

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA* PADA REMAJA PUTRI DI PRODI NERS STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG

Priharyanti Wulandari¹, Dwi Retnaningsih², Rahayu Winarti³

^{1,2,3}Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

E-mail : wulancerank@yahoo.co.id , dwiretnaningsih81@yahoo.co.id , rahayuw57@gmail.com

Abstrak

Di Indonesia 64,25% mengalami *dismenorea* yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Berdasarkan studi pendahuluan pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang Dari 70 orang responden, 51,4% mengalami *dismenorea*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi, usia *menarche* dan siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea*.

Metode penelitian dengan pendekatan survei analitik, rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi sebanyak 240 remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang, teknik pengambilan sampel dengan teknik *proporsionate stratified simple random sampling*, jumlah sampel 150 remaja putri. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan $p=0,05$.

Hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* nilai $p\ value \leq 0,05$ ($p= 0,007$), hasil statistik hubungan usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* dengan nilai $p\ value \leq 0,05$ ($p=0,05$), sedangkan untuk hubungan siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea* dengan nilai $p\ value \geq 0,05$ ($p=0,291$).

Ada hubungan status gizi dan usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* dan tidak ada hubungan siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea*, namun hasil-hasil penelitian ini terbatas pada subjek penelitian yang dilakukan pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Abstract

In indonesia was 64,25% consisting of 54,89% primary *dismenorea* and 9,36 % secondary *dismenorea* . Based on the study of introduction in adolescents in PSIK STIKES Widya Husada Semarang, 51,4% experienced *diysmenorrhea*.The purpose of the research is to know the relations of nutritional status, the age of *menarche* and the menstrual cycle with an occurrence of *dysmenorrhea*.

This was an analytical survey , *cross sectional* design. The population was 240 adolescent girls in PSIK STIKES Widya Husada Semarang , the sample size was 150 adolescent obtained by *proporsionate stratified simple random sampling*.

From the research, the relationship between nutritional status with incidence of *dysmenorrhea* showed a $p\ value \leq 0.05$ ($p = 0,007$). Statistik test relationship between age of *menarche* with incidence of *dysmenorrhea* showed a $p\ value \leq 0.05$ ($p = 0.00$), while relationship between menstrual cycle with incidence of *dysmenorrhea* showed a $p\ value \geq 0,05$ ($p = 0,291$).

There was a relationship between nutritional status and age of *menarche* with incidence of *dysmenorrhea*, while for the menstrual cycle was not associated with incidence of *dysmenorrhea*.

Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. World Health Organization (WHO) menentukan usia remaja antara 12-24 tahun (Sophia, 2013). Sementara itu definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah. Menstruasi merupakan salah satu tanda

bahwa seseorang perempuan telah memasuki usia pubertas (Manan, 2011).

Gangguan menstruasi yang dihadapi perempuan cukup banyak antara lain adalah *Pre Menstruasi Syndrome* (PMS), *amenore*, *poligomenore*, *oligomenore*, dan salah satunya adalah *dismenorea*.

Dismenorea yakni nyeri menstruasi, dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi

(Reeder, 2011). *Dismenorea* merupakan permasalahan dibidang ginekologi yang banyak menyerang remaja putri. *Dismenorea* yang sering terjadi adalah *dismenorea* primer atau nyeri haid yang terjadi tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi (Winkjosastro, 2008 dalam Benson, dkk, 2009).

Menurut Anurogo, dkk (2011) faktor resiko yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer yaitu usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun (menarche dini), kurang atau tidak pernah berolah raga, siklus haid memanjang atau lama haid lebih dari normal (>7 hari), mengkonsumsi alkohol, stress, riwayat keluarga yang positif, dan merokok. Sedangkan menurut Bare & Smeltzer (2002) dan Proverawati & Misaroh (2009) faktor resiko dismenorea primer adalah menarche pada usia lebih awal, belum pernah hamil dan melahirkan, lama menstruasi lebih dari normal, umur, *hipermenorea*, adanya riwayat nyeri haid pada keluarga, status gizi.

Prevalensi dismenorea dalam beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi. Dismenorea dialami oleh 30-50% wanita usia produktif di Amerika Serikat. Sekitar 10-15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarganya. Di Swedia ditemukan angka kejadian dismenorea pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72,42% (Baziad, 2008 dalam Putrie, 2014).

