

# HUBUNGAN STRES DAN STATUS GIZI DENGAN *DISMENORE* PADA MAHASISWI FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DI UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA TAHUN 2015

Pranita Kartika Candra Nurhijraheni  
Program Studi Kebidanan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayapura  
Email : [pranita.kartikacandra@yahoo.com](mailto:pranita.kartikacandra@yahoo.com)

## ABSTRAK

*Salah satu ciri yang menandai masa pubertas remaja perempuan adalah menstruasi. Selama menstruasi, banyak perempuan yang mengalami sakit baik pada saat menjelang menstruasi ataupun selama menstruasi. Sakit menjelang menstruasi dengan berbagai macam bentuk yang dirasakan seperti pusing, mual, pegal-pegal dan perut terasa kram. Beberapa perempuan yang merasakan sakit tidak tertahankan saat menstruasi dapat berpengaruh terhadap 50% aktivitas harian pada perempuan usia produktif, dan 85% pada remaja putri usia belasan tahun. Kondisi tersebut sangatlah perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter. Sebab, hal tersebut dapat menunjukkan adanya kelainan alat reproduksi, seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandungan, atau bisa juga karena kelainan kedudukan rahim yang menetap. Penelitian ini dilakukan di Universitas Respati Indonesia tahun 2015.*

*Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara mengambil sampel secara acak pada 4 program studi di fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat masing-masing 20 mahasiswa kemudian memberikan kuesioner dan mengukur berat badan dan tinggi badan mahasiswa tersebut. Analisa data dilakukan dengan tiga tahapan yaitu univariat bivariat dan multivariat.*

*Hasil penelitian didapatkan 75% mahasiswa yang mengalami dismenore, 56.2% mahasiswa mengalami stress fisiologi, 67.5% mempunyai status gizi normal. Simpulan terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore, terdapat hubungan antara status gizi dengan dismenore dengan OR=6.000 yang menunjukkan bahwa mahasiswa dan variabel dominia didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel status gizi adalah 3.273 mahasiswa yang memiliki status gizi tidak normal beresiko 3.2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki status gizi normal*

**Kata kunci :** kejadian dismenore, tingkat stres, status gizi

### 1. PENDAHULUAN

Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 diantara 6 penduduk adalah remaja, sebanyak 85% diantaranya hidup di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. Antara tahun 1970 dan 2000, kelompok umur 15-24 tahun jumlahnya meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari total jumlah populasi penduduk Indonesia (Kusmiran, 2015:3)

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri.

Pada masa transisi dari anak-anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang interpretasi perbandingan sosial. Remaja mempunyai sifat yang unik, salah satunya sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan, serta lingkungan disekitarnya (Kusmiran, 2015:3)

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan dewasa, dengan rentang umur antara 12 sampai 21 tahun. Masa remaja adalah suatu periode dimana

terjadi perubahan dramatis pada setiap kehidupan manusia yang ditandai dengan peningkatan lonjakan kecepatan pertumbuhan. Perubahan yang sangat cepat ini dihubungkan dengan perubahan fisik, hormonal, kognitif dan emosi, yang membutuhkan kecukupan gizi (Spear, 1995 dalam Emilia, 2008).

Salah satu ciri yang menandai masa pubertas remaja perempuan adalah menstruasi. Menstruasi pertama kali biasanya dialami oleh perempuan mulai dari usia 8 tahun sampai 17 tahun, tetapi biasanya usia menarche yaitu 12 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari. Menstruasi memang merupakan fitrah perempuan dan ini menandakan bahwa perempuan tersebut sehat serta sistem reproduksinya bekerja dengan normal. Sehingga, terjadinya menstruasi sangat penting, khususnya bagi kesehatan reproduksi seorang perempuan. Menstruasi juga menandakan bahwa seorang perempuan sudah mampu untuk menghasilkan keturunan (Laila, 2011:13)

Selama menstruasi, banyak perempuan yang mengalami sakit baik pada saat menjelang menstruasi ataupun selama menstruasi. Sakit menjelang menstruasi dengan berbagai macam bentuk yang dirasakan seperti pusing, mual, pegal-pegal dan perut terasa kram. Bahkan ada juga sampai pingsan, sehingga tidak bisa masuk sekolah seperti biasanya, namun ada juga yang tidak merasakan sakit sama sekali (Laila, 2011:15)

