

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN *DYSMENORRHOEA* PADA SISWI KELAS XI DI SMAN DARUSSHOLAH SINGOJURUH KABUPATEN BANYUWANGI

Indah Kurniawati¹⁾, Miftahul Hakiki²⁾ dan Ika Maya Rizqi Putri³⁾

1) Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Banyuwangi, email: indahqurnia20@gmail.com

2) Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Banyuwangi, email: miftahulhakiki@yahoo.co.id

3) Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, email: ikamayarizqiputri@gmail.com

ABSTRAK

Pada remaja wanita dalam fase pertumbuhannya akan mengalami menstruasi. Salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh remaja perempuan adalah *dysmenorrhoea*. Faktor risiko yang berhubungan dengan *dysmenorrhoea* adalah status gizi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea*.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Correlation study* yaitu jenis penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subyek. Rancangan penelitiannya adalah *Cross Sectional*, dimana penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat itu. Alat ukur yang digunakan adalah lembar check list. Jumlah populasinya berjumlah 33 siswi dan sampel yang diambil sebanyak 30 siswi. Teknik *sampling* yang digunakan ialah *purposive sampling*. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Rank spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 14 responden (47%) status gizi normal. Dan sebanyak 13 responden (43%) mengalami *dysmenorrhoea* sedang. Setelah dilakukan analisa data, data kemudian diuji dengan *Rank spearman* menggunakan SPSS for windows dan didapatkan hasil tingkat signifikansi=0,022 dan korelasi=0,417(P<0,05). Maka ada hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* pada siswi kelas XI di SMAN Darussolah Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

Melihat hasil penelitian maka remaja hendaknya mengetahui beberapa faktor penyebab *dysmenorrhoea* terutama salah satunya yaitu status gizi seperti memilih diit yang bervariasi dan seimbang.

Kata kunci: *status gizi, dysmenorrhoea, remaja*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perubahan yang terjadi dalam diri seseorang. Pertumbuhan pada usia anak yang relatif terjadi dengan kecepatan

yang sama, secara mendadak meningkat saat memasuki usia remaja. Proses perkembangan fisik dari usia anak menjadi dewasa disebut pubertas. Pertumbuhan lambat selama masa anak

mulai meningkat menjelang masa remaja (Almatsier, 2011).

Salah satu area penting dalam kesehatan remaja adalah kesehatan reproduksi remaja. Unsur yang berperan dalam mewujudkan kesehatan reproduksi pada remaja adalah status gizi (Sulistyoningsih, 2012). Terutama pada remaja wanita yang di mana dalam fase pertumbuhannya akan mengalami menstruasi, perlu mempertahankan status gizi yang baik karena sangat dibutuhkan pada saat menstruasi, pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan - keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid (Proverawati, 2009). Keluhan -keluhan yang timbul salah satunya adalah nyeri haid atau *dysmenorrhoea*.

Angka kejadian *dysmenorrhoea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami *dysmenorrhoea*. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh *dysmenorrhoea* (Marmi, 2013). Pada remaja putri Indonesia dilaporkan pada tahun 2013 terdapat 92% mengalami *dysmenorrhoea* dan pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susanto, Nasruddin dan Abdullah (2013) di beberapa wilayah Kotamadya Makassar didapatkan, dari 997 remaja putri, 935 kasus (93,8%) remaja diketahui menderita *dysmenorrhoea*.

Berdasarkan studi pendahuluan pada siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh pada tanggal 14 April oleh peneliti terdapat 33 siswi mengalami nyeri *dysmenorrhoea* saat

menstruasi, Dari pernyataan 10 siswi yang peneliti temui, dimana 2 orang mengalami nyeri *dysmenorrhoea* ringan, 5 orang mengalami nyeri *dysmenorrhoea* sedang dan 3 orang mengalami nyeri *dysmenorrhoea* berat.