Menurut Santoso dalam Bahri, dkk (2015), prevalensi dismenorea di Indonesia 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Menurut Ernawati, dkk (2010), dalam suatu penelitian pada 50 orang remaja putri di Semarang ditemukan kejadian dismenorea ringan sebanyak 18%, dismenorea sedang 62%, dan dismenorea berat 20%. Jika seorang siswi mengalami dismenorea, aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Beddu, dkk (2015) tentang Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenorea Primer pada Remaja putri di SMA Nasional.

Makasar ditemukan 90,5% responden mengalami dismenorea primer. Sedangkan hasil penelitian Utami (2013) tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone ditemukan 87,1% responden mengalami dismenorea.

Hasil penelitian Sophia, dkk (2013), tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Siswi SMK Negeri 10 Medan yang menyebutkan bahwa prevalensi dismenorea adalah 81,30%.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang pada tanggal 18 Januari 2016, dari 70 orang responde didapatkan data 51,4% remaja putri mengalami dismenorea dengan tingkat nyeri yang berbeda.

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi, usia menarche, dan siklus menstruasi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang dan tujuan khusus dari penelitian ini adalah mendeskripsikan status gizi, usia menarche, siklus menstruasi dan kejadian dismenorea pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang serta menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea, menganalisis hubungan usia menarche dengan kejadian dismenorea, dan menganalisis hubungan siklus menstruasi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survei analitik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di kampus STIKES Widya Husada yang beralamat di Jalan Subali Raya no. 12 Semarang. Sasaran penelitian adalah remaja putri Semester II, IV, VI, dan VIII Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang Semester II, IV, VI, dan VIII sebanyak 240. Jumlah keseluruhan sampel adalah 150 remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *teknik proporsionate stratified simple random sampling*.

Adapun yang termasuk kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang Semester II, IV, VI, dan VIII, responden yang berusia < 24 tahun, bersedia menjadi responden kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang tidak hadir dan sudah tidak terdaftar sebagai mahasiswa di PSIK STIKES Widya Husada Semarang saat dilakukan pengambilan data penelitian, responden yang sudah menikah.

Data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuesiner dan pengukuran tinggi serta berta badan. Data sekunder diperoleh dari tempat dilakukannya penelitian yaitu menurut absensi mahasiswa terbaru prodi Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Analisa univariat dilakukan dengan menghitung proporsi distribusi frekuensi setiap variabel sedangkan analisis bivariat dilakukan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan secara statistik dengan nilai signifikan sebesar 0,05 (5%).

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik Responden

1. Semester

Berdasarkan semester, persentase responden tertinggi ada pada kelompok semester IV sebanyak 42 remaja putri (28,0%), kelompok semester VI sebanyak 41 remaja putri (27,3%), kelompok semester II sebanyak 34 remaja putri (22,7%) dan yang terendah adalah pada kelompok responden semester VIII sebanyak 33 remaja putri (22%).

Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri terbanyak ada pada semester IV, jumlah remaja putri juga menjadi mayoritas mahasiswa di tiap semester, hal ini disebabkan karena Program studi S1 Ilmu Keperawatan (Prodi Ners) memiliki mayoritas mahasiswa perempuan dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki.

2. Usia

Berdasarkan usia, persentase responden tertinggi ada pada kelompok usia 20 – 21 tahun sebanyak 72 remaja putri (48,0%), pada kelompok usia 18-19 tahun sebanyak 54 remaja putri (36,0%), pada kelompok usia >21 sebanyak 24 remaja putri (16,0%) dan yang terendah adalah pada kelompok responden usia < 17 tahun sebanyak 0 remaja putri (tidak ada) (0%).

Kategori rentang usia dipilih dari usia < 17 tahun karena awal masuk perkuliahan adalah pada usia 17 tahun. Peneliti juga membatasi usia responden (remaja putri) pada usia < 24 tahun, hal ini sesuai dengan teori menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebutkan kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15-24 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi

ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2012).

Analisis Univariat

1. Status gizi

Berdasarkan status gizi, persentase responden tertinggi ada pada kelompok status gizi normal yaitu sebanyak 73 remaja putri (48,7%), status gizi kurang sebanyak 60 remaja putri (40,0%) dan yang terendah adalah pada kelompok responden dengan status gizi lebih sebanyak 17 remaja putri (11,3%).

Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden paling banyak adalah pada kelompok gizi normal, namun banyak juga remaja putri dengan kategori *underweight* (kurus). Menurut Tangchai, dkk, (2004) dalam Beddu (2015) dan Sibagariang (2010) status gizi kurang (*underweight*) disebabkan karena anak perempuan cenderung lebih mementingkan penampilan, sering menghindari gemuk sehingga membatasi diri dengan memilih makanan yang tidak banyak mengandung energi, masukan gizi yang kurang akan berdampak pada kesehatan reproduksi.

