

PENGARUH POLA AKTIFITAS FISIK DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Sri Mulyati; Ni Nyoman Sasnitiari;

Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email : mulyatisri.bogor116@gmail.com

ABSTRAK

Sebanyak 67.8% remaja terganggu aktivitasnya akibat dismenorea primer. Dismenore dapat mempengaruhi performa akademik remaja. aktivitas olahraga secara rutin dan teratur sebanyak dua kali atau lebih tiap seminggu memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk menderita dismenore. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pola aktifitas fisik dengan terjadinya dismenore. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan acuan bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan masalah pola aktifitas pada remaja agar dapat mengatasi keluhan dismenore. Penelitian dilaksanakan dengan pendekatan *case control-retrospektif*. Dilaksanakan pada Juli-Oktober 2018 di SMPN 4 Kota Bogor yang efektif dalam melaksanakan kegiatan ekstra kurikuler. Responden dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMPN yang minimal sudah mengalami menarche 6 bulan sebelum dilakukannya penelitian. Hasil hitung besar sampel menggunakan rumus uji hipotesa dua proporsi populasi, yaitu 65 orang untuk setiap kelompok kontrol dan kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Variabel independen yaitu pola aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen yaitu kejadian dysmenorrhoe. Analisis penelitian menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang bermakna antara pola aktivitas ($p=0,031$) dan status gizi ($p=0.015$) terhadap kejadian dysmenorrhoe. Remaja putri yang tidak teratur beraktivitas fisik memiliki peluang sebesar 2,585 mengalami dysmenorrhoe. Remaja putri dengan status gizi yang kurang memiliki peluang sebesar 2,76 kali mengalami dysmenorrhoe. Saran hendaknya remaja melakukan aktivitas fisik secara teratur dan menjaga asupan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang sebagai upaya preventif terjadinya dismenore.

ABSTRACT:

As many as 67.8% of adolescents are disrupted due to primary dysmenorrhoea. Dysmenorrhoea can affect adolescent academic performance. Routine and regular sports activities twice or more per week have a smaller tendency to suffer from dysmenorrhoea. The purpose of this study was to analyze the relationship between physical activity patterns and dysmenorrhoea. The results of the study are expected to be used as a reference for health workers in implementing prevention programs and addressing the problem patterns of activities in adolescents to overcome dysmenorrhoea complaints. The study was conducted using a case control-retrospective approach. Held in July-October 2018 at SMPN 4 which was effective in carrying out extracurricular activities. Respondents in this study were eighth-grade students of Junior High School who had experienced menarche at least 6 months before doing research. The sample size was calculated using the Hypothesis test formula of two population proportions, as many 65 people for each control group and case. The sampling technique used simple random sampling. The independent variable was the pattern of physical activity, while the dependent variable was the incidence of dysmenorrhoea. Univariate and bivariable research analysis using the chi-square test. The results showed a significant effect between activity patterns ($p = 0.031$) and nutritional status ($p = 0.015$) on dysmenorrhoeal events. Adolescent girls who are not physically active have a 2,585 chance of experiencing dysmenorrhoea. Adolescent girls with poor nutritional status have a 2.76 times chance of experiencing dysmenorrhoea. Suggestions teens should do regular physical activity and also maintain nutritional intake by consuming balanced nutritional food as a preventive measure for dysmenorrhoea.

Keywords: activity, dysmenorrhoea, adolescents

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari pubertas menuju dewasa, pada masa ini terjadi proses pematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa pubertas adalah tahap perkembangan fisik, salah satunya kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, yang ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (menarche). Secara nasional 37.5% anak di Indonesia mengalami menarche pada usia 13-14 tahun (1)

Dismenore adalah seperangkat manifestasi menyakitkan yang muncul selama atau sebelum siklus menstruasi haid pertama, biasanya berupa nyeri (kram) pada perut yang terjadi pada 24 -36 jam, terjadi karena peningkatan hormon prostaglandin berlebihan

Rasa tidak nyaman karena dismenore jika tidak diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu seperti lemah, gelisah, depresi, bendungan haid di rongga panggul, kram hebat, gangguan di rongga panggul (2). Dismenore primer sering terjadi beberapa waktu setelah, saat atau sebelum menstruasi (3)

