

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN
TINGKAT DISMENOREA PADA
SISWI SMP N 2 PUNDONG
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Sobma Swastika
090201117**

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal Maret 2011

Pembimbing

Warsiti, S.Kp, M.Kep., Sp. Mat.

CORRELATION NUTRITIONAL STATUS WITH THE LEVEL OF DYSMENORRHOEA IN SMP N 2 PUNDONG BANTUL IN 2011¹

Sobma Swastika², Warsiti³

ABSTRACT

Dysmenorrhoea occurs in about 50% of women who are menstruating and about 10% had severe symptoms requiring bed rest. Women with dysmenorrhoea have more days off work and achievements in less well in school than women who are not affected. Lack of nutrients causes the severity level of dysmenorrhoea. Poor nutrition will affect the growth, will also cause disruption of reproductive function, this will have an impact on menstrual disorders, but will improve when good nutritional intake. The purpose of the study is to correlate nutritional status with the level of dysmenorrhoea in SMP N 2 Pundong Bantul in 2011.

Research conducted in correlation with the *cross sectional* approach in January 2011. The sampling technique is done by *purposive sampling* and obtained a sample of 60 students. Data analysis using *Product Moment* correlation.

Results showed most respondents were female students by level and nutritional status of dysmenorrhoea is less, ie 46 respondents or 76.7% of all respondents. From the analysis of data obtained *Product Moment* correlation value of -0.533 with significance level of 0.000 (<0.05).

In conclusion there is a correlation between nutrition status and level of dysmenorrhoea in SMP N 2 Pundong Bantul in 2011. Suggestion for the respondent should pay more attention to female students to their food intake and more proactive measures to check their complaint to the health worker for not advance to the level of severe dysmenorrhoea.

Keywords : Nutritional status, level of dysmenorrhoea
References : 21 books (2000-2008), 1 journal, 2 internet
Number of Pages : xiii, 60 pages, tables 1 to 6, images 1 to 5

¹: Thesis Title

²: Student Education Program Ners-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³: Lecturer Education Program Ners-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang Masalah

Menstruasi merupakan ciri khas kematangan biologis seorang wanita. Menstruasi merupakan salah satu perubahan siklik yang terjadi pada alat reproduksi sebagai persiapan kehamilan. Menstruasi adalah perdarahan dari rahim setiap bulan dan merupakan satu kriterium dari wanita normal. Menstruasi dapat diartikan sebagai perdarahan yang diakibatkan oleh runtuhnya dinding lapisan dalam rahim yaitu lapisan spongiosa dan lapisan compacta, sebagai kompensasi dari kehamilan yang tidak terjadi (Salim, 2000).

Siklus menstruasi merupakan suatu hal yang muncul sebulan sekali bagi para wanita, secara berulang-ulang sampai saatnya datang masa menopause. Pada umumnya para wanita telah mengerti bahwa keluarnya darah pada vagina ini merupakan gejala yang timbul akibat terjadinya perubahan dari rahim dan kandung telur. Waktu menjelang dan pada saat menstruasi banyak wanita mengalami nyeri atau yang lazim disebut dismenorea (Wahyurini dan Sari, 2003).

Dismenorea artinya nyeri haid, merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Baziad, 2008). Gejalanya seperti nyeri di bagian perut bawah. Pada kasus yang berat, bahkan nyeri ini sangat dirasakan sampai seputaran panggul dan sisi dalam paha. Nyeri terasa terutama pada hari pertama dan hari kedua haid. Derajat nyeri berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak (Abidin, 2004).

Sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai dengan yang berat, ada yang disertai pusing, mual, sakit perut, pegal-pegal, bahkan sampai pingsan (Wahyurini dan Sari, 2003). Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama haid dan seringkali merasa

mual, maka istilah dismenorea hanya dipakai jika nyeri haid demikian hebatnya, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari. Dismenorea atau nyeri haid merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan, karena gangguan ini sifatnya subjektif, berat, atau intensitasnya sukar dinilai (Prawiroharjo, 2005).

Nyeri siklus haid biasanya dibagi dalam 2 golongan, yaitu nyeri yang mulai timbul 1 atau 2 tahun setelah pubertas (dinamakan dismenorea primer) dan nyeri yang mulai timbul setelah bertahun-tahun mengalami haid tanpa rasa nyeri (dinamakan dismenorea sekunder).

