

# HUBUNGAN ANEMIA, STATUS GIZI, OLAHRAGA DAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

**Cholifah, Alfinda Ayu Hadikasari<sup>\*)</sup>**

<sup>\*)</sup> Program Studi D III Kebidanan FIK Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Korespondensi : [cholifah@umsida.ac.id](mailto:cholifah@umsida.ac.id)

## **ABSTRACT**

*Based on data from adolescent in Study Program D3 of Midwifery Muhammadiyah Sidoarjo University, the incident of dismenore is high enough amounts 85 %. The purpose of the Research to know the relation of anemia, nutrient status, knowledge and sport with dismenore at adolescent. The research design was analytic survey and the method use cross sectional. Data was used primary data and was get from kuesioner. The sample were 81 adolescent in Study Program D3 of Midwifery Muhammadiyah Sidoarjo University. Sample was taken with simple random sampling and will presented in frequency and crosswise, and than will analyze with Exact Fisher Test. The Research result showed that majority of age was 19 years old (61,73%) get anemia (70,37%), normal nutrient status (54,32%), do not do sport (87,65%) knowledge is less (91,3%) and dismenore (87,65%). Exact Fisher Test result was done in anemia, nutrient status, sport and knowledge variables show that  $P(\text{anemia}) = 0,006$ ,  $P(\text{nutrient status}) = 0,023$ ,  $P(\text{sport}) = 0,0001$  and  $P(\text{knowledge}) = 0,016$  with the result that  $P < 0,05$  so  $H_0$  was rejected. There was relation between anemia nutrient status sport and knowledge with dismenore.*

**Key words : anemia, nutrient statu, sport, knowledge, dismenore, adolescent**

## **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang didapatkan dari remaja putri di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo angka kejadian dismenore masih cukup tinggi yaitu sebesar 85 %. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan anemia, status gizi, pengetahuan dan olahraga dengan kejadian dismenore pada remaja putri. Desain penelitian adalah survei analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Data primer dengan membagikan kuesioner. Sampel 81 remaja putri semester 3 di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Sampel diambil secara simpel random sampling dan disajikan dalam tabulasi frekuensi dan tabulasi silang, kemudian dianalisis dengan Exact Fisher. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia remaja putri 19 tahun (61,73 %) mengalami anemia (70,37%), status gizi normal (54,32%), tidak melakukan olahraga teratur (87,65%) pengetahuan kurang (91,3%) dan dismenore (87,65%). Hasil uji statistik exact fisher  $P(\text{value})$  anemia (0,006), status gizi (0,023), olahraga (0,0001) dan pengetahuan (0,016) sehingga  $P < 0,05$  artinya ada hubungan antara anemia, status gizi, olahraga, pengetahuan, dengan dismenore.

**Kata Kunci : anemia, status gizi, olahraga, pengetahuan, dismenore, remaja putri**

## PENDAHULUAN

Dismenore didefinisikan sebagai menstruasi yang terasa nyeri. Rasa nyeri sering di gambarkan sebagai kram pada abdomen bagian bawah yang terjadi selama haid (Schwartz, 2005 : 581) dan tanpa tanda – tanda infeksi atau penyakit panggul (Corwin, 2009 : 784). Dismenore juga sering disertai sakit kepala, sakit pinggang, diare dan rasa tertekan (Manuaba,2001). Pada kasus berat dapat terjadi pingsan (Swartz, 2004 : 288).

Terdapat dua kategori dismenore yaitu primer dan sekunder. Dismenore primer adalah menstruasi yang nyeri tanpa penyebab yang jelas. Dismenore sekunder terjadi akibat berbagai kondisi patologis, seperti endometritis, salpingitis, atau kelainan duktus Muller kongenital (Schwartz, 2005 : 581). Dismenore primer mulai timbul segera setelah menarche (Swartz,2004 : 288).

