



Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Dismenorea Primer

Factors Related To Primary Dysmenorrhea In Adolescent

Guardiany Juliana Lubis¹, Ike Ate Yuviska^{2*}, Susilawati³

^{1,3}Program Studi DIV Kebidanan Universitas Malahayati

²Program Studi DIII Kebidanan Universitas Malahayati

Corresponding Author:

ikeyuviska12345@gmail.com

How to Cite :

Guardiany Juliana Lubis, dkk. (2022). *Factors Related To Primary Dysmenorrhea In Adolescent*. ANJANI Journal DOI : <https://doi.org/10.11114/anjani.1.x.x1-x2>

Kata Kunci :

Desminorea, Penyakit menahun, Remaja, Status gizi, Usia menarce

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid, Prevalensi wanita yang mengalami dismenorea di Indonesia diperkirakan 55%. Prevalensi dismenorea mencapai 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. di kota Bandar Lampung dismenorea dialami wanita, yaitu sebesar 64,9%.

Tujuan: Mengetahui Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Desminorea Primer pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif pendekatan *cros sectional*. Penelitian telah dilakukan bulan Agustus. populasi 195 sampel sebanyak 132. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*. variabel independen adalah stres, status gizi, usia menarche dan penyakit menahun. Variabel dependen adalah dismenore. Pengumpulan data dengan kuesioner. Dengan menggunakan analisa univariat dan bivariate (*Chi Square*).

Hasil: Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi dismenorea primer sebanyak 71 (53,8%) pada Remaja, Stres sebanyak 68 (51,5%), status gizi sebanyak 74 (56,1%) baik, usia menarce ≤ 12 tahun sebanyak 73 (55,3%). Penyakit menahun tidak ada sebanyak 115 (87,1%) dan Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020. Ada Hubungan stres ($p\text{-value} = 15,4$; OR), Ada Hubungan status gizi ($p\text{-value} = 0,001$; OR 3,5), usia menarche ($p\text{-value} = 0,000$; OR 4,3) dan hubungan penyakit menahun ($p\text{-value} = 0,005$; OR 7,9) dengan kejadian dismenorea primer.

Kesimpulan: Terdapat Hubungan stress, status gizi, usia menarche dan penyakit dengan kejadian dismenorea pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020.

Saran: Remaja putri untuk melakukan olahraga yang rutin minimal 3 kali seminggu seperti lari, jogging, bersepeda, berenang dan olahraga lainnya untuk meningkatkan hormon endorphin

Keywords :

Adolescence, Age of menarce
Dysmenorrhea, Chronic disease, Nutritional status

ABSTRACT :

Background: Dysmenorrhea is a pain during period, the prevalence of women who get dysmenorrhea in Indonesia about 55%. The prevalence of dysmenorrhea reaches 59.7%. Of those who complain the pain, 12% severe, 37% medium, and 49% mild. In the city of Bandar Lampung, women experience dysmenorrhea, which is 64.9%.

Pourpuse: The aim is to know the factors associated with the occurrence of primary dysmenorrhea female adolescents at Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar, South Lampung in 2020.

Methods: Quantitative research with cross sectional approach The research was conducted in August. population 195 samples of 132. Sampling was purposive sampling. While the objects in this study were dysmenorrhea, stress, nutritional status, age of menarche and chronic disease. Data collection by questionnaire. By using univariate and bivariate analysis (*Chi Square*).

Result: The results showed that the frequency distribution of dysmenorrhea was 71 (53.8%) in adolescents, stress was 68 (51.5%), nutritional status was 74 (56.1%) good, age of menarce ≤ 12 years was 73 (55.3 %), There are no chronic diseases as many as 115 (87.1%) and girls at Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar, South Lampung in 2020. There is a relationship with stress ($p\text{-value} = 15.4$; OR), there is a relationship between nutritional status ($p\text{-value} = 0.001$; OR 3.5), age of menarche ($p\text{-value} = 0.000$; OR 4.3) and the relationship of chronic disease ($p\text{-value} = 0.005$; OR 7.9) with the incidence of dysmenorrhea primary.