Dysmenorrhoea adalah nyeri haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Nyeri haid ini timbul bersamaan dengan menstruasi, sebelum menstruasi atau bisa juga segera setelah menstruasi Nyeri haid ini timbul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih gejala. Gejala dimulai dari nyeri yang ringan sampai yang berat pada perut bagian bawah, pantat dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha (Baziad, 2008). *Dysmenorrhoea* dibagi atas *dysmenorrhoea* sekunder dan primer, *dysmenorrhoea* sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologik seperti salpingitis kronika, endometriosis, adenomiosis uteri, stenosis servisis uteri, dan lain-lain (Winkjosastro, dkk. 2009). Sedangkan *dysmenorrhoea* primer disebabkan oleh gangguan psikis, faktor gizi yang kurang dan pada mereka yang kurang melakukan kegiatan fisik (Baziat, 2008). Selain itu, terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya *dysmennorrhoe* primer, diantaranya yaitu: *usia menarche* dini, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, dan kebiasaan olah raga (Sophia, dkk. 2013).

Status gizi merupakan salah satu penyebab *dysmenorrhoea*, pada wanita yang memiliki status gizi tidak normal akan mengalami *dysmennorrhoe* dimana pada wanita dengan kelebihan berat badan terjadi peningkatan kadar prostaglandin. Diaz (1998) menyatakan semakin banyak lemak semakin banyak

pula prostaglandin yang di bentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah di duga sebagai penyebab *dysmenorrhoea* (Utami, 2009). Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekan miometrium menimbulkan tekanan intrauterus hingga 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Selanjutnya kontraksi miometrium yang di sebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan nyeri haid.

Menurut penelitian Kristina (2010) membuktikan status gizi kurang dapat menyebabkan kurangnya zat mikro maupun zat makro yang masuk ke dalam tubuh, salah satunya zat besi. Kekurangan zat besi dalam tubuh menyebabkan anemia yang merupakan salah satu faktor selain penyakit menahun yang juga menjadi penyebab terjadinya *dysmenorrhoea* (Fitriana & Rahmayani, 2013). Sebagaimana hasil penelitian sebelumnya oleh Gunawan tahun 2002 di empat SLTP di Jakarta menunjukkan nyeri haid ditemukan tinggi pada siswi dengan faktor kurang gizi, kurang melakukan aktifitas fisik dan kecemasan sedang hingga berat, selain itu akibat kekurangan gizi dapat mempengaruhi siklus menstruasi karena terjadi penurunan hormone-hormone seksual seperti progesteron, estrogen, LH, FSH. Hal ini menyebabkan peningkatan sekresi hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi uterus berlebihan. Nyeri *dysmenorrhoea* jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu, dimana

dampak *dysmenorrhoea* pada remaja putri meliputi: rasa nyaman terganggu, aktifitas menurun, pola tidur terganggu, selera makan terganggu, hubungan interpersonal terganggu, kesulitan berkonsentrasi belajar. Nyeri juga mempengaruhi status emosional terhadap alam perasaan, iritabilitas, depresi dan ansietas (Kozier, 2010).

Beberapa upaya yang dapat di lakukan dalam penanganan *dysmenorrhoea* ialah dengan kompres (tepat pada bagian terasa kram, bisa diperut atau pinggang bagian belakang), minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi, menghindari minum-minuman yang beralkohol, kopi, es krim, menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit, ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah, tarik nafas dalam untuk relaksasi, hindari konsumsi alkohol dan kopi dan dengan obat-obatan (Proverawati & Misaroh, 2009). Selain itu juga harus memperhatikan status gizi seperti memilih diit yang bervariasi dan seimbang meliputi cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Dengan diit yang adekuat maka status gizi remaja akan baik, derajat kesehatan akan maksimal, fungsi hormon estrogen dan progesteron maksimal dan terhindar dari *dysmenorrhoea*. Disarankan juga untuk menjaga berat badan agar tidak mengalami status gizi lebih atau gemuk dan status gizi kurang atau kurus. Menurut Jeffcoate dalam Nataria (2011) wanita dengan indeks massa tubuh lebih dari normal memiliki kadar prostaglandin yang lebih tinggi dapat memicu terjadinya *dysmenorrhoea* serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Sophia dkk. (2013) yang dilakukan pada siswi SMK Negeri 10 Medan diketahui bahwa

terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan kejadian *dysmenorrhoea*. Dalam penelitian tersebut siswi dengan status gizi rendah memiliki kemungkinan 1,2 kali lebih besar mengalami *dysmenorrhoea* dibandingkan dengan status gizi siswi yang normal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah “study korelasi (*correlation study*)” yaitu jenis penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subyek. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI yang mengalami *dysmenorrhoea* saat menstruasi di SMAN Darussholah Singojuruh yang berjumlah 33 orang dengan 2 tipe jurusan yaitu: IPA dan IPS. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi kelas XI yang mengalami *dysmenorrhoea* saat menstruasi di SMAN Darussholah Singojuruh yang berjumlah 30 orang. Sampling yang digunakan untuk penelitian ini adalah *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah status gizi

sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah *dysmenorrhoea* pada siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *check list* untuk mengukur *dysmenorrhoea* yaitu *check list* dengan penilaian *NRS (Numeric Rating Scale)* dengan skala nyeri ringan 1-3, nyeri sedang 4-6, dan nyeri berat 7-10.

Sebelum melakukan analisis data, secara berurutan data yang berhasil dikumpulkan akan mengalami proses *editing* yaitu dilakukan *coding*, *scoring* dan *tabulating*. Uji yang digunakan oleh peneliti adalah uji *Rank Spearman*. Uji ini bertujuan untuk menguji signifikan hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* pada siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh. Dalam menghitung uji *Rank Spearman*, peneliti menggunakan SPSS for windows. Kaidah pengujian yang digunakan sebagai berikut: *Ho ditolak*: bila $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh; dan *Ho diterima*: bila $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh.

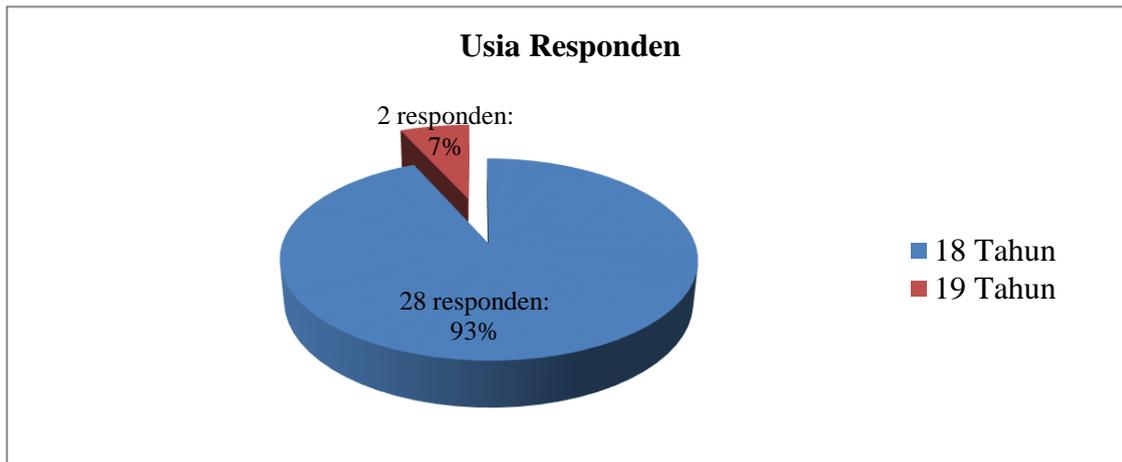
HASIL**1. Data Umum****a. Karakteristik Berdasarkan Usia**

Diagram 1. Karakteristik responden berdasarkan usia siswi dengan *dysmenorrhoea*

Berdasarkan diagram 1 di atas responden (93%) berusia 18 tahun. menunjukkan bahwa hampir seluruh