Banyak sekali faktor yang menyebabkan terjadinya dismenorea yaitu faktor psikologi, faktor konstitusi, faktor endokrin, faktor alergi dan faktor olahraga (Wiknjosastro, 2007). Taber (2003) menyebutkan bahwa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenore antara lain anomali uterus kongenital, leiomioma submukosa, polip intrauterin atau intraservikal, endometriosis, adenomiosis, infeksi pelvis akut dan kronis. Paath (2005) menyatakan gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya dismenore seperti yang di ungkapkan oleh Kartono (2006)

Angka kejadian dismenore yang terjadi di beberapa negara cukup tinggi seperti yang terjadi di Amerika Serikat ditemukan 60 – 91 % wanita di semua wilayah mengalami dismenore (Varney, 2007). Studi prevalensi di Meksiko (2010) sebanyak 64% diantaranya mengalami dismenore. Pada tahun 2012 di Mesir dilakukan studi epidemiologi di dapatkan 76,1% mengalami dismenore ditingkatan yang berbeda. Sebuah penelitian yang dilakukan di India (2008) ditemukan prevalensi dismenore sebesar 73,83% di mana dismenore berat sebesar 6,32%, dismenore sedang sebesar 30,37% dan dismenore ringan sebesar 63,29% (Rifqah Utami et al, 2013).

Sementara di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Proverawati, 2009). Penelitian pendahuluan di Desa Banjar Kemantren Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo bulan Oktober 2006 pada 20 responden ditemukan 80% responden mengalami nyeri haid (Novia, 2006).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Rukhmawati (2012) yang dilakukan di SMP Wijaya Sukodono diketahui dari wawancara dengan 20 orang siswi, yang mengalami dismenore didapatkan 15 orang atau 75 % pernah mengalami dismenore dan sisa 5 orang atau 25 % tidak pernah mengalami dismenore.

Hasil survey pendahuluan pada tanggal 19 Mei 2014 yang di lakukan pada mahasiswa program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatn Universitas Muhammadiyah Sidoarjo diketahui 17 responden (85%) pernah mengalami dismenore dan sisanya 3 responden (15%) tidak pernah mengalami dismenore.

Berdasarkan latar belakang di atas ditemukan bahwa masih tingginya angka kejadian dismenore. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dismenore yang terjadi pada remaja.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan anemia, status gizi, olahraga dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri di Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini termasuk penelitian analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi yang bersifat *cross sectional*. Dalam penelitian ini menghubungkan antara anemia, status gizi, faktor pengetahuan dan faktor olahraga dengan kejadian dismenore di Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Populasinya adalah seluruh mahasiswa semester tiga di Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo sebanyak 101 mahasiswa dengan jumlah mahasiswa semester A sebanyak 33 mahasiswa, semester B sebanyak 36

mahasiswa dan semester C sebanyak 32 mahasiswa.

Besar sampel sebanyak 81 mahasiswa. Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2001 : 66). Pada penelitian ini dilakukan secara simpel random sampling.

Dalam penelitian ini variabel Independennya adalah anemia, status gizi, olahraga, pengetahuan dan variabel Dependen adalah dismenore.

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dengan membagikan kuesioner tertutup mengenai keteraturan melakukan olahraga dan pengetahuan dari remaja serta memeriksa kadar Hb, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan dari mahasiswa Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Setelah data terkumpul akan disajikan dalam tabulasi frekuensi dan tabulasi silang, kemudian dianalisis dengan Exact Fisher. Jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, sebaliknya jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 1. Distribusi Usia Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Usia	Jumlah	Presentase
18 Tahun	17	20,99 %
19 Tahun	50	61,73 %
20 Tahun	14	17,28 %
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100 %</b>

Tabel 2. Distribusi Kejadian Anemia Remaja Putri di Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

<b>Kejadian Aemia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
<b>Tidak Anemia</b>	24	29,63 %
<b>Anemia</b>	57	70,37 %
<b>Total</b>	81	100 %

Tabel 3. Tabel 4.3 Distribusi Derajat Anemia Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

<b>Derajat Anemia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
<b>Ringan</b>	26	45,61 %
<b>Sedang</b>	28	49,12 %
<b>Berat</b>	3	5,27 %
<b>Total</b>	57	100 %

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Remaja Putri

#### Usia Remaja Putri

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar usia remaja putri semester tiga Universitas Muhammadiyah adalah usia 19 tahun yaitu sebanyak 50 mahasiswa (61,73 %).