Conclusion: There is a relationship with stress ($p\text{-value} = 15.4$; OR), there is a relationship between nutritional status ($p\text{-value} = 0.001$; OR 3.5), age of menarche ($p\text{-value} = 0.000$; OR 4.3) and the relationship of chronic disease ($p\text{-value} = 0.005$; OR 7.9) with the incidence of dysmenorrhea primary in young women in Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan in 2020.

Suggestion: It is recommended that young women do routine sports at least 3 times a week such as running, jogging, cycling, swimming and other sports to increase endorphin hormones.

ANJANI JOURNAL is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa pada masa ini banyak perubahan baik dalam hal fisik maupun psikis. Sebagian besar masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 17-19 tahun (susilawati, dkk, 2016).

Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid, biasanya terjadi di daerah perut bagian bawah, pinggang, bahkan punggung bisa juga berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan neurologis seperti kelemahan. Permasalahan dismenorea adalah permasalahan yang sering dikeluhkan saat wanita datang ke dokter atau tenaga kesehatan yang berkaitan dengan haid (Anurogo, 2011).

Beberapa perempuan mengalami sakit dan kram saat haid berlangsung. Rasa sakit biasanya terjadi di perut bagian bawah. Ada dua jenis *dysmenorrhoe*. Bila rasa sakit tidak disertai adanya riwayat infeksi pada panggul atau keadaan panggul normal, dinamakan *dysmenorrhe* primer. Gejalanya ditandai dengan ingin muntah, mual, sakit kepala, nyeri punggung dan pusing. Penyebab yang pasti belum diketahui, para ahli menduga rasa sakit ini disebabkan kontraksi otot dinding rahim. Dari kasus sakit haid yang dialami perempuan, 75% kasus merupakan *dysmenorrheal* primer (Sibagariang, 2016).

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genetalia yang nyata. *Dismenore* primer biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama, segera setelah siklus ovulasi teratur ditentukan selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin. Prostaglandin merangsang otot uterus dan memengaruhi pembuluh darah biasa digunakan untuk menginduksi aborsi atau kelahiran yang menyebabkan iskemia uterus melalui kontraksi myometrium (otot dinding rahim) dan vasoconstrictio (penyempitan pembuluh darah). Peningkatan kadar prostaglandin telah terbukti ditemukan pada cairan haid pada perempuan dengan *dismenorea* berat. Kadar ini memang meningkat terutama selama dua hari pertama haid (Anurogo, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan dalam Anurogo (2011) menunjukkan bahwa pada dismenorea primer terdapat hal-hal sebagai berikut, yaitu: sebanyak 76,6% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri haid yang dialami, 56,5% mengalami nyeri haid yang tidak menentu, nyeri haid sering muncul pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 46,7%, kejadian nyeri haid ditemukan pada siswi dengan faktor gizi kurang, kurang melakukan kegiatan fisik, siswi dengan kecemasan sedang sampai berat (Anurogo, 2011).

Adapun akibat dari dismenorea tersebut adalah bisa membuat konsentrasi menurun, tidak ada motivasi untuk kuliah, tidak bisa presentasi secara maksimal, dan bahkan sampai ada yang terpaksa meninggalkan perkuliahan karena sudah tidak tahan dengan dismenorea yang dirasakan. Terlebih pada orang yang harus bekerja dalam keadaan sakit. Semua hal itu sangat mengganggu dan membuat badan terasa tidak nyaman, bahkan bisa menurunkan produktivitas kerja (Anurogo, 2011).

Penyebab dismenore bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan uterus, stres atau cemas yang berlebihan, bisa juga karena ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungannya dengan organ reproduksi. Faktor-faktor yang menyebabkan dismenore primer antara lain faktor kejiwaan yang secara emosional tidak stabil yang terjadi pada gadis remaja apabila tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, berkaitan juga dengan adanya peningkatan hormon prostaglandin yang bisa meningkatkan kontraksi miometrium dan mampu mempersempit pembuluh darah, sehingga terjadi kontraksi otot-otot rahim (Mardiyah, 2015).