Beberapa perempuan yang merasakan sakit tidak tertahankan saat menstruasi dapat berpengaruh terhadap 50% aktivitas harian pada perempuan usia produktif, dan 85% pada remaja putri usia belasan tahun. Kondisi tersebut sangatlah perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter. Sebab, hal tersebut dapat menunjukkan adanya kelainan alat reproduksi, seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandung, atau bisa juga karena kelainan kedudukan rahim yang menetap (Laila, 2011:28)

Penelitian yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKRR) dibawah naungan WHO (2005), menyebutkan bahwa permasalahan remaja putri di Indonesia adalah seputar permasalahan mengenai gangguan menstruasi (38,45%), masalah gizi yang berhubungan dengan anemia (20,3%), gangguan belajar (19,7%), gangguan psikologis (0,7%), serta masalah kegemukan (0,5%) (Setiasih, 2007 dalam Febriani, 2011).

Permasalahan remaja yang ada saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Berbagai data menunjukkan bahwa penerapan pemenuhan reproduksi bagi remaja belum sepenuhnya mereka dapatkan antara lain dalam hal pemberian informasi. (BKKBN, 2009). Untuk itu perhatian terhadap wanita diperlukan, hal ini sesuai dengan hasil Konferensi Dunia tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) yang diselenggarakan tahun 1994 di Cairo, Mesir, mengharapkan di akhir tahun 2015 nanti, 90 persen dari seluruh jumlah remaja dan wanita sudah mendapatkan informasi tentang status kesehatan reproduksi dan seksual serta hak-haknya (BKKBN, 2009)

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Penelitian sebelumnya mengenai prevalensi pada mahasiswi sebuah universitas Jakarta tahun 2004 menemukan bahwa 83,5% mahasiswi mengalami *dismenorrhoe*. Pada penelitian lain didapatkan hanya 38% wanita yang menganggap perdarahan yang banyak pada menstruasi menjadi sebuah masalah, padahal 76% dokter yang menerima kasus tersebut menganggapnya sebagai sebuah masalah yang harus dirujuk. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran perempuan terhadap masalah gangguan menstruasi (Warner P, 2001 dalam Sianifar dkk. 2009)

Cakir dkk dalam penelitiannya menemukan bahwa *dismenore* merupakan gangguan menstruasi dengan presentase terbesar (89,5%), diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Pada pengkajian terhadap penelitian-penelitian lainnya didapatkan prevalensi *dismenore* bervariasi antara 15,8% - 89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja (Cakir dkk dalam Sianifar dkk, 2009). Mengenai gangguan lainnya Bieniasz J et al mendapatkan prevalensi *amenore* primer sebanyak 5,3%, *amenore* sekunder 18,4%, *oligomenore* 50%, *polimenore* 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. Selain itu *dismenore* merupakan alasan utama remaja perempuan absen dari sekolah. Syndrome premenstruasi didapatkan pada 40% perempuan dengan gejala berat pada 2% - 10% penderita (Bieniasz dalam Sianifar dkk, 2009)

Prevalensi *dismenore* di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,3% *dismenore*

sekunder. Menurut penelitian Mahmudiono pada tahun 2011, angka kejadian *dismenore* primer pada remaja wanita yang berusia 14-19 tahun di Indonesia sekitar 54,89%. Hasil penelitian Novia pada tahun 2012 menunjukkan 84,4% remaja usia 16-18 tahun di SMA ST. Thomas Medan Mengalami *dismenore* dengan intensitas nyeri ringan 46%, nyeri sedang 30% dan nyeri berat 23,3%.

*Dismenore* dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko antara lain yaitu berat badan dan perubahan berat badan, aktivitas fisik, stres, diet, status gizi, paparan lingkungan disekitar, sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial lingkungan), gangguan endokrin, gangguan perdarahan dan *dismenore*. Faktor risiko tersebut dapat mempengaruhi fungsi menstruasi, apabila gangguan perdarahan menstruasi dibiarkan maka dapat menimbulkan risiko patologis yang apabila dihubungkan dengan banyaknya kehilangan darah, mengganggu aktivitas sehari-hari, adanya indikasi inkompetibel ovarium pada saat konsepsi atau adanya tanda-tanda kanker (Kusmiran, 2015:111)

Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan coping dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu (Isaacs, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian Purwanti (2009) didapatkan *p* value 0,027 yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMK Hidayah Banyumanik.

