

**PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP KELUHAN
DISMINORE PADA MAHASISWI UNIVERSITAS BALI
DWIPA**



**BALI DWIPA
UNIVERSITY**

KOMANG TIA JUNI ASTUTI

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
DENPASAR
2023**

**PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP KELUHAN
DISMINORE PADA MAHASISWI UNIVERSITAS BALI
DWIPA**



**BALI DWIPA
UNIVERSITY**

**KOMANG TIA JUNI ASTUTI
NIM : 5319003**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
DENPASAR
2023**

**PENGARUH STATUS GIZI TERHADAP KELUHAN
DISMINORE PADA MAHASISWI
UNIVERSITAS BALI DWIPA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Mencapai Gelar Sarjana
Pada Program Studi Gizi
Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bali Dwipa**

**KOMANG TIA JUNI ASTUTI
NIM : 5319003**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BALI DWIPA
DENPASAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL

Pembimbing I,

Pembimbing II

Dr. Ir. Ketut Suriasih, M.App.Sc
NIDK. 8965400020

Ir. I Made Purnadibrata, M.Kes
NIDK. 8988660023

Mengetahui

Kepala Program Studi Gizi

Dekan

Ir. I Made Purnadibrata, M.Kes
NIDK. 8988660023

Ni Putu Sri Arnita, S.Pd, M.Erg
NIDN. 0808039601

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Tanggal

Berdasarkan SK Rektor Universitas Bali Dwipa Nomor :

Tanggal

Ketua :

Anggota :

1.

2.

UCAPAN TERIMA KASIH

Om Swastyastu

Puji Syukur kami panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya skripsi ini dapat diselesaikan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Gizi, Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Ketut Suriasih, M.App.Sc selaku Rektor Universitas Bali Dwipa dan Pembimbing I, terimakasih atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepadapenulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Universitas Bali Dwipa.Ucapan
2. Ni Putu Sri Arnita, S.Pd, M.Erg selaku Dekan Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan terimakasih atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Dwipa.
3. Prof.Dr.Ir I Nyoman Sucipta, M.P. selaku Pembimbing lapangan yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, semangat, bimbingan, dan saran selama penulis mengikuti program sarjana, khususnya dalam penyelesaian proposal ini.
4. Terima kasih sebesar-besarnya pula penulis sampaikan kepada Ir. I Made

Purnadhibrata, M.Kes selaku Pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan serta saran kepada penulis.

5. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh Bapak dan Ibu dosen, pegawai, serta rekan-rekan mahasiswa Program Studi Gizi, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teristimewa saya ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua saya dan kakak saya yang selalu memberi semangat dan menjadi inspirasi bagi penulis.
7. Tidak lupa juga penulis ucapkan terimakasih kepada I Gede Febri Darmawan yang selalu mendukung penulis, memberi semangat serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini.

Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penyelesaian proposal ini, serta kepada penulis sekeluarga.

Denpasar, Desember 2023

Penulis,

HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP KELUHAN DISMINORE PADA MAHASISWI UNIVERSITAS BALI DWIPA

ABSTRAK

Disminore termasuk salah jenis keluhan yang sering dirasakan saat menstruasi oleh perempuan khususnya remaja. Keluhan ini biasanya terjadi pada bagian bawah perut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap keluhan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan bersifat deskriptif kuantitatif. Jumlah populasi 43 orang, jumlah sampel penelitian sebanyak 30 orang yang didapat dari teknik stratified sampling. Analisis data yang dipakai yaitu distribusi frekuensi masing-masing variabel dan untuk melihat hubungan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh status gizi dengan keluhan dismenore pada mahasiswi. Diharapkan melalui penelitian ini dapat menambah wawasan serta sebagai referensi untuk melakukan penelitian lanjutan. Selanjutnya diharapkan penelitian ini memberikan manfaat dalam bidang ilmu yang dimiliki yang kemudian memberikan rekomendasi solusi terkait masalah tersebut khususnya keluhan dismenore pada mahasiswi.

