenorrhea*. (Online) (www.mednyu.edu), diakses tanggal 3 Januari 2016).
- Shavandi, N., Taghian, F., Soltani, V., 2009. The Effect of Isometric on Primary Dysmenorrhea. *Arak Medical University Journal (AMUJ)*.
- Sophia, et al, 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013 . Tesis tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara.
- Sumintarsih, 2006. Kebugaran Jasmani Untuk Lansia. Olahraga, No 2. *Yogyakarta: Majora*.
- Supariasa I.D.N., Bakri B, Fajar I, 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Susanto, R, Nasaruddin, A. M., & Nusratuddin, A., 2008. Analisis

Kasus Dismenore Primer pada Remaja Putri di Kotamadya Makassar. (Online)

(<http://med.unhas.ac.id/obgin>., diakses tanggal 3 Januari 2016).

Sylvia, W., Lorraine, M., 2006. Patofisiologi. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.

Tjokronegoro, E., 2004. Pendidikan Jasmani dan Olahraga. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.

Widjanarko, B., 2006. Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. Majalah Kedokteran Damianus. Volume 5. No1, Januari Volume 5