Selain stres status gizi juga dapat menyebabkan terjadinya *dismenore*, hal ini disebabkan karena status gizi merupakan bagian penting dari kesehatan seseorang. Gizi yang kurang akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, sehingga akan berdampak pada gangguan haid termasuk *dismenore*, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Sesuai dengan penelitian Yetti (2005) mengatakan bahwa ada hubungan antara status gizi (indeks TB/U) dengan kejadian *dismenore*.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang atau *cross sectional study* (studi potong lintang). Tempat penelitian Universitas Respati Indonesia. Waktu penelitian bulan Mei 2015, independen dalam penelitian ini meliputi stres dan status gizi dengan dependen *dismenore*.

Data yang dikumpulkan menyangkur variabel bebas dan terikat yang kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut *editing, coding, entry dan tabulating*. Teknik analisis data: univariat, bivariat dan multivariat. Pengujian hipotesis dilakukan secara uji multivariat dengan menggunakan regresi logistik sederhana.

## 3. HASIL PENELITIAN

Analisis univariat dilakukan untuk menyajikan distribusi frekuensi setiap variabel baik variabel dependen dan variabel independen, hasilnya adalah

1. Hasil penelitian diketahui sebagian besar mahasiswi 75% mengalami *dismenore*
2. Hasil penelitian diketahui sebagian besar mahasiswi 56.2% mengalami stres.
3. Hasil penelitian diketahui bahwa 72.5% mahasiswi mempunyai IMT normal, dengan rata-rata berat badan mahasiswi 22.28 kg dengan range 17.

Analisis bivariat dilakukan untuk menyajikan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, hasilnya adalah :

1. Hasil penelitian diketahui bahwa mahasiswi yang mengalami stres mempunyai proporsi 75% mengalami *dismenore*, sedangkan mahasiswi yang tidak mengalami stres mempunyai proporsi 42.9% mengalami *dismenore*. Hasil analisa data statistik diperoleh nilai *p* Value 0.001 dan OR 2.333, berarti terdapat hubungan signifikan antara stres dengan kejadian *dismenore* dengan OR=2.333 yang menunjukkan bahwa mahasiswi yang mengalami stres bersiko 2.3 kali lebih tinggi mengalami *dismenore* dibandingkan dengan mahasiswi yang tidak mengalami stres.
2. Hasil penelitian diketahui bahwa mahasiswi yang memiliki status gizi tidak normal mempunyai proporsi 92.3% mengalami *dismenore*, sedangkan mahasiswi yang memiliki status gizi normal mempunyai proporsi 66.7% mengalami *dismenore*. Hasil analisa data

statistik diperoleh nilai  $p$  Value 0.027 dan OR 6.000, berarti terdapat hubungan antara status gizi dengan *dismenore* dengan OR=6.000 yang menunjukkan bahwa mahasiswi yang memiliki status gizi tidak normal bersiko 6 kali lebih tinggi mengalami *dismenore* dibandingkan dengan mahasiswi yang memiliki status gizi normal.

Analisis multivariat dilakukan untuk menyajikan variabel dominan Variabel yang dominan berhubungan dengan *dismenore* adalah variabel status gizi. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel status gizi adalah 3.273 artinya mahasiswi yang memiliki status gizi tidak normal bersiko 3.2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswi yang memiliki status gizi normal