Kata Kunci : Dismenore; Status Gizi

***INFLUENCE OF NUTRITIONAL STATUS ON
DYSMINORRHEA COMPLAINTS IN BALI DWIPA
UNIVERSITY STUDENTD***

ABSTRACT

Dysmenorrhea is one type of complain that is often felt during menstruation by women, especially teenegers. This complaint usually occurs in the lower abdomen. This study aims to determine the relationship between and nutritional status with the incidence of dysmenorrhea in adolescent girl at SMP galih agung pesantren darularafah raya. The research method uses quantitative descriptive analysis. The total population is 43 people, The number of research samples is 30 people obtained from stratified sampling technique. Analysis of the data used is the frequency distribution of each variable and to see the relationship using the chi squere test. The result showed that there was a relationship between physical activity and complaint of dysmenorrhea in adolescent girls. Nutritional status has no relationship with dysmenorrhea complaints. It is hoped that this research can add insight as well as a reference for conducting further research. Furthermore, it is hoped that this research will provide benefitespecially regarding to knowledge on nutrition which then provides recommendations for solutions related to these problems, especially complains of dysmenorrhea in adolescent girls.

Keywords : *Dysmenorrhea; Nutritional status.*

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	
SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
UCAPAN TERIMAKASIH	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Dismenore	5

2.1.1	Keluhan Dismenore	5
2.1.2	Jenis Dismenore	5
2.1.3	Dismenore Berdasarkan Jenis Nyeri	6
2.1.4	Penyebab Dismenore	6
2.1.5	Gejala Dismenore	8
2.1.6	Faktor Resiko Dismenore	8
2.1.7	Pengukuran Dismenore	10
2.2	Status Gizi	11
BAB III KERANGKA BERPIKIR, KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN		
3.1	Kerangka Berpikir	14
3.2	Kerangka Konsep.....	15
3.3	Hipotesis Peneletian	16
BAB IV METODE PENELITIAN		
4.1	Jenis Penelitian	17
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	17
4.2.1	Lokasi Peneltian	17
4.2.2	Waktu Peneltian	17
4.3	Populasi dan Sampel	17
4.3.1	Populasi	17
4.3.2	Sampel	18
4.4	Variabel dan Definisi Operasional.....	18
4.4.1	Variabel	18
4.4.2	Definisi Operasional	18

4.5	Metode Pengumpulan Data	20
4.6	Metode Pengolahan Data	20
4.7	Metode Analisis Data	20
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
5.1	Identitas Responden	21
5.2	Kriteria Nyeri	22
5.3	Hubungan Antara Status Gizi Dengan Keluhan Dismenore	24
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1	Kesimpulan	30
6.2	Saran	30

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	13
Tabel 4.1	Variabel, Definisi Operasional, Alat Ukur dan Cara Ukur, Skala Ukur dan Kategori	19
Tabel 5.1	Identitas Responden	21
Tabel 5.2	Hubungan Antara Status Gizi dengan Keluhan Dismenore	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Universal Pain Assessment Tool	11
Gambar 3.1 Kerangka Berpikir.....	15
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	16
Gambar 5.1 Gambar Identitas Responden	21
Gambar 5.2 Rata-rata Identitas Responden	22
Gambar 5.3 Presentase Kriteria Nyeri	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penilaian Derajat Dismenore

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi untuk seorang wanita merupakan komponen yang amat penting. Wanita memiliki sistem reproduksi yang sangat rentan terhadap gangguan yang dapat menimbulkan masalah pada kesehatan reproduksinya (Kusmiran, 2014). Masalah yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja saat menstruasi salah satunya adalah *dismenore* atau nyeri saat menstruasi (Widyastuti, Y. Rahmawati, A. dan Purnaningrum, Y, 2009 dalam Irmawati, R 2011).

Disminore merupakan nyeri menstruasi atau kram menstruasi yang terjadi terkhususnya berada di bagian perut bawah, akan tetapi hal ini dapat tersebar hingga ke bagian punggung bawah, hingga betis, panggul, pinggang, paha bagian atas (Fitriani, 2020). Terdapat 2 macam dismenore yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Syafri et al, 2021). Disminore primer merupakan kram/nyeri tanpa adanya kelainan secara patologi yang dialami mulai pada bagian perut bawah yang terjadinya pada waktu selama atau/dan sebelum menstruasi, sedangkan dismenore kategori sekunder merupakan nyeri menstruasi karena terjadinya kelainan secara patologi atau/dan anatomi panggul, seperti kelainan fibroid uterus, endometriosis, adenomiosis, dan lain-lain (Lail, 2019).