Prevalensi dysmenorhea di Indonesia tahun 2008 cukup tinggi, yaitu sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dysmenorhea primer dan 9,36% dysmenorhea sekunder (4)(5). Banyak dampak yang dapat ditimbulkan dari kejadian dysmenore ini, menurut hasil penelitian Singh pada tahun 2008, sekitar 8.86% remaja yang mengalami dismenorea primer berat tidak hadir di sekolah dan sebanyak 67.08% remaja menarik diri dari kegiatan sosial, akademik, dan olahraga (factor status). Begitu hasil penelitian Mahvash yang menyatakan bahwa ketidakhadiran di sekolah karena dismenore primer adalah 34% sampai 50%.(6)

Menurut penelitian Ulfa tahun 2015, sebanyak 67.8% remaja terganggu aktivitasnya akibat dismenorea primer. (7) Tidak hanya berdampak terhadap performa akademik siswa, dismenorea primer juga memberikan dampak yang besar terhadap performa kerja pada

pekerja perempuan sehingga Kementerian Ketenagakerjaan membuat Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal 81 Ayat 1 yang menyatakan bahwa pekerja/buruh perempuan yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahukan kepada perusahaan, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua pada waktu haid (8)

Berbagai upaya pengobatan untuk mengatasi keluhan dismenore terus berusaha dikembangkan, namun kebanyakan penderita lebih memilih istirahat dan tidur sebagai salah satu cara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Selain penggunaan obat – obatan untuk meredakan nyeri, dikembangkan pula beberapa alternative terapi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, salah satunya adalah dengan berolah raga secara teratur.

Olahraga secara teratur seperti berjalan kaki, jogging, berlari, bersepeda, renang, atau senam aerobik dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan membantu menjaga siklus menstruasi agar teratur. Penelitian yang dilakukan oleh Yusrawati,dkk. tahun 2007 menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat nyeri dysmenorhea primer pada mahasiswa sarjana kedokteran Universitas Brawijaya. Begitu juga dengan hasil penelitian Ramaiah, yang menunjukkan bahwa remaja yang melakukan aktivitas olahraga secara rutin dan teratur sebanyak dua kali atau lebih tiap minggu memiliki kecenderungan lebih kecil mengalami dismenore dibandingkan dengan remaja yang tidak berolahraga atau dengan frekuensi kurang dari 2 kali dalam seminggu (9).

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan studi untuk penelitian lebih lanjut mengenai aktifitas fisik khususnya mengenai kebiasaan olah raga, frekuensi dan jenis olah raga yang dilakukan dalam upaya mencegah terjadinya dismenore.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *case control*-retrospektif. Rancangan ini bergerak dari akibat (penyakit).

Penelitian dilaksanakan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Kota Bogor karena sekolah tersebut selain mata pelajaran olah raga juga aktif dalam kegiatan ekstrakurikuler khususnya olah raga (basket, badminton, dan karate).

Dari hasil perhitungan didapatkan jumlah sampel minimal kasus sebanyak 59 orang. Untuk masing-masing kelompok kontrol dan juga kasus, sehingga jumlah sampel keseluruhan 118 sampel. Untuk menghindari *drop out* ditambah 10% (12 sampel). Sehingga jumlah sampel menjadi 130 sampel, yaitu 65 kasus dan 65 kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Simple Random sampling*.

Instrumen pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pedoman wawancara digunakan sebagai panduan enumerator. Pengukuran TB dan penimbangan BB dilakukan untuk menentukan IMT. Hasil pemeriksaan Hb peneliti bekerja sama dengan pihak puskesmas dalam pelaksanaannya.

Analisis bivariabel dilakukan untuk melihat hubungan variabel bebas (demikian pula variabel *confounding*) terhadap variabel terikat dengan uji *chi square*. Sedangkan untuk melihat kejelasan tentang dinamika hubungan antara faktor risiko (pola aktifitas) dan efek (dismenore) dilihat melalui nilai OR (*Odds Rasio*)

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data penelitian dilakukan pada Juli- Oktober 2018 di SMPN 4 Bogor. Sebelum dilakukan pengambilan data, langkah awal yang dilakukan adalah memberikan materi mengenai menstruasi selama 30 menit. Seluruh siswi yang sudah menstruasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai kasus dan kontrol, masing-masing sebanyak 65 responden.

Data primer diperoleh melalui wawancara, pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan. Adapun hasil pemeriksaan kadar haemoglobin kami bekerjasama dengan pihak PKM Merdeka hasil dari kegiatan penjarangan pada

remaja putri yang merupakan bagian dari program puskesmas.

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Adapun karakteristik subjek penelitian baik kelompokkasus maupun kontrol dapat dilihat dalamTabel 1.