Sekitar 50% dari wanita yang sedang haid mengalami dismenorea, dan 10% mempunyai gejala hebat sehingga memerlukan istirahat di tempat tidur. Wanita dengan dismenorea mempunyai lebih banyak hari libur kerja dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah daripada wanita yang tidak terkena (Hackers, 2001).

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalaminya, dan diperkirakan di Indonesia 55% perempuan usia reproduksi mengalami nyeri selama haid (Abidin, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Baziad pada tahun 2002 di 4 SLTP di Jakarta menunjukkan bahwa nyeri haid paling sering muncul pada usia 12 tahun (46,7%). Pada 56,5% siswi, datangnya nyeri haid tidak menentu, 23,6% terjadi bersamaan dengan datangnya haid, 13,6% terjadi sebelum datangnya haid, dan pada 6,2% terjadi setelah datangnya haid. Nyeri haid pada sebagian besar subjek penelitian

tersebut, sebanyak 64,3% tidak menyebabkan gangguan aktivitas dan tidak perlu obat, 26,7% memerlukan obat dengan sebagian aktivitas terganggu, dan 8,3% dengan aktivitas terganggu meskipun sudah dengan obat-obatan. Dari penelitian tersebut terlihat pula sebanyak 76,7% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri yang dialaminya. Kejadian nyeri haid ditemukan tinggi pada mereka dengan faktor gizi yang kurang (Baziad, 2008).

Tiga jenis masalah utama yang ditimbulkan oleh dismenorea adalah gangguan pada diri penderita dan juga keluarganya, kerugian dalam bidang industri dan komersial, serta dalam skala yang lebih besar adalah kerugian pada ekonomi nasional. Tidak hanya derajat nyeri haid yang harus diperhatikan, namun juga tingkatan rasa nyeri dari hari ke hari selama haid atau dari daur ke daur haid berlangsung. Artinya jika haid pada bulan sekarang merasa nyeri kemudian pada bulan depannya atau dua bulan kemudian nyeri kian bertambah maka harus diwaspadai adanya penyakit yang dikenal sebagai awal kejadian endometriosis.

Kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, dan asam lemak linoleat menyebabkan semakin beratnya tingkat dismenorea. Sedangkan faktor penyebab dismenorea selain dari status gizi yang kurang baik yaitu juga terdapat faktor kejiwaan, faktor konstitusi (penyakit menahun dan anemia), faktor endokrin, dan faktor alergi (Prawiroharjo, 2005).

Gizi yang kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan

nutrisinya baik. Agar menstruasi tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja wanita mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya baik. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang diperlukan baik protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, maupun air yang dibutuhkan oleh tubuh sesuai kebutuhan. Wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena dibutuhkan pada saat menstruasi, terbukti pada saat menstruasi tersebut terutama pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi.

Kebijakan internasional yang membahas masalah kesehatan reproduksi remaja sudah dikeluarkan seperti di ICPD (*International Conference on Population and Development*) dan Konferensi Perempuan, sedangkan untuk kebijakan nasional adalah dengan dibentuknya Komite Nasional Kesehatan Reproduksi yang terdiri dari lintas sektor yang mempunyai beberapa landasan hukum, selain itu juga adanya kebijakan dari Departemen Kesehatan dalam Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dan dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Dalam Undang-Undang Perlindungan Anak (UUPA) terdapat kaitan antara Kesehatan Reproduksi Remaja dengan UUPA, yaitu pada pasal 10 yang menyatakan bahwa setiap anak ataupun remaja berhak mendapatkan informasi demi pengembangan dirinya, tentu saja termasuk informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Bagi pelajar di Indonesia, perhatian dalam bidang kesehatan ini diwujudkan dengan dilaksanakannya program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) di setiap sekolah. Dalam program UKS ini terdapat berbagai