Angka keluhan disminore berbeda-beda di setiap Negara. Di dunia angka keluhan disminore sangat tinggi, perempuan lebih dari 50% mengalami disminore primer. Di Amerika Serikat sebanyak 85%, di Italia sebanyak 84,1% dan di Australia sebanyak 80%. Rata-rata prevalensi disminore di Asia kurang lebih

bsekitar 84,2% dia Asia Timur Laut sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan di Asia Barat Laut sebanyak 54%.

Melihat data keluhan disminore dari tiap negara yang cukup tinggi, tidak menutup kemungkinan keluhan disminore juga dialami oleh para mahasiswi di Universitas Bali Dwipa. Hal ini disebabkan mahasiswi di Universitas Bali Dwipa terdiri dari usia yang masih masuk dalam kategori usia produktif dan memiliki latar belakang status gizi yang berbeda-beda.

Universitas Bali Dwipa merupakan kampus swasta yang memiliki 2 Fakultas yang terdiri dari Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan dan Fakultas Humaniora dan Ilmu Sosial. Universitas Bali Dwipa memiliki 10 Program Studi yaitu Teknologi Pangan, Teknik Biomedis, Gizi, Farmasi, Sistem Informasi, Psikologi, Akuntansi, Hubungan Masyarakat, Bahasa Inggris, dan Hukum.

Mahasiswi di Universitas Bali Dwipa sebagian besar rentang usianya dari 18 tahun ke atas yang sudah mengalami menstruasi ataupun dismenore.

Terkait objek penelitian ini, berikut adalah beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang juga menjadi referensi bagi penulis, diantaranya penelitian dari Astriana (2017) status gizi remaja putri memiliki pengaruh besar pada keluhan yang dirasakan saat menstruasi. Zat gizi yang kurang seperti vitamin E, kalsium, magnesium dapat mengakibatkan semakin besarnya gejala sindrom pramenstruasi yang kemudian dapat memperburuk nyeri haid atau *dismenorea*. Mengonsumsi gizi seimbang merupakan cara yang tepat untuk mengatasi nyeri saat haid. Remaja putri yang mengalami kekurangan gizi maka akan mempengaruhi pematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ tubuh,

serta fungsi reproduksi akan terganggu. Saat menstruasi remaja putri membutuhkan gizi seimbang dikarenakan pada *fase luteal* kebutuhan nutrisi akan meningkat, jika ini tidak diperhatikan maka akan mengakibatkan keluhan-keluhan sehingga timbul rasa ketidaknyamanan saat siklus menstruasi (Astriana, 2017).

Hasil penelitian Rahmadhyanti (2016) menunjukkan bahwa status gizi remaja mempengaruhi terjadinya keluhan selama menstruasi dan terhadap lamanya waktu menstruasi. Tetapi terdapat beberapa remaja yang sama sekali tidak merasakan keluhan selama menstruasi. Ini dikarenakan pengaruh adekuat nutrisi yang dikonsumsi, serta olahraga yang teratur. Maka dari itu, salah satu factor risiko remaja putri mengalami disminore adalah status gizinya (Rahmadhyanti, 2016).

World Health Organization (WHO) (2018) menyebutkan bahwa aktivitas fisik ialah gerak tubuh yang dilakukan oleh otot-otot rangka dalam mengeluarkan energy. Aktivitas fisik dapat meningkatkan keseimbangan, fleksibilitas, kesehatan mental, dan kualitas hidup secara kompleks. Aktivitas yang dicoba sebanyak beraktifitas hendak menghasilkan tenaga cocok dengan lama intensitasnya. Minimnya kegiatan olahraga pada anak muda bagus di sekolah serta dirumah bisa pengaruhi status vitamin anak muda semacam melonjaknya *overweight* ataupun kegemukan.