Hasil survei dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) cabang Lampung tahun 2014, dismenorea menempati urutan pertama keluhan yang sering dialami wanita, yaitu sebesar 65,3% pada Kabupaten Lampung Selatan, kemudian pada kota Bandar Lampung dismenorea dialami wanita, yaitu sebesar 64,9%. Selain siklus menstruasi yang tidak teratur. Prevalensi dismenorea, lebih tinggi pada kelompok usia remaja 10- 20 tahun sebesar 71,4% (PKBI Lampung, 2014).

Jumlah penduduk Indonesia tahun 2009 adalah 213.375.287, sedangkan jumlah penduduk yang tergolong pemuda adalah 42.316.900 atau 19,82% dari seluruh penduduk Indonesia. Batasan Remaja menurut Perserikatan Bangsa- Bangsa (PBB) mengenai pemuda adalah kurun usia 15-24 tahun (yuviska, dkk, 2016 dalam Batasan Remaja menurut Perserikatan Bangsa- Bangsa (PBB)).

Prevalensi Dismenorea mencapai 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Puncak insiden dismenorea primer terjadi pada akhir masa remaja dan di awal usia 20 tahun, insiden dismenorea pada remaja dilaporkan sekitar 92%. Insiden ini menurun seiring dengan bertambahnya usia dan meningkatnya kelahiran (Adriani, 2016).

Penanganan atau pengobatan dismenorea ini cukup bervariasi mulai dari farmakologi menggunakan obat-obatan analgesik, cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan obat-obatan hormonal, obat-obatan nonsteroid anti prostaglandin sesuai dengan resep dokter dan nonfarmakologi, salah satu cara nonfarmakologi yaitu cara sederhana untuk mengurangi nyeri adalah masase. Dismenorea juga dapat dikurangi atau dicegah dengan olahraga teratur, istirahat yang cukup, meningkatkan konsumsi vitamin E, vitamin B6, atau minyak ikan, dan menghindari konsumsi alkohol, kopi, makanan berlemak, es krim, dan juga coklat karena dapat meningkatkan kadar estrogen yang nantinya dapat memicu lepasnya prostaglandin (Proverawati, 2009).

Berdasarkan survei yang dilakukan di beberapa SMA di Lampung Selatan yaitu, MAS Darussalam dengan jumlah siswa 145, MAS Al-Islah berjumlah 122, MAS Darul Maarif berjumlah 195, Melihat jumlah remaja putri yang ada di beberapaa sekolah terdapat jumlah remaja putri 70% di MAS Darul Maarif. Hasil MTS Darul Maarif Natar didapat dari hasil data UKS yaitu pada tahun 2019, terdata sebanyak 97 terdata berobat ke UKS dan terdapat keluhan saat menstruasi. Memilih MAS Darul Maarif karena tersedianya populasi target yaitu pelajar yang rata-rata masih dalam usia remaja yang sangat terjadi dismenorea.

Melihat fenomena yang terjadi bahwa dismenorea ini merupakan masalah kesehatan yang selalu membayangi remaja putri, dan faktanya remaja putri tidak begitu peduli dengan gejala yang dialami, dan menganggapnya hal yang wajar, mengalami tanda gejala lemah, letih, lesu, nyeri pingang, kram perut bagian bawah, muka pucat serta sering mengalami nyeri pada saat haid secara bersamaan saat bulan siklus haid. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 7 orang remaja putri didapatkan hasil remaja putri, sebanyak 1 (15%) mengungkapkan jika saat haid terasa sangat nyeri sampai kadang ijin tidak masuk kesekolah. Pada 4 (60%) remaja putri mengatakan saat haid terjadi nyeri pinggang dan kram perut bagian bawah saat hari pertama haid, 2 (25%) mengatakan saat haid seluruh bagian tubuh terasa sakit, dan lelah, sehingga kurang dapat mengikuti kegiatan saat haid hari pertama.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian ilmiah yang sistematis dan dituntut menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data, serta penampilan hasilnya (Arikunto, 2013).