Tabel 1: Karakteristik Subjek Penelitian

No	Variabel	Jumlah	%
1	Usia Menarche		
	1 9 tahun	1	0,8
	2 10 tahun	10	7,7
	3 11 tahun	47	36,2
	4 12 tahun	57	43,8
	5 13 tahun	15	11,5
2	Aktivitas Fisik		
	1 Frekuensi OR		
	Satu kali tiap minggu	64	49,2
	Dua kali tiap minggu	30	23,1
	Tiga kali tiap minggu	34	26,2
	Empat kali tiap minggu	2	1,5
	2 Lama Melakukan OR		
	15 – 30 menit	37	28,5
	>30 – 60 menit	59	45,6
	>60 – 90 menit	19	14,9
	>90 – 120 menit	14	11
	>120 – 180 menit	1	1
	3 Jenis OR yang sering dilakukan		
	Renang	12	9,2
	Jogging/lari	43	33,1
	Skipping	3	2,3
	Bulutangkis	10	7,7
	Basket	32	24,6
	Senam	12	9,2
	Dance	3	2,3
	Treadmill	3	2,3
	Sepeda	7	5,4
	Karate/Taekwondo	3	2,3
	Volly	2	1,5
3	Kadar Hb		
	1 Anemia	21	16,2
	2 Tidak Anemia	109	83,8
4	Status Gizi		
	1 Status gizi kurang	42	32,3
	2 Status gizi normal	88	67,7

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden menarche pada usia 12 tahun (43,8%), melakukan aktifitas fisik 1 kali seminggu (49,2%), lama melakukan aktifitas fisik >30–60 menit (45,6%), dan melakukan jenis olah raga lari/jogging (33,1%). Sedangkan untuk kadar Hb, diketahui masih ada 16,2% subjek penelitian yang mengalami anemia dan 32,3% mengalami gizi kurang.

2. Karakteristik Dymenorhoe Kelompok Kasus

Berikut ini adalah karakteristik dysmenorhoe pada kelompok kasus yang meliputi riwayat keluarga, keluhan, dan juga upaya yang dilakukan subjek penelitian dalam mengurangi keluhan dysmenorhoe

Tabel 2: Karakteristik Dysmenorhoe Kelompok Kasus

No	Variabel	Jumlah	%
1	Riwayat Keluarga		
1	Ada		
	Kakak	10	15,4
	Ibu	24	37
2	Tidak ada	31	47,6
2	Keluhan yang muncul		
1	Nyeri perut bawah	45	69,2
2	Paha ngilu	8	12,3
3	Mual	4	6,2
4	Pusing	20	30,1
5	Sakit punggung bawah	4	6,2
6	Kaki belakang sakit	3	4,6
7	Diare	3	4,6
8	Sakit pinggang	20	30,1
3	Usaha Mengurangi Keluhan		
1	Istirahat/ Tidur	46	70,8
2	Minum Jamu	3	4,6
3	Minum Obat	5	7,7
4	Olah Raga	3	4,6
5	Tetap aktivitas	8	8

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian responden yang mengalami dysmenorhoe, tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami dysmenorhoe (48%), mengalami keluhan dysmenorhoe berupa nyeri perut bagian bawah (69,2%), serta memilih istirahat/tidur untuk mengurangi keluhan dysmenorhoe (70,8%).

3. Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap kejadian Dysmenorhoe

Adapun pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian dysmenorhoe dapat dilihat dalam Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3: Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Dismenore		P	OR (95% CI)		
		Kasus F	kontrol %				
Variabel Independen							
Aktivitas Fisik							
1	Tidak teratur	53	56,4	4	43,6	0,031	2,585 (1,157-5,777)
2	Teratur	12	33,3	2	66,7		
Variabel Confounding							
Kadar Hb							
1	Anemia	9	42,9	12	57,1	0,634	0,634 (,710-,277)
2	Tidak Anemia	56	51,4	53	48,6		
Satus Gizi							
1	Kurang	28	66,7	14	33,3	0,015	2,757 (1,278-5,946)
2	Baik	37	42	51	58		

Dari Tabel 3, diketahui adanya pengaruh antara aktifitas fisik dengan kejadian dismenore dengan nilai $p < 0.05$ ($p= 0,031$), dan OR 2,585 yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang tidak teratur memiliki peluang sebesar 2,585 kali untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan yang melakukan olah raga teratur. Sedangkan untuk kadar Hb, hasil analisis menunjukkan proporsi yang hampir sama baik pada responden yang mengalami anemia maupun yang tidak anemia, dengan nilai $p= 0,634$, sehingga pengaruh antara kadar Hb dengan dismenore. Perbedaan proporsi yang cukup jauh terlihat pada variable status gizi responden, dengan nilai $p < 0.05$ ($p= 0,015$) dan OR 2,757 yang menunjukkan bahwa status gizi yang tidak normal memiliki peluang sebesar 2,76 kali mengalami dismenore dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi normal.