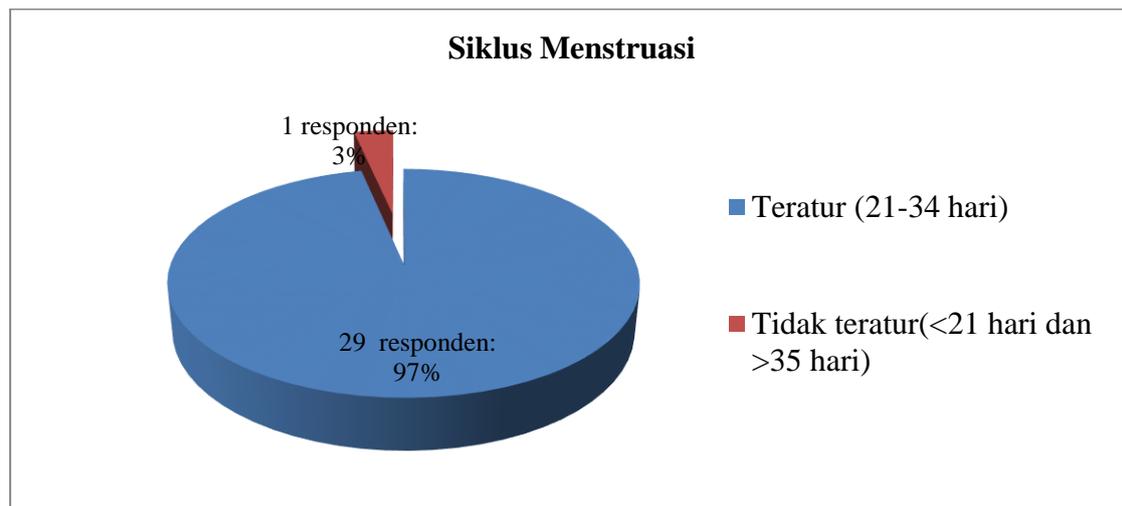
b. Karakteristik Berdasarkan Siklus Menstruasi

Diagram 2. Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi siswi dengan *dysmenorrhoea*

Berdasarkan diagram 2 responden (97%) memiliki siklus menunjukkan bahwa hampir seluruh menstruasi teratur.

c. Karakteristik Berdasarkan Menarche

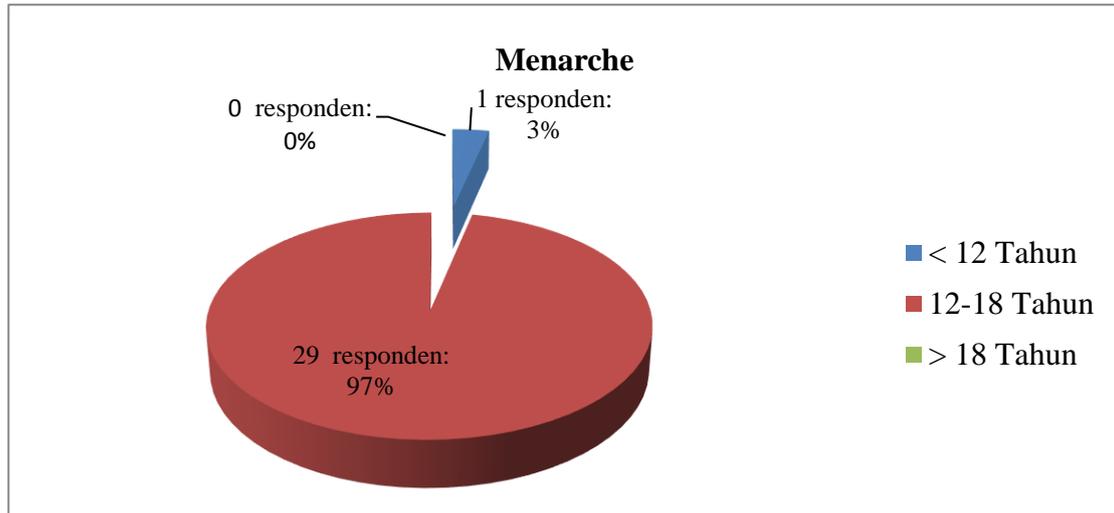


Diagram 3. Karakteristik responden berdasarkan menarche siswi dengan *dysmenorrhoea*

Berdasarkan diagram 3 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (97%) usia menarche antara 12-18 tahun.