Penelitian dilakukan pada remaja putri di MA darul ma'arif natar Lampung selatan, responden dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang menderita nyeri saat haid dan memenuhi kriteria inklusi sejumlah 132 responden yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah dependen (terikat) yaitu dismenorea dan Variabel independent (bebas) yaitu stres, status gizi, Usia Menarche, penyakit menahun. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang berbentuk *survey*, merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner (angket tertutup) yaitu : lembar kuesioner Diketahui faktor yang mempengaruhi dismenorea. Analisa data dilakukan dengan bantuan program komputer (SPSS). Analisa data univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi, analisa bivariate dilakukan dengan uji *Chi Square*.

HASIL

Analisis univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Desminorea	Desminorea	71	53,8
	Tidak Desminorea	61	46,2
Stres	Stres	68	51,5
	Tidak stress	64	48,5
Status Gizi	Tidak normal	58	43,9
	Normal	74	56,1
Usia Menarche	<12 tahun	59	44,7
	≥ 12 tahun	73	55,3
Penyakit Menahun	Ada	17	12,9
	tidak ada	115	87,1

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 132 responden, pada sebagian besar mengalami desminorea sebanyak 71 (53,8%) responden, sebagian besar responden mengalami stres sebanyak 68 (51,5%) responden, sebagian besar dengan status gizi baik sebanyak 74 (56,1%) responden, sebagian besar dengan usia menarce ≥ 12 tahun sebanyak 73 (55,3%) responden, sebagian besar dengan Penyakit menahun tidak ada sebanyak 115 (87,1%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 2
Hubungan stres dengan kejadian Disminorea Primer pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Stres	Dismenore				N	%	<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Desminorea		Tidak Desminorea					
	N	%	n	%				
Stres	56	82,4	12	17,6	68	100,0	0,000	15,244
Tidak stres	15	23.4	49	76.6	64	100.0		(6.513-35.682)

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 15,2 artinya responden yang mengalami stres memiliki risiko sebesar 15,2 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden tidak stres.

Tabel 3
Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada remaja Putri di madrasah aliyah darul ma'arif natar Lampung selatan tahun 2020

Status Gizi	Dismenore				N	%	<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Desminorea		Tidak Desminorea					
	N	%	n	%				
Tidak normal	41	70,7	17	29,3	58	100,0	0,001	3,537
Normal	30	40,5	44	59,5	74	100,0		(1,702-7,351)

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 3,5 artinya responden dengan status gizi kurang baik memiliki risiko sebesar 3,5 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden status gizi baik.

Tabel 4
Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Disminorea Primer Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Usia Menarche	Dismenore				N	%	p-value	OR 95% CI
	Desminorea		Tidak Desminorea					
	n	%	n	%				
<12 tahun	43	72,9	16	27,1	59	100,0	0,000	4,319
≥ 12 tahun	28	38,4	45	61,6	73	100,0		(2,055-9,080)

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 4,3 artinya responden dengan usia menarche < 12 tahun memiliki risiko sebesar 4,3 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden usia menarche ≥ 12 tahun.

Tabel 5
Hubungan penyakit menahun dengan kejadian Dismenorea Primer pada
Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar
Lampung Selatan Tahun 2020

Penyakit Menahun	Dismenore				N	%	$p\text{-value}$	OR 95% CI
	Desminorea n	%	Tidak Desminorea n	%				
Ada	15	88,2	2	11,8	17	100,0	0,005	7,902
Tidak Ada	56	48,7	59	51,3	115	100,0		(1,728-36,130)

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan penyakit menahun dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 7,9 artinya responden dengan ada riwayat penyakit menahun memiliki risiko sebesar 7,9 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden tidak ada riwayat penyakit menahun.

PEMBAHASAN

Hubungan stres dengan kejadian dismenorea primer pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Berdasarkan hasil data diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan stres dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 15,2 artinya responden yang mengalami stres memiliki risiko sebesar 15,2 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden tidak stres.

Stres merupakan suatu respon alami dari tubuh kita ketika mengalami tekanan dari lingkungan. Dampak dari stres beraneka ragam, dapat mempengaruhi kesehatan mental maupun fisik. Salah satu dampak dari stres terhadap fisik adalah dismenorea. Stres yang dialami remaja dapat mengganggu sistem reproduksinya. Salah satu gangguan reproduksi yang dialami remaja adalah dismenorea. Hal ini terkait dengan beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenorea, yang salah satunya adalah kondisi psikologis.