#### Kejadian Anemia

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri mengalami anemia sebanyak 57 remaja putri (70,37 %). Sebagian besar remaja putri mengalami anemia sedang yaitu sebanyak 28 (49,12 %). Remaja dengan anemia ringan sebanyak 26 (45,61 %) dan 3 (5,27 %) lainnya mengalami anemia berat, seperti yang terlihat pada tabel 3.

#### Status Gizi

Tabel 4 menggambarkan bahwa sebagian besar status gizi menurut IMT (Indeks Masa Tubuh) remaja putri di

Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo adalah normal yakni sebanyak 44 (54,32%).

#### Keteraturan Olahraga

Mayoritas remaja putri tidak melakukan olahraga secara teratur sebanyak 71 remaja (87,65%), seperti yang disajikan pada tabel 5.

#### Pengetahuan

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar mengenai pengertian dismenore yaitu sebesar 91,36 % dan pertanyaan dengan jumlah penjawab benar paling sedikit mengenai waktu terjadinya dismenore sebanyak 16,05 % sedangkan tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang mengenai dismenore yaitu sebanyak 74 remaja putri atau sebesar (91,3 %).

Tabel 4. Distribusi Status Gizi Pada Remaja Putri di Program D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Status Gizi	Jumlah	Persentase
Normal	44	54,32 %
Tidak Normal	37	45,68 %
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100 %</b>

Tabel 5. Distribusi Keteraturan Olahraga Pada Ramaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Olahraga	Jumlah	Persentase
Teratur	10	12,35 %
Tidak Teratur	71	87,65 %
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100 %</b>

### Kejadian Dismenore

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa mayoritas remaja putri mengalami dismenore yaitu sebanyak 71 remaja (87,65 %). Tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri dengan dismenore

mengalami dismenore ringan sebanyak 55 remaja (77,46 %). Mayoritas remaja putri mengalami suspek dismenore primer yaitu sebanyak 69 remaja (97,18 %) seperti yang terlihat pada tabel 10.

Tabel 6. Rekapitulasi Ketepatan dalam Menjawab Pertanyaan Tentang Dismenore

No	Kategori Pertanyaan	Jawaban Benar	
		N	%
1.	Pengertian Dismenore	74	91,36 %
2.	Pengertian Dismenore Primer	28	34,57 %
3.	Pengertian Dismenore Sekunder	19	23,46 %
4.	Waktu terjadinya dismenore	13	16,05 %
5.	Munculnya dismenore Primer	18	22,22 %
6.	Waktu terjadinya dismenore sekunder	25	30,86 %
7.	Sifat nyeri dismenore	41	50,62 %
8.	Sifat nyeri dismenore sekunder	22	27,16 %
9.	Bagian tubuh yang terasa nyeri saat menstruasi	41	50,62 %
10.	Gejala yang muncul	18	22,22 %
11.	Pemeriksaan fisik	14	17,28 %
12.	Patofisiologi dismenore	14	17,28 %
13.	Hormon yang mempengaruhi dismenore	16	19,75 %
14.	Faktor penyebab dismenore	14	17,28 %
15.	Faktor penyebab dismenore sekunder	14	17,28 %
16.	Faktor risiko dismenore	24	29,63 %
17.	Derajat Dismenore Ringan	52	64,19 %
18.	Derajat dismenore sedang	41	50,62 %
19.	Derajat dismenore berat	54	66,67 %
20.	Pencegahan Dismenore	55	67,90 %
21.	Penanganan dismenore	23	28,39 %

22.	Golongan obat yang diberikan	24	29,63 %
23.	Hubungan olahraga dengan dismenore	27	33,33 %
24.	Hubungan status gizi dengan dismenore	22	27,16 %
25.	Hubungan anemia dengan dismenore	43	53,09 %