macam usaha kesehatan untuk para siswa, siswi, guru, karyawan, dan berbagai pihak termasuk civitas akademik untuk dibekali tentang cara penanggulangan masalah kesehatan, salah satunya tentang masalah reproduksi, khususnya menstruasi.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis pada bulan Juni 2010, dari 10 siswi yang ditemui di SMP N 2 Pundong Bantul terdapat 7 siswi yang mengalami dismenorea dengan 1 siswi berstatus gizi lebih, 1 siswi berstatus gizi baik, 3 siswi berstatus gizi sedang, dan 2 siswi berstatus gizi kurang, terlebih mayoritas status ekonomi mereka adalah menengah ke bawah, sehingga menurut keterangan beberapa siswi, mereka tidak begitu mempermasalahakan tentang gizi seimbang. Selain itu juga terdapat data dari BK (Bimbingan Konseling) SMP N 2 Pundong Bantul yang menunjukkan bahwa pada tahun 2009 tingkat absensi siswa dengan alasan nyeri haid semakin meningkat, dari yang semula (tahun 2008) hanya sekitar 15% dari total murid perempuan di SMP N 2 Pundong Bantul, menjadi sekitar 20% dari total murid perempuan. Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011", karena para siswi yang ada di SMP N 2 Pundong Bantul tersebut memiliki keanekaragaman status gizi dengan status ekonomi yang bervariasi, dan juga mengingat bahwa pada tahun 2009 di wilayah Kecamatan Pundong merupakan salah satu dari empat kecamatan yang jumlah penderita gizi buruknya paling banyak di Bantul, selain itu letak Kecamatan Pundong pun lebih jauh dari kota dengan sarana dan prasarana yang tentunya masih kurang memadai. Hal tersebut

mendorong penulis untuk dapat mengetahui hubungan status gizi dengan tingkat dismenorea pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan tingkat dismenorea pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul tahun 2011.

METODE

Penelitian ini dilakukan secara observasional, yaitu meneliti hal yang sudah ada, tanpa perlakuan sengaja untuk membangkitkan suatu keadaan (Arikunto, (2002). Pada penelitian ini hal yang sudah ada yaitu status gizi dan tingkat dismenorea, tanpa ada perlakuan.

Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu penelitian yang menjadi variabel sebab atau faktor resiko dan akibat atau kasus terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2002).

Rancangan penelitian ini adalah korelasi, yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan, dan jika ada hubungan status gizi dengan tingkat dismenorea, akan diketahui eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan tersebut.

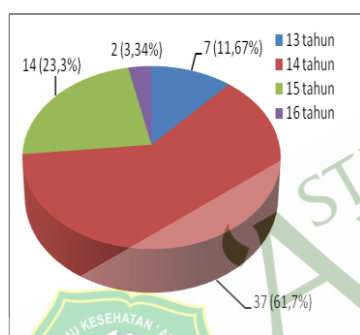
Populasi alam penelitian ini adalah siswi SMP N 2 Pundong, Bantul dengan jumlah siswi 290 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2005), dengan sampel seluruh siswi SMP N 2 Pundong Bantul pada tahun 2011 berdasarkan karakteristik responden, dengan jumlah populasi 290 siswi diambil 20%, didapatkan jumlah sampel 58. Untuk mencapai kesalahan yang lebih kecil jumlah sampel dibulatkan menjadi 60 responden.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui status gizi siswi yaitu dengan menggunakan timbangan injak (accurate) untuk mengukur berat badan dengan satuan kg dan pita meteran untuk mengukur tinggi badan dengan satuan cm. Sedangkan untuk mengukur tingkat dismenorea siswi yaitu dengan menggunakan kuesioner.

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan tingkat dismenorea digunakan korelasi *Product Moment*, dimana datanya berbentuk interval dan skala data interval.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

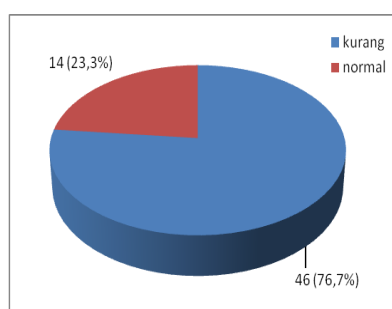


Sumber : Data Primer 2011

Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Gambar 3 menunjukkan bahwa responden paling banyak berumur 14 tahun, yaitu 37 responden atau 61,7% dari seluruh responden, dan responden paling sedikit berumur 16 tahun, yaitu 2 responden atau 3,34% dari seluruh responden.