2. Data Khusus

a. Status Gizi

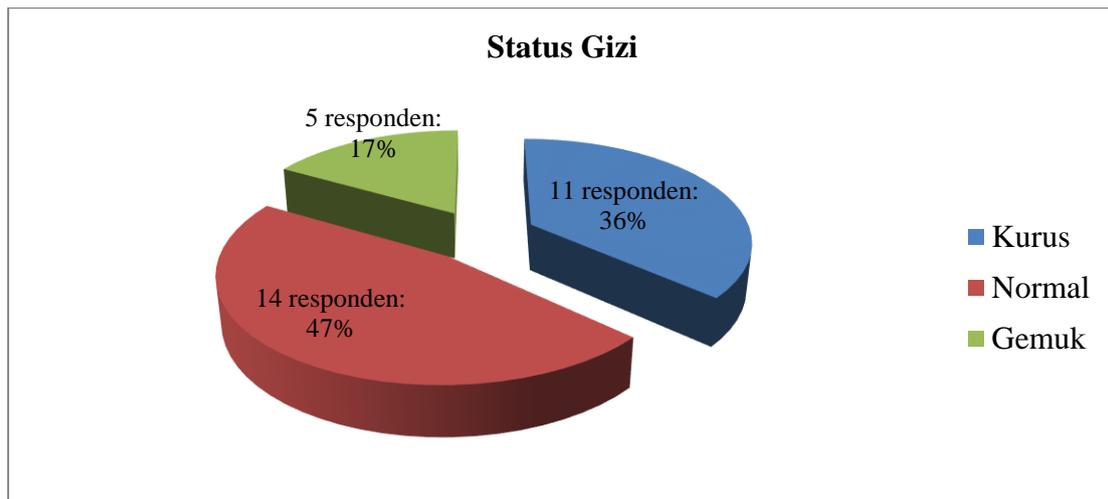
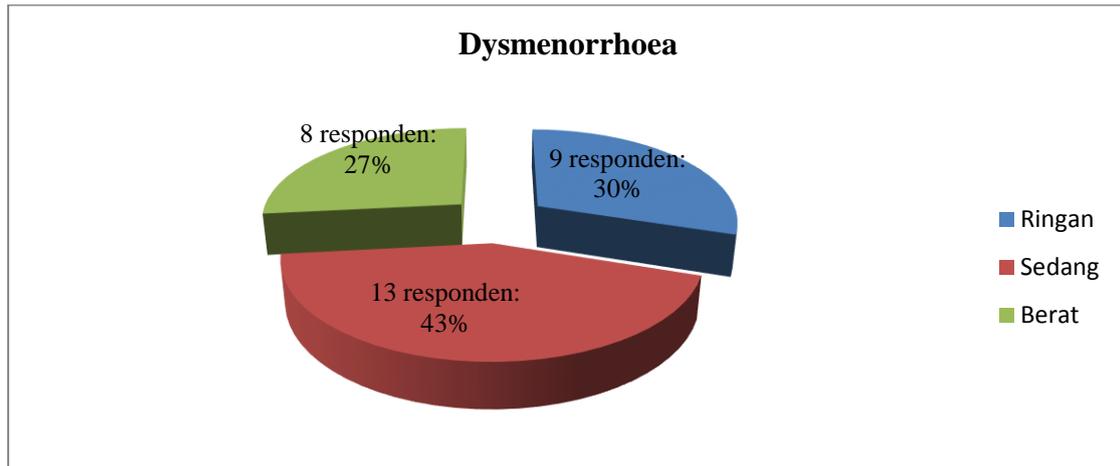


Diagram 4. Karakteristik responden berdasarkan status gizi siswi dengan *dysmenorrhoea*

Berdasarkan diagram 4 di atas menunjukkan bahwa hampir setengah responden (47%) adalah siswi dengan status gizi normal.

b. *Dysmenorrhoea*Diagram 5. Karakteristik responden berdasarkan siswi dengan *dysmenorrhoea*

Berdasarkan diagram 5 di atas menunjukkan bahwa hampir setengah responden (43 %) mengalami *dysmenorrhoea* sedang.

c. Hubungan Status Gizi Dengan *Dysmenorrhoea*Tabel 1. Hubungan Status Gizi Dengan *Dysmenorrhoea* Pada Siswi Kelas XI Di SMAN Darussholah Singojuruh.