Stres bukanlah menjadi satu-satunya penyebab dismenorea karena Wiknjosastro (2016) mengatakan, bahwa meningkatnya Prostaglandin adalah penyebab utama terjadinya dismenorea, namun selain itu, penyakit menahun dan anemia juga dapat menyebabkan atau memberatkan rasa nyeri saat menstruasi. Terdapat juga teori yang mengatakan bahwa faktor, seperti menarche pada usia lebih awal, lama menstruasi yang lebih dari tujuh hari, kurangnya pengetahuan tentang kejadian dismenorea kebiasaan merokok dan faktor usia juga dapat memicu terjadinya dismenorea. Faktor lain yang juga dapat menjadi alasan terjadinya dismenorea, yaitu gaya hidup yang dilakukan oleh seorang wanita. Membiasakan olahraga dan aktivitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, menari atau senam, menaiki tangga ataupun berenang pada saat sebelum dan selama haid, dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang. Justru saat seorang wanita tidak pernah berolahraga dapat menjadi pencetus terjadinya dismenorea atau memperberat rasa nyeri saat dismenorea (Icesma, 2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiyanti (2013) pada Mahasiswi Prodi S1 Keperawatan STIKes Dehasen Bengkulu yang menunjukkan bahwa stres dapat mempengaruhi kejadian dismenore. Penelitian Pundati (2016) Ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian dismenore pada siswa semester 8 dengan $p = 0,023$ ($p > 0,05$).

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian responden yang hanya mengalami tidak stres namun tetap mengalami dismenorea, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor penyebab dismenore yang lainnya seperti adanya status gizi yang tidak seimbang, faktor obstruksi kanalis servikalis, kelainan ginekologi dan alergi yang mereka alami. Sedangkan responden yang mengalami stres namun mereka tidak dismenore hal ini dapat dipengaruhi karena mereka rajin olahraga sehingga aliran darah lancar, dan tidak memiliki kelainan ginekologi. Atau mereka mampu dan sudah paham sekali untuk mencegah dismenore sehingga selalu siaga dengan melakukan pencegahan

dengan menyediakan kompres air hangat pada saat menstruasi dan menyediakan obat analgetik sehingga mereka terhindar dari dismenore. Namun permasalahan yang berasal dari dalam diri dan dari luar diri tidak dapat ia hindari. Adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan menimbulkan konflik, sehingga berdampak pada munculnya stres, seperti tugas-tugas yang menumpuk dan belum terselesaikan. Belum lagi masalah yang datang dari keluarga dan teman yang menimbulkan perasaan cemas dan emosional labil. Atau adanya permasalahan ekonomi dalam keluarga dan ketidakakuran dengan lingkungan sekitar, atau baru saja ditinggalkan oleh orang yang sangat dicintai, atau ia memiliki penyakit yang akut dan kronis sehingga menimbulkan stres yang berat. Dari penelitian ini, didapatkan hasil bahwa dismenoreia dapat dialami oleh Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan dengan tingkat stres ringan maupun stres sedang.

Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Berdasarkan hasil data diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 3,5 artinya responden dengan status gizi kurang baik memiliki risiko sebesar 3,5 kali mengalami dismenoreia jika dibandingkan dengan responden status gizi baik.

Status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja yang dihitung berdasarkan IMT/U yang kategorinya (sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas) berdasarkan KEPMENKES (2014) tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak dan Remaja. Menurut Arisman (2012), status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa status gizi merupakan permasalahan yang dapat menimbulkan dismenoreia primer. Dalam buku Daftary dan Patky (2008), overweight/gemuk merupakan faktor risiko dari dismenoreia primer. Selain itu, obese juga membawa peranan sebagai faktor risiko terjadinya dismenoreia primer. Namun di sisi lain, seseorang dengan underweight/ kurus juga dapat mengalami dismenoreia primer.

Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan dismenoreia primer karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasia pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore primer (Novia & Puspitasari, 2018).