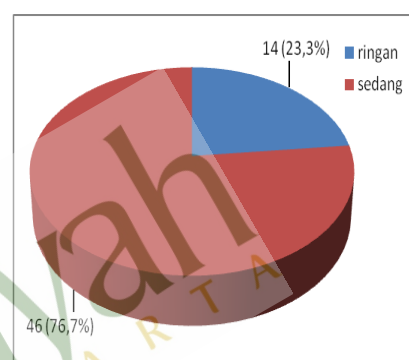
Status Gizi Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011



Sumber : Data Primer 2011
Gambar 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi kurang, yaitu 46 responden atau 76,7% dari seluruh responden, dan responden yang paling sedikit yaitu mempunyai status gizi normal, dengan jumlah 14 responden atau 23,3% dari seluruh responden.

Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011



Sumber : Data Primer 2011

Gambar 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Gambar 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat dismenorea sedang, yaitu 46 responden atau 76,7% dari seluruh responden, dan responden yang paling sedikit yaitu mempunyai tingkat dismenorea ringan, dengan jumlah 14 responden atau 23,3% dari seluruh responden.

Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Tabel 6.

Tabel Silang Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Tk. Dismenorea / Status Gizi	Ringan		Sedang		Berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	3	5,0	43	71,7	0	0	46	76,7
Normal	11	18,3	3	5,0	0	0	14	23,3
Total	14	23,3	46	76,7	0	0	60	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa ada kecenderungan siswi dengan tingkat dismenorea sedang dan status gizi kurang, yaitu 46 responden atau 76,7% dari seluruh responden. Adapun responden paling sedikit adalah siswi dengan tingkat dismenorea ringan dan status gizi normal, yaitu 14 responden atau 23,3% dari seluruh responden.

Untuk menguji signifikansi hubungan status gizi dengan tingkat dismenorea menggunakan pengujian hipotesis dengan korelasi *Product Moment*. Untuk mengetahui dan membuktikan koefisien tersebut dapat diberlakukan pada populasi dimana sampel diambil, maka perlu diuji signifikasinya dengan menggunakan komputerisasi dengan taraf signifikansi 5% diperoleh taraf signifikansi 0,000 ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan tingkat dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011.

Pembahasan

1. Status Gizi Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian dengan 60 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami status gizi kurang, yaitu 46 responden atau 76,7% dari seluruh responden. Penilaian status gizi didapatkan dari pengukuran berat badan dan tinggi badan yang diukur secara bersamaan, kemudian dihitung dengan menggunakan rumus IMT, dan disesuaikan dengan standar persentil IMT untuk remaja perempuan (10-18 tahun).

Menurut Moehyi (2002), gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan

kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Sedangkan status gizi menurut Supriasa (2001) adalah ekspresi dari keadaan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu.

Gizi yang kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Agar menstruasi tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja wanita mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sehingga status gizinya baik. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang diperlukan baik protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, maupun air yang dibutuhkan oleh tubuh sesuai kebutuhan. Wanita perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang karena dibutuhkan pada saat menstruasi, terbukti pada saat menstruasi tersebut terutama pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi.

Responden yang mempunyai status gizi kurang dapat disebabkan karena makanan yang dikonsumsi responden tidak dapat memenuhi kebutuhan energi responden. Hal tersebut dapat disebabkan karena porsi makan yang kurang atau responden sering mengkonsumsi makanan di sekitar sekolah yang kurang terjamin status gizinya. Moehyi (2002) menjelaskan bahwa penyebab langsung yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan gizi yaitu tidak sesuainya jumlah zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka (asupan makanan), juga karena kurang zat gizi dalam tubuh yang menyebabkan tubuh mudah terinfeksi karena daya tahan

tubuh menurun, misalnya penyakit infeksi.

Penelitian ini juga menunjukkan adanya responden dengan status gizi normal yaitu 14 responden atau 23,3% dari seluruh responden. Responden yang memiliki status gizi normal dapat disebabkan karena keluarga responden memperhatikan nilai gizi yang akan dikonsumsi anaknya. Orang tua responden yang mengetahui kebutuhan nutrisi anaknya akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut dengan menyediakan makanan yang mengandung nilai gizi tinggi seperti telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan sebagainya. Selain itu kemungkinan orang tua responden juga mengingatkan anaknya untuk hati-hati dalam membeli makanan di luar seperti makanan siap saji atau jajanan di sekolah, karena tidak terjamin nilai gizinya. Moehyi (2002) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang adalah pengetahuan masyarakat akan hubungan makanan dengan kesehatan tentang manfaat makanan bagi kesehatan tubuh. Selain itu faktor ekonomi, keterbatasan penghasilan keluarga mempunyai andil yang besar dalam menentukan persediaan makan di rumah juga kualitas hidangan yang disediakan sehari-hari.

Penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan Aribowo (2004) dengan judul Hubungan Status Gizi (Indeks Bb/Tb Dan Tb/U) Dengan Usia Menarche Pada Siswi SMP Negeri Di Kecamatan Pati Kabupaten Pati Tahun 2004 didapatkan hasil bahwa usia rata-rata responden adalah 12,2 tahun (SD + 0,613), status gizi normal (indeks TB/U) 63,7%, dan stunting sebesar 36,3%. Status gizi normal (indeks BB/TB) sebesar 96,7% dan gemuk 3,3%. Tidak terdapat responden yang mempunyai status gizi wasting dan

sangat kurus. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* dengan tingkat kepercayaan 90% menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif antara status gizi berdasarkan indeks TB/U dengan usia menarche ($p : 0,002$; $r : -0,319$) yang berarti semakin tinggi status gizi semakin cepat usia menarchenya dan tidak ada hubungan antara status gizi (indeks BB/TB) dengan usia menarche ($p : 0,263$; $r : -0,119$).

2. Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian dengan 60 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat dismenorea sedang, yaitu 46 responden atau 76,7% dari seluruh responden. Penilaian tingkat dismenorea didapatkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

Menurut Abidin (2004), dismenorea atau nyeri haid merupakan gejala, bukan penyakit. Gejalanya seperti nyeri di bagian perut bagian bawah. Pada kasus yang berat, bahkan nyeri ini sampai pada seputaran panggul dan sisi dalam paha. Nyeri terasa terutama pada hari pertama dan kedua haid. Derajat nyeri berkurang setelah keluar darah yang cukup banyak.

Nyeri haid timbul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala, mulai dari nyeri ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong dan nyeri *spasmodik* pada sisi medial paha (Baziad, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *dismenorea* dengan tingkat sedang yaitu 46 orang (76,7%) dan hanya 14 orang (23,3%) yang mengalami *dismenorea* dengan tingkat ringan.

Responden yang sebagian besar mengalami *dismenorea* sedang dapat disebabkan karena faktor usia sebagaimana yang diungkapkan oleh Baziad (2008). Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun yaitu 37 orang (61,7%) dan yang paling sedikit berumur 16 tahun yaitu 2 orang (3,3%) seperti yang diperlihatkan gambar 3. Responden yang sebagian besar berusia 14 tahun kemungkinan mengalami *dismenorea* primer yaitu *dismenorea* yang terjadi sejak usia pertama kali datang haid yang disebabkan faktor intrinsik uterus, berhubungan erat dengan ketidakseimbangan steroid seks ovarium dan adanya *patologi* (kelainan organik) dalam pelvis seperti yang diungkapkan Baziad (2008). Menurut Hackers (2001), sekitar 50% dari wanita yang sedang haid mengalami *dismenorea* dan 10% mempunyai gejala hebat sehingga memerlukan istirahat di tempat tidur.

Responden yang mengalami *dismenorea* dengan tingkat sedang kemungkinan lebih sering absen sekolah karena nyeri haid. Hal tersebut dapat berakibat pada penurunan prestasi belajar responden. Menurut Hacker (2001), gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Selain itu, didapati juga bahwa *dismenorea* merupakan alasan utama yang menyebabkan remaja putri *absen* dari sekolahnya, daya tahan tubuh menurun, dan menyebabkan terganggunya aktivitas hidup sehari-hari. Wanita dengan *dismenorea* mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah daripada wanita yang tidak terkena. Responden yang mengalami *dismenorea* dalam tingkatan sedang dapat disebabkan karena faktor

kejiwaan yang tidak stabil. Prawiroharjo (2005), menjelaskan bahwa penyebab *dismenorea* primer antara lain adalah faktor kejiwaan. Pada gadis-gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul *dismenorea*. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun. Pada usia tersebut seorang gadis remaja masih mempunyai kejiwaan yang labil sehingga mudah mengalami guncangan dan stres. Hal tersebut dapat memperparah kejadian *dismenorea*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 14 responden (23,3%) yang mengalami *dismenorea* dengan tingkatan ringan. Responden yang mengalami *dismenorea* dengan tingkat ringan dapat disebabkan karena usia responden yang sudah menginjak dewasa, sehingga *dismenorea* yang dialami responden kemungkinan merupakan *dismenorea* sekunder. Menurut Baziad (2008), *dismenorea* sekunder muncul pada usia dewasa dan menyerang wanita yang semula bebas dari *dismenorea*. Lebih sering ditemukan pada usia tua dan setelah mengalami siklus haid yang teratur. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil responden berusia 15 tahun (23,3%) dan 16 tahun (3,3%).