Tabel 7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
<b>Baik</b>	2	2,5 %
<b>Cukup</b>	5	6,2 %
<b>Kurang</b>	74	91,3 %
<b>Total</b>	81	100 %

Tabel 8. Distribusi Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Kejadian Dismenore	Jumlah	Persentase
<b>Mengalami</b>	71	87,65 %
<b>Tidak Mengalami</b>	10	12,35 %
<b>Total</b>	81	100 %

Tabel 9. Distribusi Tingkat Keparahan Dismenore Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Tingkat Keparahan Dismenore	Jumlah	Persentase
<b>Ringan</b>	55	77,46 %
<b>Sedang</b>	9	12,68 %
<b>Berat</b>	7	9,86 %
<b>Total</b>	71	100 %

Tabel 10. Distribusi Klasifikasi Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Klasifikasi Dismenore	Jumlah	Persentase
<b>Dismenore Primer</b>	69	97,18 %
<b>Dismenore Sekunder</b>	2	2,82 %
<b>Total</b>	71	100 %

### Anemia dan Kejadian Dismenore

Dari tabel 11 disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami dismenore adalah remaja dengan anemia sebanyak 54 remaja (94,74 %) dari pada remaja tidak dengan anemia sebanyak 17 remaja (70,83 %). Sedangkan remaja putri yang tidak mengalami dismenore

mayoritasnya adalah remaja tidak anemia sebanyak 7 remaja (29,17 %) dari pada remaja dengan anemia hanya sebanyak 3 remaja (5,26 %).

Dari hasil perhitungan dengan uji *Exact Fisher* tentang hubungan anemia dengan kejadian dismenore didapat  $P < 0,05$  dimana  $P = 0,006$ , maka  $H_0$  ditolak

artinya ada hubungan anemia dengan kejadian dismenore.

### Status Gizi dan Kejadian Dismenore

Sebagian remaja putri yang mengalami dismenore memiliki status gizi normal sebanyak 42 remaja (95,45 %) dari pada remaja dengan status gizi tidak normal sebanyak 29 remaja (78,38 %). Sebagian remaja putri yang tidak mengalami dismenore memiliki status gizi tidak normal yaitu sebanyak 8 remaja (21,62 %) dari pada status gizi normal sebanyak 2 remaja (4,55 %).

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan uji *Exact Fisher* tentang hubungan status gizi dengan kejadian dismenore didapat  $P < 0,05$  dimana  $P = 0,023$ , maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenore, seperti yang tersaji pada tabel 12.

### Olahraga dan Kejadian Dismenore

Berdasarkan tabel 13 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 sebanyak 4 remaja (40 %). Sedangkan remaja yang tidak mengalami dismenore mayoritas adalah remaja yang melakukan olahraga secara teratur sebanyak 6 remaja (60 %) dari pada remaja

yang tidak melakukan olahraga secara teratur sebanyak 4 remaja (5,66%).

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan uji *Exact Fisher* tentang hubungan keteraturan melakukan olahraga dengan kejadian dismenore didapat  $P < 0,05$  dimana  $P=0,0001$ , maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan keteraturan olahraga dengan kejadian dismenore.

### Pengetahuan dan Kejadian Dismenore

Dari data diatas diperoleh remaja putri mengalami dismenore mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 66 remaja (89,19 %) dari pada remaja putri dengan pengetahuan baik ataupun remaja putri dengan pengetahuan cukup, masing – masing sebanyak 0 remaja (0 %) dan 5 remaja (100 %). Mayoritas remaja putri yang tidak mengalami dismenore memiliki pengetahuan kurang yaitu terdapat 8 remaja (10,81 %) dari pada remaja dengan pengetahuan baik sebanyak 2 remaja (100 %) dan pengetahuan cukup sebanyak 0 remaja.

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *exact fisher* tentang hubungan pengetahuan dengan kejadian dismenore. Hasil uji *exact fisher* yang didapat  $P < 0,05$  dimana  $P = 0,016$ , maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan pengetahuan dengan kejadian dismenore.