Sebagian besar remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang memiliki status gizi normal, hal ini menunjukkan bahwa kesadaran remaja putri tentang pemenuhan asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sudah cukup baik, namun masih banyaknya jumlah remaja putri dengan status gizi yang tidak normal (status gizi kurang dan status gizi lebih). Status gizi lebih (*overweight*) disebabkan karena keturunan dari orang tua, kebiasaan ngemil, pola makan yang berlebihan dan tidak teratur (Mulastin, 2011).

2. Usia Menarche

Berdasarkan usia *menarche*, persentase responden tertinggi ada pada kelompok usia *menarche* normal yaitu sebanyak 67 remaja putri (44,7%), usia *menarche* dini sebanyak 61 remaja putri

(40,7%) dan yang terendah adalah pada kelompok responden dengan usia *menarche* lambat sebanyak 22 remaja putri (14,7%).

Pergeseran usia *menarche* ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang paling besar mempengaruhi usia *menarche* antara lain : faktor gizi dan rangsangan audio visual, dan faktor-faktor lain seperti genetik, hormon, ras, dan lingkungan sosial (Proverawati, 2009). Usia *menarche* dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti tinggal di kota ataupun di desa, besarnya keluarga, pendapatan keluarga, dan pada tingkat pendidikan orang tua, pada remaja yang mempunyai orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi, serta tinggal di kota usia *menarchenya* menurun. Usia *menarche* juga di pengaruhi oleh faktor ekonomi (Rokade, 2009). Sedangkan menurut Lestari (2011) faktor yang mempengaruhi usia *menarche* adalah faktor internal (organ reproduksi, hormonal, penyakit) dan faktor eksternal (gizi, pengetahuan orang tua, gaya hidup)

3. Siklus Menstruasi

Berdasarkan siklus menstruasi, persentase responden tertinggi ada pada kelompok siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 120 remaja putri(80,0%), dan persentase siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 30 remaja putri (20,0%).

Siklus menstruasi mulai teratur setelah usia wanita mencapai remaja sekitar 17-18 tahun, enstruasi teratur dengan interval 26-32 hari (Manuaba, 2009).

4. Kejadian *dismenorea*

Berdasarkan tingkat kejadian *dismenorea* menunjukkan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* yaitu sebanyak 103 remaja putri (68,7%) dan yang tidak mengalami *dismenorea* yaitu sebanyak 47 remaja putri (31,3%).Tingginya angka kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang dapat disebabkan oleh banyak faktor yang menyertai. Menurut Anurogo, dkk

(2011) faktor resiko yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* primer yaitu usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun (*menarche* dini), kurang atau tidak pernah berolah raga, siklus haid memanjang

atau lama haid lebih dari normal (> 7 hari), mengkonsumsi alkohol, stress, riwayat keluarga yang positif, dan merokok.

Status Gizi	Kejadian <i>dismenorea</i>				Total		
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	36	24	24	16	60	40	
Normal	50	33,4	23	15,3	73	48,7	
Lebih	17	11,3	0	0	17	11,3	
Jumlah	103	68,7	47	31,3	150	100	
$\chi^2 = 9,853$						p value = 0,007	

Berdasarkan hasil analisis bahwa remaja putri dengan status gizi normal yang mengalami kejadian *dismenorea* yaitu sebanyak 50 remaja putri (33,4%), remaja putri dengan status gizi kurang yang mengalami kejadian *dismenorea* sebanyak 36 remaja putri (24%) dan remaja putri dengan status gizi lebih yang mengalami *dismenorea* sebanyak 17 remaja putri (11,3%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan status gizi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang Bulan Agustus 2019

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di PSIK Stikes Widya Husada Semarang diperoleh nilai $\chi^2=9,853$ dan nilai $p=0,007 < H_0$ ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* ini disebabkan karena sebagian besar remaja putri memiliki IMT dalam rentang yang

tidak normal yaitu IMT kurang maupun IMT lebih. Dari perbincangan singkat dengan beberapa responden dengan IMT kurang maupun IMT lebih, diketahui ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seorang remaja seperti gaya hidup, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan ngemil dan pemilihan diet yang salah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beddu (2015) dimana 90,5% remaja yang memiliki status gizi tidak normal, mengalami *dismenorea* dengan hasil analisa statistik $p=0,008$. Hasil penelitian Sophia (2013) yang menyatakan bahwa siswi dengan status gizi rendah (*underweight*) memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami *dismenorea* dibandingkan dengan siswi dengan status gizi normal, sedangkan siswi dengan status gizi lebih memiliki kemungkinan resiko 1,1 kali lebih besar mengalami *dismenorea* dibandingkan siswi dengan status gizi normal.