Status gizi underweight dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang. Status gizi merupakan bagian penting dari kesehatan seseorang. Gizi kurang selain akan mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini berdampak pada gangguan haid termasuk dismenore, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik (Yustiana, 2011). Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susanto, Nasruddin, dan Abdullah (2018) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenoreia primer.

Menurut peneliti Gizi kurang atau terbatas selain akan memengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik, karena Status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya dismenore, status gizi yang rendah (underweight) dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi dismenore primer, 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. Berdasarkan teori dan pendapat di atas, maka dapat dikatakan bahwa status gizi bisa memiliki hubungan dengan dismenoreia walaupun ada penelitian lain yang menyatakan tidak ada hubungan. Status gizi menandakan kondisi remaja putri. Apabila remaja putri mengalami status gizi kurang maka remaja putri tersebut rentan terkena dismenoreia sehingga salah satu upaya untuk pencegahan dismenoreia adalah dengan cara meningkatkan status gizi menjadi normal.

Hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Berdasarkan hasil data diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul

Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 4,3 artinya responden dengan usia menarche < 12 tahun memiliki risiko sebesar 4,3 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden usia menarche ≥ 12 tahun.

Kadar hormon yang meningkat nantinya akan mempengaruhi saat menarche dari seorang remaja putri. Usia menarche yang cepat adalah < 12 tahun yang menjadi faktor risiko terjadinya dismenorea primer (Danielle, 2011). Menurut Wiknjosastro (2016), perubahan-perubahan kadar hormon sepanjang siklus menstruasi disebabkan oleh mekanisme umpan balik antara hormon steroid dan hormon gonadotropin. Estrogen menyebabkan umpan balik negatif terhadap Follicle Stimulating Hormone (FSH) sedangkan terhadap Luteinizing Hormone (LH), estrogen menyebabkan umpan balik negatif jika kadarnya rendah dan umpan balik positif jika kadarnya tinggi.

Proses terjadinya menarche dini adalah remaja yang mengonsumsi lemak berlebih cenderung memiliki asupan serat yang rendah. Konsumsi lemak berlebih tersebut akan dijadikan sebagai simpanan lemak dalam tubuh. Sama halnya jika mengonsumsi rendah serat, maka akan berdampak pada rendahnya jumlah kolesterol yang mampu dikeluarkan oleh tubuh. Jika kondisi tersebut terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama maka asupan lemak berlebih, dan serat yang rendah akan berakibat pada penumpukan lemak dalam jaringan tubuh.

Tingginya jumlah responden dengan usia menarche dini (<12 tahun) yang mengalami dismenore dapat disebabkan karena ketidaksiapan organ-organ reproduksi dan ukuran canalis servix yang sempit sehingga menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Kondisi menarche dini karena mendapat produksi hormon estrogen lebih banyak dibanding wanita lain pada umumnya.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan, adanya hubungan antara menarche pada usia awal dengan kejadian dismenore disebabkan karena Umur menarche yang terlalu muda (<12 tahun), dimana apabila umur menarche yang terlalu muda mengalami menstruasi akan menyebabkan organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi karena organ reproduksi wanita yang belum berfungsi secara maksimal. Usia menarche yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat juga menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap mengalami menstruasi sehingga Tidak jarang muncul reaksi-reaksi psikis negatif pada saat menarche dan menimbulkan perasaan gelisah, takut cemas dan depresi serta Sewaktu menarche terjadi seringkali muncul anggapan bahwa segala sesuatu yang keluar dari alat kelamin anak perempuan adalah sesuatu yang kotor, menjijikan dan noda bagi diri mereka. Adanya perasaan negatif itu maka kemudian timbul perasaan rendah diri yang mengakibatkan anak perempuan akan merasa sakit-sakitan saat menstruasi, selain itu adanya perbedaan asupan nutrisi pada remaja berbeda-beda. Menurut pendapat peneliti bahwa menarche adalah awal remaja menstruasi, di mana menstruasi menandakan sistem reproduksi mulai berfungsi, ketika remaja mengalami menstruasi disitulah remaja akan merasakan bagaimana proses menstruasi seperti dismenore pada awal sebelum menstruasi atau saat menstruasi. Kapan pun remaja mulai menarche tidak memberikan efek yang bahaya bagi kesehatannya, dengan memberikan pemahaman yang baik mengenai menstruasi, cara menjaga kebersihan diri saat menstruasi, menjaga aktifitas fisik, menjaga pola makan akan memberikan kesehatan remaja lebih baik. Pemahaman pada mengurangi nyeri merupakan salah satu cara efektif bagi remaja dismenore dalam mengatasi dismenore, seperti konsumsi minuman hangat, melakukan massase pada punggung saat dismenore, mengonsumsi jus alpukat dan masih banyak yang lainnya, akan memberikan solusi yang baik pada remaja.