Tabel 11. Hubungan Anemia Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Anemia	Dismenore				Jumlah	Fisher's Exact test/ Exact Sig (1 - sided)
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	N	%	N	%		
Tidak Anemi	17	70,83	7	29,17	24 (100 %)	0,006
Anemia	54	94,74	3	5,26	57 (100%)	
<b>Total</b>	71	87,65	10	12,35	81 (100 %)	

Tabel 12. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Status Gizi	Dismenore				Jumlah	Fisher's Exact test/ Exact Sig (1 - sided)
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	N	%	N	%		
Normal	42	95,45	2	4,55	44 (100 %)	0,023
Tidak Normal	29	78,38	8	21,62	37 (100 %)	
<b>Total</b>	71	87,65	10	12,35	81 (100 %)	

Tabel 13. Hubungan Keteraturan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Keteraturan Olahraga	Dismenore				Jumlah	Fisher's Exact test/ Exact Sig (1 - sided)
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	N	%	N	%		
Teratur	4	40	6	60	10 (100 %)	0,0001
Tidak Teratur	67	94,34	4	5,66	71 (100 %)	
<b>Total</b>	71	87,65	10	12,35	81 (100 %)	

Tabel 14. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Tingkat Pengetahuan	Dismenore				Jumlah	Fisher's Exact test/ Exact Sig (2 - sided)
	Mengalami		Tidak Mengalami			
	N	%	N	%		
Baik	0	0	2	100	2 (100 %)	0,016
Cukup	5	100	0	0	5 (100 %)	
Kurang	66	89,19	8	10,81	74 (100 %)	
<b>Total</b>	71	87,65	10	12,35	81 (100 %)	

## PEMBAHASAN

### Kejadian Anemia

Tingginya angka kejadian anemia di remaja putri kemungkinan disebabkan karena pada usia remaja tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih untuk mengoptimalkan pertumbuhan. Fisiologi wanita yang mengalami menstruasi setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan Sakti (2003) dalam Nursari (2010) yang menyebutkan bahwa remaja putri mempunyai risiko tinggi untuk anemia karena pada usia ini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan,

adanya menstruasi, sering membatasi konsumsi makan, serta pola konsumsinya sering menyalahi kaidah-kaidah ilmu gizi.

Kemungkinan tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri di Prodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah di sebabkan karena padatnya perkuliahan dan banyaknya aktivitas yang dilakukan oleh remaja. Kemungkinan lainnya yang dapat menjadi penyebab tingginya anemia pada remaja putri adalah banyaknya remaja putri yang tidak tinggal bersama dengan orang tua mereka karena remaja yang lebih sering makan bersama dengan keluarganya memiliki pola makan lebih baik dengan makanan yang lebih sehat



dibandingkan dengan mereka yang jarang makan bersama dengan keluarga (Arimurti, 2009 dalam Nursari 2010).

Banyaknya aktivitas dapat mempengaruhi pola makan remaja seperti yang di ungkapkan oleh Sayogo (2006) dalam Nursari (2010) meningkatnya aktivitas, kehidupan sosial, dan kesibukan pada remaja, akan mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Pola konsumsi makanan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak makan pagi, dan sama sekali tidak makan siang sehingga asupan zat gizi yang di peroleh pun berkurang.

### **Status Gizi**

Banyaknya remaja putri dengan status gizi normal menurut IMT menunjukkan bahwa mereka telah memenuhi kebutuhan untuk tubuh mereka. Hal tersebut dilakukan untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Dedeh (2010) yakni kebutuhan energi dan zat gizi usia remaja ditunjukkan untuk reposisi jaringan tubuhnya. Masa remaja merupakan masa transisi penting pertumbuhan dari anak – anak menuju dewasa. Gizi seimbang pada masa tersebut akan menentukan kematangan para remaja di masa depan.