<i>Dysmenorrhoea</i>	<i>Status gizi</i>			
	Ringan	Sedang	Berat	Total
Kurus	5 (16,67%)	5 (16,67%)	1 (3,33%)	11 (36,67%)
Normal	3 (10%)	8 (26,67%)	3 (10%)	14 (46,67%)
Gemuk	1 (3,33%)	0 (0%)	4 (13,33%)	5 (16,66%)
Jumlah	9 (30%)	13 (43,33%)	8 (26,67%)	30 (100%)

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa responden dengan status gizi normal yang mengalami *dysmenorrhoea* sedang yaitu sebanyak 8 responden (26,67 %).

Selanjutnya dilakukan uji analisis hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* pada siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh dengan menggunakan uji Rank Spearman dibantu vasilitas SPSS for windows.

		Correlations	
		Status gizi	Dysmenorrhea
Spearman's rho	statusgizi	Correlation	1,000
		Coefficient	,417*
		Sig. (2-tailed)	,022
		N	30
Spearman's rho	dysmenorrhoea	Correlation	,417*
		Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,022
		N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Kriteria tingkat hubungan (koefisien korelasi) antara variabel 0,00 sampai 1,00. Adapun penafsirannya adalah:

- a. 0,00 sampai 0,20 artinya hampir tidak ada korelasi
- b. 0,21 sampai 0,40 artinya korelasi rendah
- c. **0,41 sampai 0,60 artinya korelasi sedang**
- d. 0,61 sampai 0,80 artinya korelasi tinggi
- e. 0,81 sampai 1,00 artinya korelasi sempurna

Setelah dilakukan perhitungan dengan uji Rank Spearman diperoleh tingkat signifikansi = 0,022, dan korelasi rho = 0,417, maka hipotesis alternatif diterima. Sehingga terdapat hubungan antara status gizi dengan *dysmenorrhoea*, dengan tingkat keeratan dalam kriteria sedang.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis data dan melihat hasilnya maka ada beberapa hal yang perlu dibahas yaitu: status gizi, *dysmenorrhoea*, serta hubungan status gizi dengan *dysmenorrhoea* pada siswi

kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh Kabupaten Banyuwangi.

1. Status Gizi

Berdasarkan data tentang status gizi dapat diketahui hampir setengah responden yang memiliki status gizi normal sebanyak 14 responden (47%).

Status gizi merupakan bagian penting dari kesehatan seseorang. Pola makan yang tidak seimbang akan mempengaruhi penurunan dan peningkatan status gizi. Kebutuhan zat gizi sangat berhubungan dengan besarnya tubuh, hingga kebutuhan gizi terdapat pada periode pertumbuhan cepat. Pada anak perempuan pertumbuhan sudah di mulai pada umur antara 10 sampai 12 tahun. Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan zat gizi yang dibutuhkan fungsi normal tubuh. Masa remaja merupakan masa strategis karena memberi waktu kepada remaja untuk membentuk gaya hidup dan menentukan pola perilaku, nilai-nilai, dan sifat-sifat yang sesuai dengan yang diinginkan (Depkes, 2010).

Ditempat penelitian terdapat banyak siswi yang mempunyai status gizi normal. Siswi yang berstatus gizi normal

pada umumnya mempunyai pola makan yang teratur dan asupan gizinya seimbang dan sesuai yang dibutuhkan oleh tubuh.

Dan terdapat data siswi yang kurus hampir setengah responden yaitu 11 responden (36%). Hal ini dikarenakan remaja putri cenderung tidak menyukai penambahan lemak yang terjadi pada saat remaja, sehingga terkadang mereka diit atau mengurangi makan tanpa pengawasan dokter atau ahli gizi, sehingga makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. zat gizi dikelompokkan menurut fungsinya ada tiga yaitu: memberi energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, dan mengatur proses tubuh.

Selain itu terdapat data sebagian kecil siswi yang gemuk yaitu 5 responden (17%). Sebaliknya obesitas biasanya disebabkan karena remaja tidak dapat mengontrol makanannya (Sulistyoningsih, 2011). Dan biasanya terjadi pada remaja yang tak acuh dengan bentuk tubuhnya (Soekirman, 2006). Dimana responden menyampaikan kalau mereka mengkonsumsi makanan atau jenis makanan yang banyak mengandung lemak.