Status gizi rendah (*underweight*) dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor konstitusi yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap

rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi *dismenorea* (Sophia,2013).

Widjanarko (2006) dalam Novia dan Puspitasari (2008) berpendapat bahwa memiliki kelebihan berat badan dapat mengakibatkan *dismenorea* karena di dalam tubuhnya terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh

jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi akan terganggu.

2. Hubungan usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang bulan Agustus 2019

Usia <i>menarche</i>	Kejadian <i>dismenorea</i>				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Dini	53	35,3	8	5,3	61	40,7
Normal	32	21,3	35	23,3	67	44,7
Lambat	18	12,1	4	2,7	22	14,7
Jumlah	103	68,7	47	31,3	150	100
$\chi^2 = 24,788$			p value =0,000			

Berdasarkan hasil analisis bahwa remaja putri dengan usia *menarche* dini lebih banyak mengalami *dismenorea* sebanyak 53 remaja putri (35,3%), remaja putri dengan usia *menarche* normal sebanyak 32 remaja putri (21,3%) dan usia *menarche* lambat sebanyak 18 remaja putri (12,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners Stikes Widya Husada Semarang, diperoleh nilai $\chi^2=24,788$ dan nilai $p=0,000 < H_0$ ditolak H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Charu *et al* (2012) pada 560 mahasiswa kesehatan di India ditemukan bahwa mahasiswa dengan usia *menarche* dini (<11 tahun) memiliki

resiko 23% lebih banyak mengalami *dismenorea* dibandingkan dengan mahasiswa yang mengalami *menarche* pada usia > 11 tahun.

Sophia (2013) juga melakukan analisis hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea*, hasilnya menunjukkan hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* dengan nilai $p=0,037$ dengan rasio prevalensi kejadian *dismenorea* pada kelompok usia *menarche* < 12 tahun dengan kelompok usia 13-14 tahun adalah 1,568 yang artinya bahwa siswi yang menstruasi pada usia < 12 tahun memiliki kemungkinan resiko 1,6 kali lebih besar mengalami *dismenorea* dibandingkan siswi yang menstruasi pada usia 13-14 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Beddu (2015) pada 79 remaja putri di SMA Negeri Makasar setelah dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan usia *menarche* dengan *dismenorea* primer dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,006$.

Terjadinya menstruasi sebelum usia 12 tahun yang dikarenakan pubertas dini dimana hormon gonadotropin diproduksi sebelum anak berusia 8 tahun. Hormon gonadotropin ini mempercepat terjadinya menstruasi dini sehingga dapat menimbulkan nyeri atau kram otot dibagian abdomen saat menstruasi. Nyeri tersebut juga disebabkan karena anatomi sistem reproduksi belum siap mengalami perubahan fungsi dari organ reproduksi itu sendiri (Proverawati dan Misaroh, 2009)

3. Hubungan siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang

Berdasarkan hasil analisis bahwa remaja putri dengan siklus menstruasi teratur, lebih banyak mengalami *dismenorea* sebanyak 80 remaja putri (53,4%) dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 23 remaja putri (15,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang diperoleh nilai $\chi^2=1,115$ dan nilai $p=0,291 > Ho$ diterima sedangkan H_a ditolak dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian *dismenorea* pada remaja putri di Prodi Ners STIKES Widya Husada Semarang.

Ketidakbermaknaannya hubungan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvana (2012) pada 102 mahasiswi FIK dan FIM UI menunjukkan hasil analisis bahwa responden yang memiliki siklus menstruasi teratur (79,1%) lebih banyak mengalami *dismenorea* primer dibandingkan dengan responden yang memiliki siklus menstruasi teratur (75%), dengan $p = 0,768$.

Penelitian yang dilakukan oleh Silvana (2012) sejalan dengan hasil penelitian Utami (2013) pada

remaja putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone, dari 232 remaja putri 174 (88,8%) mengalami *dismenorea* dengan nilai $p= 0,068$.