Namun hasil pengukuran status gizi yang normal berbanding terbalik dengan kejadian anemia, sebagian remaja putri mengalami anemia namun memiliki status gizi normal. Kemungkinan hal ini di sebabkan bukan hanya masalah status gizi saja melainkan terapat faktor lain yang menyebabkan kejadian anemia cukup tinggi misalnya penyakit infeksi, cacangan, dan lain – lain. Selain itu kemungkinan yang lain adalah remaja lebih gemar mengkonsumsi makanan cepat saji dari pada makanan yang banyak mengandung zat besi seperti sayuran sehingga kebutuhan karbohidrat

terpenuhi namun zat gizi lainnya tidak. Dalam penelitian ini, indikator normal atau tidak status gizi hanya dari IMT. Namun, status gizi dapat di ukur melalui kadar Hb, LILA dan IMT.

### **Keteraturan Olahraga**

Faktor yang menyebabkan banyaknya remaja putri tidak melakukan olahraga secara teratur adalah waktu, karena mereka harus membagi waktu untuk kuliah, menyelesaikan tugas dan istirahat. Kemungkinan ketika remaja memiliki waktu luang, mereka akan menggunakannya untuk beristirahat dari rutinitasnya.

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Rendahnya tingkat pengetahuan remaja putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah adalah kemungkinan karena responden yang di gunakan sebagai subjek penelitian masih semester 3 sedangkan materi perkuliahan mengenai kesehatan reproduksi masih akan di berikan di semester 4 nanti sehingga informasi yang diperoleh remaja putri mengenai dismenore masih kurang.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa sumber informasi merupakan salah satu alat yang digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan seseorang melalui media yang dapat diketahui seseorang dalam memahami baik dari hasil yang dilihat, di dengar, mampu membaca sumber informasi berupa media elektronik.

### **Kejadian Dismenore**

Banyaknya remaja putri yang mengalami dismenore di kemungkinan

disebabkan karena tingginya kejadian anemia, ketidakteraturan dalam melakukan olahraga, kurangnya pengetahuan mengenai status gizi dan status gizi remaja putri.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Sofia (2013) bahwa anemia merupakan salah satu faktor konstitusi yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri. Latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenore. (Wiknjosastro, 2007). Pengetahuan yang kurang akhirnya menimbulkan kecemasan yang mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid (Kartono, 2006). Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi (Paath, 2005).

Dismenore yang dialami oleh remaja putri di Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo di berbagai tingkat keparahan dismenore, mulai dari dismenore ringan sampai dismenore berat.

### **Anemia dan Kejadian Dismenore**

Hal ini sesuai dengan Sofia (2013) bahwa anemia merupakan salah satu faktor konstitusi yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi dismenore. Salah satu fungsi Hb adalah untuk mengikat oksigen kemudian diedarkan ke seluruh tubuh, apabila kadar hb kurang maka oksigen yang diikat dan diedarkan hanya sedikit, sehingga oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh – pembuluh darah di organ reproduksi yang pada saat itu mengalami vasokonstriksi sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri (Tjokronegoro, 2004). Dari hasil penelitian didapatkan

anemia berbanding lurus dengan kejadian dismenore.

### **Status Gizi dan Kejadian Dismenore**

Sebagian besar remaja putri yang mengalami dismenore adalah remaja putri dengan status gizi normal. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sofia (2013) yang menyebutkan bahwa remaja dengan status gizi tidak normal memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami dismenore.

Sofia (2013) mengungkapkan bahwa status gizi yang rendah (*underweight*) dapat diakibatkan karena asupan makan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Sedangkan status gizi lebih (*overweight*) dapat juga 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. Sehingga status gizi normal atau tidak normal memiliki kemungkinan untuk dismenore. Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena faktor penyebab yang lain.

### **Olahraga dan Kejadian Dismenore**

Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Sofia (2013) menyebutkan bahwa remaja yang jarang berolahraga memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami dismenore daripada remaja yang sering berolahraga.

Hal ini disebabkan saat melakukan olahraga tubuh akan

menghasilkan endorfin. Endorfin adalah neuropeptide yang di hasilkan oleh tubuh pada saat rileks/ tenang. Endorfin di hasilkan di otak dan sumsum syaraf tulang belakang. Endorfin di hasilkan di otak dan sumsum syaraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Harry, 2007).