Hasil penelitian Babil et al (2016) menunjukkan bahwa ada perbandingan gaya hidup yang mencakup kegiatan raga serta tingkatan tekanan pikiran pada perempuan yang hadapi serta tidak hadapi disminore. Style hidup seseorang spesialnya anak muda semacam kegiatan olahraga, merokok, serta diet ialah aspek

yang bisa mengakibatkan terbentuknya disminore. Remaja putri yang menghadapi disminore cenderung mempunyai tingkatan kegiatan raga yang kecil serta tingkatan tekanan pikiran yang besar dari yang tidak hadapi keluhan disminore (Bavil et al, 2016). Penelitian ini yang dilakukan oleh Ghina (2020) pada mahasiswi Universitas Karaj-Branch juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan keluhan disminore (Ghina, 2020).

Meski demikian, tidak satupun dari penelitian diatas yang meneliti tentang pengaruh status gizi terhadap keluhan disminore di Universitas Bali Dwipa, ini terkhusus untuk mahasiswi yang sudah rutin mengalami menstruasi setiap bulannya sehingga perlu diadakannya penelitian lebih lanjut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh status gizi terhadap keluhan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa. Status gizi yang optimal dianggap sebagai faktor kunci dalam menjaga kesehatan reproduksi dan kesejahteraan perempuan.

Dengan mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi keluhan dismenore, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan yang lebih holistik terhadap kesehatan mahasiswi di lingkungan kampus.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara status gizi dengan keluhan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dengan keluhan dismenore.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan status gizi pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa
2. Menilai keluhan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa
3. Menganalisis hubungan status gizi dengan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa

1.4 Manfaat Penelitian

Untuk memberikan informasi kepada mahasiswi Universitas Bali Dwipa mengatur pola makannya dalam kehidupan sehari-hari terkait dengan keluhan dismenore.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian ini akan dicantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu termasuk jurnal-jurnal yang berhubungan dengan penelitian ini. Berikut adalah daftar penelitian terkait (*state of the art*) yang telah dilakukan terdahulu yang dijabarkan dalam bentuk tabel / matriks.

Judul Jurnal dan Penelitian	Tahun Penelitian	Hasil Penelitian	Perbandingan
Comparison of lifestyles of young women with and without primary dysmenorrhea	2016	<p>Penelitian ini menunjukkan bahwa gaya hidup yang tepat dapat mengurangi keparahan dismenore, sehingga dengan perilaku makan yang tepat, aktivitas fisik yang teratur, perawatan diri, hubungan social yang tinggi, dan penurunan tingkat stress pada wanita maka kejadian dismenore dapat dikurangi. Dengan memperhatikan</p>	

		<p>dampak negative dismenore terhadap kualitas hidup, kita harus mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kesadaran penduduk wanita terhadap dismenore dan gaya hidup yang tepat untuk mengurangi kejadian dan dampaknya.</p>	
<p>Pengaruh status gizi dengan kejadian dismenore Anggraini, dkk (2023)</p>	<p>2023</p>	<p>Hasil penelitian menggunakan uji regresi linear sederhana membuktikan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri hal tersebut</p>	

		membuktikan dari terdapat hubungan yang signifikan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaha putri.	
Hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada mahasiswi yang sedang mengerjakan skripsi di Universitas Muhammadiyah Surakarta (Nina Utari, 2016)	2016	Hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenore, status gizi mahasiswi yang sedang mengerjakan skripsi sebagian besar normal, dan kejadian dismenore pada mahasiswi mengalami terjadi kadang-kadang.	

3.1 Dismenore

3.1.1 Keluhan Dismenore

Dismenore merupakan masalah umum pada wanita diperut bagian bawah, serta beberapa gadis remaja juga mengalami nyeri ini (Widagdo, 2017). Biasanya, rasa sakit ini dimulai sebelum atau selama menstruasi, memuncak dalam 24jam, dan mereda setelah dua hari. Menurut data National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), rata-rata usia menarche pada anak usia dini di Indonesia adalah 12,5 tahun, berkisar antara Sembilan hingga empat belas tahun. Pada beberapa wanita, dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesterone dalam darah, prostaglandin, dan stress atau penyebab psikologis (Suliawati, 2013).