PEMBAHASAN

1) Usia Menarche

Proporsi usia menarche 43,8 terjadi di usia 12 tahun hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wignosastro bahwa menarche yang normal terjadi antara usia 9 sampai dengan 13 tahun. Ada pula pengaruh factor lain yaitu status gizi dan terpaparnya remaja oleh berbagai informasi baik dari media social maupun media elektronik.

Hasil penelitian Puspitasari, menunjukkan umur menarche terbanyak 12 – 13 tahun (52 %) dan paling sedikit < 12 tahun. Umur menarche < 12 tahun kemungkinan akan menderita dismenore primer karena alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih mengalami penyempitan pada leher Rahim, maka akan timbul rasa sakit ketika akan menstruasi

Hasil penelitian responden yang menarche > 12 tahun dikatakan normal dan kemungkinan tidak akan menderita dismenore primer (2) Alat reproduksi wanita harus berfungsi sebagaimana mestinya.

2) Aktifitas Fisik Responden

Pengaruh olahraga dalam mengatasi dismenore primer diduga melalui mekanisme pelepasan endorfin pada saat olahraga. Endorfin merupakan suatu opiat endogen yang dapat memblok transmisi nyeri. Selain itu endorfin juga berpengaruh menurunkan stres yang diduga berperan menimbulkan dismenorea primer dengan mengaktifkan sistem saraf simpatis yang menginervasi rahim sehingga kontraksi uterus meningkat. Peningkatan sirkulasi ke daerah pelvik dan percepatan mobilisasi prostaglandin dari otot rahim diduga juga berperan untuk mengatasi nyeri dismenore. (10)

Semakin sering responden melakukan olahraga, maka mempunyai kemungkinan untuk tidak menderita dismenore primer. Pada wanita yang kurang atau tidak pernah berolahraga menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, akibatnya aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi tidak lancar. Keadaan ini menyebabkan sakit dan produksi endorfin otak menurun, sehingga menyebabkan stress dan secara tidak langsung dapat meningkatkan dismenore primer.

Wanita yang kurang atau tidak pernah berolahraga menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, akibatnya aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi tidak lancar. Keadaan ini

menyebabkan sakit dan produksi endorfin otak menurun.(11)

a) Frekuensi Olah Raga dan lamanya Olah raga

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya 49,2% melakukan olah raga satu kali dalam setiap minggunya dan Hasil penelitian menunjukkan 41,6 % responden melakukan olah raga satu kali per minggu dengan durasi 30-60 menit (9) menjelaskan bahwa Olahraga secara teratur seperti berjalan kaki, jogging, berlari, bersepeda, renang, atau senam aerobik dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan membantu menjaga siklus menstruasi agar teratur. Seorang remaja wanita yang melakukan aktivitas olahraga secara rutin dan teratur sebanyak dua kali atau lebih tiap seminggu memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk menderita dismenore dibandingkan dengan remaja wanita yang melakukan olahraga yang tidak teratur atau kurang dari 2 kali dalam satu minggu.

Seorang remaja wanita yang melakukan aktivitas olahraga secara rutin dan teratur sebanyak dua atau lebih tiap seminggu memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk menderita dismenore dibandingkan dengan remaja wanita yang melakukan olahraga yang tidak teratur atau kurang dari 2 kali dalam satu minggu.(12)

b) Jenis Olah Raga

Jenis olah raga yang paling banyak dilakukan (33,1%) adalah lari/jogging. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, N dan Novitasari, I. Jenis olahraga yang dilakukan oleh responden paling banyak yaitu lari atau jogging (63,64%) dan yang paling jarang dilakukan adalah badminton dan volley (2,27%). Responden yang melakukan olahraga lari atau jogging dan senam dengan alasan karena mereka kebanyakan masih sekolah.