Dalam uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perlunya memperhatikan status gizi, karena masalah kekurangan dan kelebihan gizi merupakan masalah penting. Oleh karena itu, pemahaman keadaan tersebut perlu dilakukan secara berkesinambungan. Salah satu cara adalah dengan mempertahankan berat badan ideal atau normal yaitu dengan diit yang adekuat seperti memilih diit yang bervariasi dan seimbang meliputi cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air, maka status gizi remaja akan baik, derajat

kesehatan akan maksimal, fungsi hormon estrogen dan progesteron maksimal sehingga terhindar dari *dysmenorrhoea*.

2. *Dysmenorrhoea*

Dari data penelitian didapatkan hampir setengah responden mengalami *dysmenorrhoea* sedang sebanyak 13 responden (43%).

Dysmenorrhoea adalah rasa nyeri yang timbul menjelang dan selama menstruasi, ditandai dengan gejala kram pada abdomen bagian bawah, dimana gejala ini disebabkan karena tingginya produksi hormon prostaglandin. *Dysmenorrhoea* dibagi menjadi dua yaitu *dysmenorrhoea* primer merupakan *dysmenorrhoea* yang tidak terdapat hubungannya dengan kelainan ginekologik dan *dysmenorrhoea* sekunder merupakan *dysmenorrhoea* yang disebabkan karena kelainan ginekologik (Sarwono, 2008).

Dysmenorrhoea bisa juga disebabkan oleh beberapa faktor lain, sebagaimana menurut Fauzi (2013) *dysmenorrhoea* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu status gizi, aktivitas fisik, lamanya haid, aliran menstruasi yang hebat, kebiasaan merokok, umur, paritas, riwayat keturunan dan stress. Penyebab lainnya dari *dysmenorrhoea* diduga terjadinya ketidak seimbangan hormone.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *dysmenorrhoea*. Seperti halnya status gizi, stress, usia, menarche dini dan siklus menstruasi. Dari tempat penelitian terdapat banyak responden yang mengalami nyeri sedang dikarenakan pada tempat penelitian menunjukkan selain siswi dengan status gizi normal terdapat siswi dengan status

gizi yang tidak normal yaitu kurus dan gemuk dikarenakan mereka tidak menjaga pola makan sehingga menimbulkan kurang zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Pada tempat penelitian juga terdapat hampir seluruh responden berusia 18 tahun sebanyak 28 responden (93%). Dengan usia menarche hampir seluruh responden antara usia 12-18 tahun sebanyak 29 responden (97%). Dan hampir seluruh responden memiliki siklus menstruasi yang teratur sebanyak 29 responden (97%).

Dari data di atas dapat menunjukkan bahwa pada tempat penelitian *dysmenorrhoea* terjadi lebih banyak pada usia 18 tahun karena memang *dysmenorrhoea* primer biasa terjadi pada usia yang lebih muda yaitu terjadi pada usia antara 15-25 tahun tapi biasanya akan hilang pada akhir 20 tahunan.

3. Hubungan Status Gizi Dengan *Dysmenorrhoea*

Dari hasil penelitian terdapat adanya kesesuaian bahwa status gizi dapat mempengaruhi terjadinya *dysmenorrhoea*. Dengan hasil uji statistik Rank Spearman dengan tingkat signifikansi = 0,022 dan nilai korelasi rho = 0,417 yang dalam hal ini berarti Ha diterima atau ada hubungan antara status gizi dengan *dysmenorrhoea* dengan tingkat keeratan dalam kriteria sedang.

Dysmenorrhoea adalah rasa nyeri yang timbul menjelang dan selama menstruasi, ditandai dengan gejala kram pada abdomen bagian bawah, dimana gejala ini disebabkan karena tingginya produksi hormon prostaglandin. Fauzi (2013) *dysmenorrhoea* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu status gizi,

aktivitas fisik, lamanya haid, aliran menstruasi yang hebat, kebiasaan merokok, umur, paritas, riwayat keturunan dan stress. Penyebab lainnya dari *dysmenorrhoea* diduga terjadinya ketidak seimbangan hormone.

Dari uraian di atas disebutkan bahwa salah satu risiko *dysmenorrhoea* adalah status gizi, dimana status gizi yang kurang ataupun status gizi lebih pada tubuh seseorang akan berdampak pada fungsi sistem hormonal pada tubuh berupa peningkatan progesteron, estrogen, FSH, dan LH yang memicu peningkatan prostaglandin, sebagaimana menurut Utami (2009) yaitu semakin banyak lemak semakin banyak pula prostaglandin yang di bentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah di duga sebagai penyebab *dysmenorrhoea*.