Menurut Manuaba (2001), *dismenorea* ringan yaitu *dismenorea* yang berlangsung beberapa saat dan penderita masih dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan Wulandari (2009) dengan judul Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan Semester 2 Di STIKES Ngudi Waluyo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan kompres hangat pada

kelompok eksperimen : tidak nyeri(0%), nyeri ringan 1 responden (10%), nyeri sedang 5 responden (50%), dan nyeri berat 4 responden (40%). Pada kelompok kontrol : tidak nyeri (0%), nyeri ringan 2 responden (20%), dan nyeri sedang dan berat masing-masing 4 responden (40%). Sesudah diberikan kompres hangat pada kelompok eksperimen : tidak nyeri (0%), nyeri ringan 6 responden (60%), nyeri sedang 4 responden (40%), dan nyeri berat (0%). Pada kelompok kontrol : tidak nyeri (0%), nyeri ringan 1 responden (10%), nyeri sedang 5 responden (50%), nyeri berat 4 responden (40%). Dari uji *anova* diketahui ada pengaruh bermakna pemberian kompres hangat terhadap nyeri haid dengan nilai *F* hitung sebesar 3,343 dan nilai $p = 0,030$ ($p < 0,05$).

3. Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Pundong Bantul Tahun 2011

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status gizi kurang dan mengalami dismenorea dengan tingkatan sedang sedangkan responden yang paling sedikit dengan status gizi kurang dan mengalami dismenorea ringan serta mempunyai status gizi normal dan mengalami dismenorea sedang yaitu masing-masing 3 orang (5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenorea pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul tahun 2011.

Responden dengan status gizi kurang dan mengalami dismenorea dengan tingkatan sedang disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi seperti vitamin B, vitamin E, vitamin C dan sebagainya. Semakin banyak kekurangan nutrisi tersebut maka tingkat dismenorea yang dialami akan semakin berat. Menurut Prawiroharjo

(2005), kekurangan zat-zat gizi seperti kurang vitamin B (terutama B6), vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, dan asam lemak linoleat menyebabkan semakin beratnya tingkat dismenorea.

Responden dengan status gizi normal namun mengalami dismenorea dengan tingkatan sedang dapat disebabkan karena faktor endokrin ataupun faktor alergi. Prawiroharjo (2005) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenorea pada wanita adalah faktor endokrin.

Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan soal tonus dan kontraktibilitas otot usus. Kontraksi otot-otot polos disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi Prostaglandin F2. Pada keadaan tertentu, dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi otot uterus akan bertambah. Hal ini menyebabkan terjadinya nyeri yang hebat yang kemudian disebut dismenorea. Beredarnya prostaglandin ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatnya aktivitas usus besar sehingga menyebabkan timbulnya gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare, serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid.

Penelitian yang mendukung faktor konstitusi adalah penelitian yang dilakukan Nelwati (2005) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Derajat Dismenore Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Padang Tahun 2005 didapatkan hasil bahwa 30% responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami dismenorea berat. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan siswi tentang menstruasi dengan

derajat dismenorea dengan nilai $p = 0,00$.

A. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah masih adanya variabel pengganggu yang belum dikendalikan yaitu faktor endokrin yang hanya dapat dideteksi dengan pemeriksaan khusus (sekresi produksi prostaglandin F2). Selain itu, dalam penelitian ini pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*, sehingga hasil yang didapat lebih bersifat subyektif karena penelitian yang menjadi variabel sebab dan akibat pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

3. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Status gizi pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul tahun 2011 sebagian besar adalah berstatus gizi kurang, yaitu 46 responden (76,7%).
2. Tingkat dismenorea pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul tahun 2011 sebagian besar adalah sedang, yaitu 46 responden (76,7%).
3. Ada hubungan antara status gizi dengan tingkat dismenorea pada siswi SMP N 2 Pundong Bantul tahun 2011, dengan tingkat hubungan sedang, yang ditunjukkan dengan nilai korelasi *Product Moment* sebesar $-0,533$ dengan taraf signifikansi $0,000 (<0,05)$.

4. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi siswi SMP N 2 Pundong Bantul
Bagi siswi yang berstatus gizi kurang, hendaknya dapat lebih memperhatikan asupan makanannya, dan bagi siswi yang mempunyai tingkat dismenorea sedang hendaknya lebih proaktif untuk memeriksakan keluhannya kepada tenaga kesehatan agar tidak berlanjut ke tingkat dismenorea berat.
2. Bagi Kepala Sekolah SMP N 2 Pundong Bantul
Kepala Sekolah hendaknya memberikan himbauan kepada para penjual makanan agar menyediakan makanan yang lebih memiliki nilai gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti lain yang berminat melanjutkan penelitian ini, hendaknya untuk lebih memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi penyebab terjadinya dismenorea dan mengendalikan variabel pengganggu yang belum dapat dikendalikan dalam penelitian ini. Diharapkan metode dalam pengumpulan data tidak hanya menggunakan kuesioner, tetapi juga menggunakan metode wawancara sehingga responden dapat mengungkapkan keluhan-keluhannya lebih banyak lagi sesuai dengan keadaannya. Selain itu, disarankan untuk tidak menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* agar hasil yang

didapat lebih obyektif, dan diharapkan menggunakan skala nyeri dalam pengukuran tingkat nyeri dismenorea.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, B. (2004). Menanggulangi Nyeri Haid Secara Alami dalam <http://www.suarakarya.com>, diakses tanggal 22 Agustus 2010
- Aribowo, A. A. 2004. Hubungan Status Gizi (Indeks Bb/Tb Dan Tb/U) Dengan Usia Menarke Pada Siswi SMP Negeri Di Kecamatan Pati Kabupaten Pati Tahun 2004. *Skripsi tidak dipublikasikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*
- Aulia. 2009. *Kupas Tuntas Menstruasi Dari A Sampai Z*. Yogyakarta : Miestone
- Baziad, A. 2008. *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta : FKUI
- _____. 2000. *Pedoman Pemantauan Status Gizi Melalui Posyandu*. Jakarta : Ditjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- Hackers, N. F. 2001. *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : Hipokrates
- Kusuma, N. 2007. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi SMP Negeri 1 Juntinyuat Kabupaten Indramayu Jawa Barat Tahun 2007. *Skripsi tidak dipublikasikan Program Studi S-1 Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*
- Maimunah, S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba. 2001. *Kesehatan Wanita*. Jakarta : EGC
- Moehyi, S. 2002. *Ilmu Gizi Jilid 1 & 2*. Jakarta : Papas Sinar Sinanti
- Nelwati. 2005. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Derajat Dismenorea Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Padang Tahun 2005. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 10. (1). 1-4
- Notoatmojo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, P. A., et all. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Prawiroharjo, S. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Rahman, H. 1999. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Umur Menarke Pada Pelajar Putri SLTP Di Yogyakarta Tahun 1999. *Tesis tidak dipublikasikan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*
- Salim, L. A. 2000. *Kumpulan Makalah Kesehatan Reproduksi*. Surabaya : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
- Sayogo, S. 2006. *Gizi Remaja Putri*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas

Kedokteran Universitas
Indonesia

- Solikhah, V. W. 2005. Hubungan Kejadian Dismenorea Dengan Prestasi Belajar Santriwati Kelas III MTs Pondok Pesantren Al-Mukmin Ngruki Sukoharjo Tahun 2005. *Skripsi tidak dipublikasikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabet
- Suharsimi-Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Supriasa, et all. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Wahyurini, C. & Sari, S. 2003. Gangguan Menstruasi dalam <http://www.kompas.com>, diakses tanggal 22 Agustus 2010
- Wulandari, S. R. 2009. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan Semester 2 Di STIKES Ngudi Waluyo. *Skripsi tidak dipublikasikan Program Studi D-IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*
- Yustianingsih, A. 2004. Hubungan Aktifitas Olahraga Terhadap Dismenorea Pada Siswi SMK Pemuda Muhammadiyah Krian Sidoarjo Jawa Timur Tahun 2004. *Skripsi tidak dipublikasikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*