3) Karakteristik Dismenore

a) Riwayat Keluarga

hampir setengahnya (48%) tidak ada riwayat dismenore pada keluarga

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novia dan Puspitasari, yang menunjukkan 53% tidak ada riwayat keluarga/keturunan dismenore meskipun Keturunan merupakan salah satu factor risiko seorang wanita untuk mengalami dismenore.

b) Keluhan

Keluhan yang dirasakan oleh responden lebih dari setengahnya (69,2%) adalah nyeri perut bawah. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wiknjosastro, bahwa gejala yang dirasakan oleh wanita yang mengalami dismenore adalah nyeri panggul atau perut bagian bawah, yang menjalar ke punggung dan sepanjang paha yang terjadi sebelum dan selama menstruasi.(2)

c) Upaya mengurangi Keluhan

Upaya mengurangi keluhan responden adalah lebih dari setengahnya (70,8%) dengan istirahat/tidur dan hanya sebagian kecil 4,6 % dengan berolah raga dan minum jamu. Berbagai upaya pengobatan untuk mengatasi keluhan dismenore terus berusaha dikembangkan, namun kebanyakan penderita lebih memilih istirahat dan tidur sebagai salah satu cara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Selain penggunaan obat – obatan untuk meredakan nyeri, dikembangkan pula beberapa alternative terapi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, salah satunya adalah dengan berolah raga secara teratur.(12)

d) Kadar Hb

Hasil penelitian menunjukkan masih ada 16,2% remaja putri mengalami anemia. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Pada laki-laki hemoglobin normal adalah 14 – 18 gr % dan eritrosit 4,5 -5,5 jt/mm³. Sedangkan pada perempuan hemoglobin normal adalah 12 – 16 gr % dengan eritrosit 3,5 – 4,5 jt/mm³. Remaja putri lebih mudah terserang anemia karena pada

umumnya lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.

Data Risesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia defisiensi besi banyak ditemukan pada remaja perempuan yaitu sebesar 22.7%. Prevalensi kurus pada kelompok usia 13-15 tahun meningkat menjadi 11,1% pada perempuan dan prevalensi berat badan lebih pada kelompok usia 13-15 tahun juga meningkat yaitu menjadi 10,8% (13).

e) Status gizi

Indikator penilaian status gizi pada anak usia 5 sampai 18 tahun adalah IMT/U (14). status gizi responden sebagian kecil (32,3%) tidak normal dan sebagian besar (67,7%) normal. Beberapa faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada usia remaja seperti kebiasaan makan yang salah, pemahaman gizi yang keliru dimana tubuh yang langsing menjadi idaman para remaja sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi, dan kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu contohnya makanan cepat saji (10)

4). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Dismenore

Berdasarkan data pada table 3 proporsi responden yang melakukan aktivitas fisik tidak teratur berpeluang lebih besar dibandingkan responden yang melakukan aktivitas teratur untuk terjadi dismenore. Berdasarkan data uji statistic menunjukkan nilai p = 0,031 dengan nilai OR sebesar 2,585 pada CI 95% antara 1,157-5,777. Artinya responden yang tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur berpeluang 2,59 kali mengalami dismenore dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas teratur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Yusrawati.R.L., Arifiandi.M.D dan Pratiwi.F., pada tahun 2007 menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat nyeri dysmenorrhea primer pada mahasiswa sarjana kedokteran

Universitas Brawijaya. Namun demikian hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ristiani.N, Hutagaol,I.E.B., Bebasari,E., yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara olah raga teratur dengan kejadian dismenore primer.

Menurut Ramaiah, salah satu cara yang sangat efektif untuk mencegah dismenore ini adalah melakukan aktivitas olahraga. Olahraga secara teratur seperti berjalan kaki, jogging, berlari, bersepeda, renang, atau senam aerobik dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan membantu menjaga siklus menstruasi agar teratur.(9) Wanita yang kurang atau tidak pernah berolah raga menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, akibatnya aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi tidak lancar. Keadaan ini menyebabkan sakit dan produksi endorphin otak menurun.(15)

Sejalan dengan pendapat tersebut di atas, adalah penjelasan yang diberikan oleh Ristiani.N, Hutagaol,I.E.B., Bebasari,E., 2013 bahwa beberapa pengaruh olahraga dalam mengatasi dismenore primer diduga melalui mekanisme pelepasan endorfin pada saat olahraga. Endorfin merupakan suatu opiat endogen yang dapat memblok transmisi nyeri. Selain itu endorfin juga berpengaruh menurunkan stres yang diduga berperan menimbulkan dismenorea primer dengan mengaktifkan sistem saraf simpatis yang menginervasi rahim sehingga kontraksi uterus meningkat. Peningkatan sirkulasi ke daerah pelvik dan percepatan mobilisasi prostaglandin dari otot rahim diduga juga berperan untuk mengatasi nyeri dismenore.