Hubungan penyakit menahun dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020

Berdasarkan hasil data diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ yang berarti $p < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan penyakit menahun dengan kejadian dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020, dengan nilai OR 7,9 artinya responden dengan ada riwayat penyakit menahun memiliki risiko sebesar 7,9 kali mengalami dismenorea jika dibandingkan dengan responden tidak ada riwayat penyakit menahun

Penyakit menahun yang diderita seorang perempuan akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit atau terhadap rasa nyeri. Penyakit yang termasuk penyakit menahun dalam hal ini adalah asma dan migrain. 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.

KESIMPULAN

Terdapat Hubungan stress, status gizi, usia menarche dan penyakit dengan kejadian dismenorea pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ma'arif Natar Lampung Selatan Tahun 2020.

SARAN

Diharapkan kepada remaja untuk melakukan pengendalian terhadap factor-faktor desminore primer yang dapat diubah dengan memperbaiki status gizi dan kebiasaan olahraga teratur untuk menghindari stress serta penerapan hidup sehat. serta kepada pihak sekolah untuk memfasilitasi adanya pendidikan kesehatan terkait remaja khususnya tentang desminorea primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, 2011. *Cara mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta : ANDI
- Arisman, 2012. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Arikunto, S. 2013. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Adriani, 2016. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Daftary., Patky. 2008. *Dasar-dasar Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Danielle. 2011. *Women's Health In General Practice*. Australia: Churchill Livingstone
- Icesma dan Margareth. (2013) *Kehamilan, persalinan. dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI. 2014. *INFODATIN: Status Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mardhiyah, U., Rosidi, A., Purwanti, I.A. 2015. *Pola Dysmenorrhea Primer pada Remaja di Man 1 Semarang*.
- Novia, I., Puspitasari, N. 2018. *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Disminore Primer*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2014). *Profil Kesehatan Lampung 2014*. Lampung
- Proverawati, A Dan Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta
- Pundati, T. & Hariyadi, B., 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore pada Mahasiswa Semester VII Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman*
- Septiyanti. Murwanti. Syantriana, M. 2013. *Hubungan Tingkat Stress dan Keaktifan Olahraga dengan Kejadian Disminore pada Mahasiswi Prodi S1 Keperawatan Stikes Dehasen Bengkulu*. KTI. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dehasen: Bengkulu
- Sofia, Muda dan Jemadi. 2013. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan dismenore 9 Pada siswi smk negeri 10 medan*. Jurnal USU
- Susilawati, S., & Yuviska, I. A. (2016). *GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK PERNIKAHAN DINI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA RATA AGUNG KECAMATAN LEMONG KABUPATEN PESISIR BARAT TAHUN 2014*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2(1).
- Sibagairang, Ellya. (2016). *Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi Revisi*. Jakarta: CV. Trans Info Medika
- Susanto N, Nasrudin dan Abdullah N. 2008. *Analisa Kasus Disminore Pada Remaja Putri Di Kotamadya Makassar*. Diakses pada tanggal 23 November 2018. Skripsi
- Wiknjosastro H . 2016. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yustiana. 2011. *Hubungan Status Gizi Dengan Keluhan Nyeri (Disminore) Saat Menstruasi Pertama (Menarche) Pada Siswa SLTP Di Surakarta*. Universitas Sebelas Maret: Artikel Digital Library.
- Yuviska, I. A., & Wulandari, S. D. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL PADA REMAJA DI SMA NEGERI 14 BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(2)