Hal ini terjadi karena setiap wanita memiliki keunikan sendiri yang mempengaruhi hormon kesuburan. Hal ini bisa disebabkan banyak faktor seperti ; faktor hormonal dan peningkatan atau penurunan berat badan secara drastis sehingga mempengaruhi kerja sistem di dalam tubuh. Siklus menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor psikis pada remaja putri yang secara emosional tidak stabil juga akan mempengaruhi kondisi fisiknya sehingga dapat mengakibatkan masalah gangguan haid seperti *dismenorea* (Liliwati, 2007).

Simpulan Dan Saran

Simpulan

1. Remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang berdasarkan status gizi persentase responden tertinggi ada pada kelompok status gizi normal yaitu sebanyak 73 remaja putri (48,7%)
2. Remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang berdasarkan usia menarche persentase responden tertinggi ada pada kelompok usia menarche normal yaitu sebanyak 67 remaja putri (44,7%)
3. Remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang berdasarkan siklus menstruasi persentase responden tertinggi ada pada kelompok siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 130 remaja putri (80,0%)
4. Remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang responden yang mengalami *dismenorea* yaitu sebanyak 103 remaja putri (68,7%) dan yang tidak mengalami *dismenorea* sebanyak 47 remaja putri (31,3%).

5. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang ($p=0,007$).
6. Ada hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang ($p=0,000$).
7. Tidak ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di PSIK STIKES Widya Husada Semarang ($p=0,291$).

Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya profesi keperawatan ajarkan manajemen nyeri yang tepat untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan keluhan *dismenorea*, sehingga remaja putri tidak sepenuhnya tergantung pada obat untuk mengurangi nyeri saat *dismenorea* dan berikan anjuran bagi penderita *dismenorea* berat untuk melakukan pemeriksaan dalam agar dapat mengetahui apakah ada masalah pada organ reproduksi.
2. Bagi Institusi perlu diadakan seminar yang membahas tentang masalah-masalah gangguan sistem reproduksi dan bagaimana penanganannya, khususnya tentang masalah *dismenorea* agar dapat mengurangi angka kejadian *dismenorea* di PSIK STIKES Widya Husada Semarang, karena nyeri *dismenorea* bukan hanya akibat gangguan fisiologis namun juga dapat mengarah pada gangguan patologis seperti endometrosis.
3. Bagi masyarakat khususnya remaja putri yang memiliki status gizi kurang diharapkan agar mampu mengatur pola makan sesuai dengan kebutuhan tubuh dan sejalan dengan aktivitas fisik yang dilakukan, sedangkan untuk remaja putri yang memiliki status gizi lebih diharapkan untuk mengontrol (membatasi pola makan) dengan diimbangi olahraga serta pemilihan diet yang tepat

dan jika *dismenorea* yang dirasakan semakin mengganggu aktifitas sehari-hari maka diharapkan untuk memeriksakan diri ke dokter atau pusat pelayanan kesehatan terdekat.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggali faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *dismenorea* dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang mampu menggali lebih dalam tentang sebab dan akibat dari *dismenorea* serta terapi pencegahan nyeri *dismenorea*.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, F.R. (2012). *Ilmu Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Anurogo, D., dan Ari W. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Baziad, A. (2008). *Endokrinologi Ginekologi*, edk 3. Jakarta :Aesculapius.
- Beddu, S., Sitti M., dan Viqy L. (2015). *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenorea Primer pada Remaja Putri*. The Southeast Asian Joernal of Midwifery 1(1), 16-21. Diakses tanggal 16 Januari 2016
- Charu, et al. (2012). *Menstrual Characteristic and Prevalence and Effect of Dysmenorrhea on Quality of Life of Medical Student*. International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health Vol.4 No.4
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manan, E. (2011). *Miss V*. Yogyakarta : Buku Biru.
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
- Proverawati, A & Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Putrie, C.H. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia Menarche, Lama Menstruasi, dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi SMP N 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Diakses

- tanggal 16 Januari 2016.
http://respirotory.usu.ac.id/bitstream/.../5/C_hapter201.pdf.
- Reeder, S. J. (2011). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Silvana, P.D. (2012). *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Aktivitas Fisik, dan Konsumsi Produk Susu dengan Dysmenorrhea Primer Pada Remaja putri FIK dan FKM Universitas Indonesia [Skripsi online]*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Sudigdo, S. (2008). *Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sophia, F., Sori M., dan Jemadi. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK N 10 Medan*. Diakses tanggal 16 Januari 2016.
<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/4060>.
- Utami, A., Jumriani, A., dan Dian, S. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja putri SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. Diakses tanggal 16 Januari 2016.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2182>
- Wiknjosastro, H. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta :YBPSP.