5) Hubungan Status Gizi dengan Dismenore

Hasil analisis bivariate untuk variable status gizi menunjukkan hubungan bermakna dengan dismenore. Dengan $P_v = 0,015$. Nilai OR 2,757 menunjukkan bahwa status gizi yang kurang baik memiliki peluang 2,78 kali bagi seorang remaja untuk dismenore jika dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi baik.

Asupan nutrisi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan terjadi penurunan status gizi, bila asupan energy seimbang akan membantu memelihara status gizi normal dan jika asupan energy berlebihan atau berkurangnya pengeluaran energy berpotensi terjadinya kegemukan. 19 Asupan zat gizi mikro tidak mempengaruhi status gizi berdasarkan IMT/U karena memiliki kandungan energi yang sedikit, dan jika terjadi kekurangan mungkin sudah berlangsung lama.(10)

Menurut Werdani, Kusumawati dan Noviandari, remaja membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk menghadapi perubahan yang dialami, terkait dengan system reproduksinya. Status gizi mempengaruhi system reproduksi dan berdampak pada gangguan menstruasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan:

1. Sebagian besar responden menarche pada usia 12 tahun (43,8%), melakukan aktifitas fisik 1 kali seminggu (49,2%), lama melakukan aktifitas fisik >30–60 menit (45,6%), dan melakukan jenis olah raga lari/jogging (33,1%). Masih terdapat 16,2% subjek penelitian yang mengalami anemia dan 32,3% mengalami gizi kurang.
2. Sebagian responden yang mengalami dysmenorhoe, tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami dysmenorhoe (48 %), mengalami keluhan dysmenorhoe berupa nyeri perut bagian bawah (69,2%), serta memilih istirahat/tidur untuk mengurangi keluhan dysmenorhoe (70,8%)
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara aktivitas dengan kejadian dysmenorhoe ($p=0,031$). Remaja putri yang berktivitas fisik yang tidak teratur memiliki peluang sebesar 2,585 kali untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan yang melakukan olah raga teratur
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dysmenorhoe ($p=0.015$). Remaja putri

dengan status gizi yang kurang memiliki peluang sebesar 2,76 kali mengalami dismenorrhoe

Saran:

Diharapkan remaja melaksanakan pola hidup sehat dengan melakukan aktivitas fisik sebagai bagian dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) serta menjaga asupan nutrisi dengan mengkonsumsi gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat data dan Informasi. Jakarta Selatan; 2014.
2. Wiknjosastro H. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2013.
3. Fitiassaridessy F. Kadar Haemoglobin dengan Kejadian Dysmenorrhea pada Remaja Putri. *J Edu Heal*. 2014;4(2).
4. Santoso. Normal Atau Berbahaya? Saat Tamu Bulanan Berubah. 2007;
5. Ulfiyanti S. Hubungan Status Gizi, Asupan Zat Gizi Mikro, dan Minuman Berkafein dengan Dismenorea Primer pada Remaja Putri di SMAN 1 Pamekasan dan SMAN 1 Galis. 2014.
6. Mahvash N. The Effect of Physical Activity on Primary Dysmenorrhea of Female University Students. *World Appl Sci J*. 2012;17(10):1246–52.
7. Ulfa TF. Pengaruh Senam Dysmenorrhea Terhadap Skala Nyeri Dysmenorrhea Pada remaja Putri Di SMP Ali Maksum Yogyakarta Tahun 2015. Yogyakarta; 2015.
8. Sakinah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja. Bogor; 2016.
9. Ramaiah. Mengatasi Gangguan Menstruasi. Yogyakarta: Diglogia Media; 2006.
10. Council NAA. Anemia in Adolescents: The Teen Scene [Internet]. 2009. Available from: <http://www.anemia.org>
11. Rosmalina.Y, Ermawati.F. Hubungan Status Zat Gizi Mikro dengan Status Gizi pada Anak Remaja SLTP. Jakarta; 2010.
12. MW SA dan L. Sel darah merah. Dalam Patofisiologi. Dalam Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: EGC; 2001.
13. Litbang Kemenkes. Riset Kesehatan dasar. Jakarta; 2013.
14. Indonesia KKR. Buku Saku Nasional PSG. Jakarta: Dirjen Kesmas Kemenkes; 2017.
15. Omidvar S. Characteristics and Determinants of Primary Dysmenorrhea in Young Adults. *Am Med J*. 2012;