#### 4. PEMBAHASAN

1. Hubungan stres dengan *dismenore*. Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan (Sunaryo, 2004). Hal ini didukung dengan hasil penelitian Purwanti (2009) didapatkan  $p$  value 0,027 yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMK Hidayah Banyumanik. Hal tersebut didukung penelitian dari Hasrinta (2009) menunjukkan bahwa didapatkan  $R= 2,167$  dengan nilai  $p=0,001$ . dengan demikian, responden dengan kategori cenderung mengalami stres berat mempunyai risiko 2 kali ( $RR=2,167$ ;  $CI = 95\% 1,204 - 3,898$ ) lebih besar untuk mengalami *dismenore* primer jika dibandingkan dengan responden yang cenderung mengalami stres ringan.
2. Hubungan status gizi dengan *dismenore* Hal ini didukung penelitian Pujiani menunjukkan nilai kemaknaan  $p= 0,00$  yang berarti ada hubungan antara status Gizi dengan *menarche*. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan kelebihan berat badan dengan *menarche* dini di SDN Magetan (Intan, 2008). Hasil penelitian dari Adiyani (2010) mengatakan bahwa Hasil uji statistik hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri dengan tingkat kesalahan 5%, didapatkan nilai  $p=0,000$  yaitu kurang dari 0,05 yang berarti bahwa  $H_0$  diterima,

maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri.

#### 5. SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar mahasiswi 75% mengalami *dismenore*, dengan klasifikasi *dismenore* terjadi pada 93.8% mahasiswi merasakan pegal pada kaki yang menandakan bahwa mahasiswi tersebut mengalami *dismenore*. Untuk hasil penelitian tingkat stres diketahui bahwa sebagian besar mahasiswi 56.2% mengalami stres, dengan pertanyaan didapatkan jumlah paling banyak pada kategori stres fisiologis. Sedangkan untuk status gizi diketahui bahwa 72.5% mahasiswi mempunyai IMT normal, dengan rata-rata berat badan mahasiswi 22.28 kg dengan range 17, dan dari pertanyaan tentang pola makan diketahui bahwa pola makan terendah 37.5% terdapat pada pola makan sayur.
2. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi hubungan, menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara stres dan status gizi dengan *dismenore*
3. Variabel yang dominan berhubungan dengan *dismenore* adalah variabel status gizi. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variabel status gizi adalah 3.273 artinya mahasiswi yang memiliki status gizi tidak normal bersiko 3.2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswi yang memiliki status gizi normal

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- Adiyani. 2010. *Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Di Sma Pgri 4 Denpasar*
- Almatsier, Susirah, Moesijanti S, 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Agustianingsih. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri SMP Nurul Ikhlas*.
- Andira, Dita. 2010. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : A Plus Books
- Bkkbn. 2009. *Menstruasi dan Keputihan*. Jakarta : PKBI Pusat
- Emilia, E. 2008. *Pengetahuan, Sikap, dan Praktek Gizi pada Remaja*. Skripsi

- tidak diterbitkan. Bogor: Sekolah Pasca Sarjana Insitut Pertanian Bogor
- Febriani, Monica. 2011. *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang PMS Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Di SMA 1 Bae Kudus Kelas X*. Kudus
- Kusmiran, Eny. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Laila, Nur najmi. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Jogjakarta : Buku Biru
- M, Manan, el. 2011. *Miss v*. Yogyakarta: Buku Biru
- Munda. 2012. *Hubungan Antara IMT dengan Usia Menarche pada Siswi SD Dan SMPDi Kota Manado*
- Novia, D. 2012. *Hubungan Dismenorrhoe dengan Olahraga pada Remaja Di SMA ST. Thomas Medan*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Pujiani. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Usia Menarche*
- Putri. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia Menarche, Lama Menstruasi dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore pada Siswi Di SMPN 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo*
- Ramadani, Aulia. 2014. *Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Di SMP N 2 Demak Tahun 2014*
- Sianifar dkk. 2009. *Jurnal Majalah Kedokteran Indonesia Volume 59 Nomor 7*. Jakarta
- Sulastri. 2013. *Hubungan Tingkat Stress Dan Keaktifan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Prodi S1 Keperawatan Stikes Dehasen Bengkulu 2013*
- Sinta, Debi. 2014. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014*
- Valentina, Ambara. 2012. *Hubungan Antara Aktivitas Olahraga dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 1 Sedati Sidoarjo 2012*
- Wardaningsih. 2009. *Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid pada Mahasiswi Di Stikes Nani Hasanuddin, Menyatakan Bahwa Ada Hubungan Antara Siklus Haid dengan Kejadian Nyeri Haid (Dismenore)*
- Wawan, A dan Dewi.. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan*

*Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.