Dari hasil penelitian didapatkan responden dengan status gizi normal ada 14 responden (46,67%) mengalami *dysmenorrhoea* ringan 3 responden (10%), sedang 8 responden (26,67%) dan berat 3 responden (10%), dan yang berstatus gizi kurus ada 11 responden (36,67%) mengalami *dysmenorrhoea* ringan 5 responden (16,67%), sedang 5 responden (16,67%) dan berat 1 responden (3,33%), dan yang berstatus gizi gemuk 5 responden (16,66%) dimana yang mengalami *dysmenorrhoea* ringan 1 responden (3,33%) dan berat 4 responden (13,33%).

Dari hal tersebut dapat menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor risiko terjadinya *dysmenorrhoea* tetapi juga ada beberapa faktor internal lain seperti halnya usia dan ambang nyeri seseorang yang berbeda dan cara seseorang memaknai nyerinya seperti halnya menurut Prasetyo

(2010) makna seseorang terhadap nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi dengan nyerinya dan menurut Potter & Perry (2006) Individu akan mempersepsikan nyeri secara berbeda-beda. Sehingga penting bagi responden untuk memilih diet yang bervariasi dan seimbang meliputi cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Dengan diet yang adekuat maka status gizi remaja akan baik, derajat kesehatan akan maksimal, fungsi hormon estrogen dan progesteron maksimal dan terhindar dari *dysmenorrhoea*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Hubungan Status Gizi Dengan *Dysmenorrhoea* Pada Siswi Kelas XI Di SMAN Darussholah Singojuruh Kabupaten Banyuwangi dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Status gizi siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh Kabupaten Banyuwangi yaitu hampir setengah responden dengan status gizi normal sebanyak 14 responden (47%); 2) Siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh Kabupaten Banyuwangi yaitu hampir setengah responden mengalami *dysmenorrhoea* sedang sebanyak 13 responden (43%); dan 3) Setelah dilakukan analisa dengan uji statistik dengan Rank Spearman didapatkan hasil tingkat signifikansi=0,022 dan nilai korelasi rho = 0,417 yang berarti H_0 diterima atau ada hubungan antara status gizi dengan *dysmenorrhoea* dengan tingkat keeratan dalam kriteria sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul (2007). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Arikunto, Suharsini (2008). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Bima aksara.
- Asmadi (2008). *Teknik Prosedur Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Beddu, Suriyani, 2015, "Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri", *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, Vol. 1, no. 1, hal.16-21, diakses 03 Januari 2017, <<http://www.journal-aipkind.or.id>>.
- Hendrik (2006). *Problema Haid Tinjauan Islam Dan Medis*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Instalasi Gizi RSUD Dr. Saiful Anwar Malang (2012). *Pedoman Pengkajian Dan Perhitungan Kebutuhan Gizi*. Malang: QCC
- Hurlock, B.E. (2007). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Airlangga.
- Kumalasari & Adhhyantoro (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta: Airlangga.
- Mulastin, 2011, "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Remaja Putri Di Sma Islam Al-Hikmah Jepara", *Jurnal Penelitian Online*, Edisi 1, hal.1-20, diakses 10 februari 2015, <<http://www.akbidalhikmah.ac.id>>.

- Riyane, 2014, “*Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas XI Sma Negeri 1 Kawangkoan*”, Jurnal Penelitian Online, Edisi 1, hal.2-5, diakses 27 Januari 2017, <<http://www.fkm.unsrat.ac.id>>.
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati & Misaroh (2009). *Menarche*. Yogyakarta: Medical Book.
- Potter & Perry (2005). *Buku ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Purwitasari & Maryanti (2009). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Sartika, Dewi, 2013, “*Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Sma Swasta Istiqlal Deli Tua*”, Jurnal Penelitian Online, Edisi 1, hal.1. diakses 17 Januari 2017, <<http://www.repository.usu.ac.id>>.
- Sugiono (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tamsuri (2007). *Konsep Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.