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-endorphin, dan dinorfin. Beta-endorphin yang dikeluarkan saat olahraga sangat efektif untuk mengurangi rasa (Sofia, 2013).

Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar beta – endorfin empat sampai lima kali dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar beta-endorphin. Ketika seseorang melakukan olahraga, maka beta-endorphin akan keluar dan di tangkap oleh reseptor di dalam hipotalamus dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan beta-endorphin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan (Harry, 2007). Sehingga olahraga akan efektif dalam mengurangi masalah nyeri terutama nyeri dismenore.

Latihan olahraga yang teratur dapat menurunkan stres dan kelelahan sehingga secara tidak langsung juga mengurangi nyeri. Membiasakan

olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, sepeda ataupun berenang pada saat sebelum dan pada saat haid, hal tersebut dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi berkurang. Berdasarkan hasil penelitian ternyata dismenore primer lebih sedikit terjadi pada wanita yang berolahraga dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga (Yustianingsih, 2004).

Menurut Tjokronegoro (2004), kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya olahraga, sehingga ketika terjadi dismenore oksigen tidak dapat tersalurkan ke pembuluh – pembuluh darah yang saat ini mengalami vasokonstriksi sehingga menimbulkan timbulnya rasa nyeri tetapi apabila seseorang teratur melakukan olahraga maka dia dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan pada pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi. Hal ini akan menyebabkan menurunnya kejadian dismenore.

### **Pengetahuan dan Kejadian Dismenore**

Mereka yang memiliki informasi kurang menganggap hal tersebut sebagai suatu permasalahan yang dapat menyulitkan mereka. Mereka tidak siap untuk menghadapi menstruasi dan segala hal yang akan di alami oleh remaja putri. Akhirnya kecemasan melanda mereka dan mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi lebih berat (Kartono, 2006).

### **SIMPULAN**

Mayoritas remaja putri berusia 19 tahun, mengalami anemis, memiliki status gizi normal, tidak melakukan olahraga secara teratur dan memiliki

pengetahuan yang kurang tentang dismenore. Terdapat hubungan antara anemia, status gizi, olahraga dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri.

## KEPUSTAKAAN

Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Edisi 3*. Jakarta : EGC

Dedeh, Kurniasih. 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta : Gramedia

Harry. 2007. *Mekanisme Endorphin Dalam Tubuh*. <http://klikharry.files.wordpress.com>. Diakses tanggal 2 September 2014

Kartono, K. 2006. *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa*. Bandung : Mandar Maju

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Novia, Ika. Nunik Puspitasari. 2006. *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. [http://jurnal.unair.ac.id/filerPDF/naskah%204%20\(h96-103\).pdf](http://jurnal.unair.ac.id/filerPDF/naskah%204%20(h96-103).pdf). Diakses tanggal 5 April 2014

Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Info Medika

Nursari, Dilla. 2009. *Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor*.

<http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>.

Diakses 25 September 2014

Paath, E Fracin. 2005. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC

Proverawati, Atikah. Siti Misaroh. 2009. *Menarch : Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika

Rifqah Utami, Andi Nurul. Jamriani Ansar. Dian Sidik. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. [Http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5523](http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5523). Diakses tanggal 5 April 2014

Rukhmawati, Ailil. 2012. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMP Wijaya Sukodono Sidoarjo*. Sidoarjo

Schwartz, M William. 2005. *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta : EGC

Sofia, Frenita. Sori Muda Saumpaet. Jemadi. 2013. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013*.

<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkr/article/view/4060>.

Diakses tanggal 5 April 2014

Swartz, Mark H. 2004. *Buku Ajar Diagnostik Fisik*. Jakarta : EGC

Taber, Ben Zion. 2003. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC

Tjokronegoro, 2004. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I*. Jakarta : Gaya Baru

Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC

Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka

Yustianingsih,ana. 2004. *Hubungan  
Aktivitas Olahraga Terhadap  
Dismenore Pada Siswi SMK*

*Pemuda Muhammadiyah Krian  
Sidoarjo. Yogyakarta : UGM*