3.1.2 Jenis-jenis Dismenore

Dismenore Primer (Spasmodik) dan Dismenore Sekunder (Kognesif) adalah dua subtype dismenore :

a. *Primary (spasmodic) dysmenorrhea atau dismenore primer*

Dismenore primer ketidaknyamanan menstruasi yang tidak berhubungan dengan atau terjadi tanpa adanya kelainan panggul makroskopik disebut sebagai dismenore primer. Ini kebanyakan terjadi pada perempuan, dapat mempengaruhi sebanyak 50% wanita, dengan 15% menderita nyeri waktu haid dalam kategori berat (Widagdo, 2017).

b. *Secondary (congestive) dysmenorrhea atau dismenore sekunder*

Nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan anatomi atau makroskopik pada panggul, seperti endometriosis atau IUD (benda

asing), disebut sebagai disminore sekunder. Dismenore sekunder cenderung jarang terjadi dibandingkan dengan dismenore primer dan mempengaruhi sekitar 25% wanita yang mengalami dismenore (Widagdo, 2017).

3.1.3 Dismenore Berdasarkan Jenis Nyeri

a. Dismenore Spasmodik

Keluhan ini terasa nyeri pada perut bagian bawah, yang dirasakan pada saat mau ataupun saat datang haid. Keluhan ini dapat dirasakan oleh remaja putri ataupun yang sudah berusia diatas 40 tahun. Rata-rata perempuan yang merasakan keluhan ini tidak bisa melaksanakan aktivitas seperti biasa (Judha, 2012).

b. Dismenore Kongesif

Keluhan ini terjadi beberapa hari sebelum haid terjadi. Gejalanya muncul dua atau tiga hari, hingga dua minggu. Saat haid, penderita ini tak begitu terasa nyeri, bahkan penderita ini merasa lebih baik setelah hari pertama haid (Judha, 2012).

3.1.4 Penyebab Dismenore

Secara umum nyeri haid muncul akibat kontraksi distrimik myometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha (Anurgo, 2017). Berikut adalah penyebab dismenore berdasarkan klasifikasinya sebagai berikut.

1. Penyebab Dismenore Primer

- a. Faktor endokrin adalah rendahnya kadar progesterone pada akhir fase Corpus luteum. Hormon progesterone menghambat atau mencegah kontraktilitas rahim, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas rahim. Di sisi lain, endometrium pada fase sekretorik menghasilkan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika kadar prostaglandin berlebihan masuk ke dalam peredaran darah, selain disminore, dapat juga terjadi efek lain seperti mual, muntah, diare, flushing (tidak terkontrol) pada system saraf yang memicu pelebaran kapiler kulit, yang dapat berupa pelebaran pembuluh darah kapiler, warna kemerahan atau sensasi panas.
- b. Kelainan organic seperti retrofleksi uterus (tata letak abnormal dari darah anatomi uterus), hypoplasia uterus (perkembangan uterus yang tidak sempurna), obstruksi saluran serviks (obstruksi jalan lahir, mioma submukosa bertangkai dan polip endometrium).
- c. Factor kejiwaan atau gangguan psikis seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, atau immaturitas (belum mencapai kematangan).
- d. Factor konstitusi seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya disminore.
- e. Factor alergi. Penyebab alergi adalah toksin haid.

2. Penyebab Dismenore Sekunder

- a. Endometriosis
- b. Fibroid

- c. Adenomyosis
- d. Peradangan tuba fallopi
- e. Perlengketan abnormal antara organ di dalam perut
- f. Pemakaian IUD, (Saraswati, 2015)

2.1.5 Gejala Dismenore

Dismenore ditandai dengan rasa nyeri dibawah perut yang kemudian menjalar nyerinya hingga ke punggung serta kaki. Rasa sakit bermanifestasi sebagai kram sporadis atau nyeri tumpul yang konstan. Biasanya, ketidaknyamanan dimulai segera sebelum serta saat haid, memuncak di 24jam, serta mereda lewat dua hari. Selain itu, pusing, mual, sembelit atau diare serta buang air kecil yang berlebihan sering dikaitkan dengan dismenore (Nugroho, 2014).

2.1.6 Faktor Resiko Dismenore

Dismenore berat berhubungan dengan factor risiko berikut :

- a. Haid terjadi di umur (11 tahun) (usia menarche lebih awal). Umur ini jumlah folikel ovarium primer tetap rendah, menghasilkan produksi estrogen yang minimal.
- b. Kesiapan untuk menstruasi. Persiapan diri tambahan dihubungkan dengan factor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Pada dismenorea factor pendidikan dan factor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita.

Seringkali setelah perkawinan disminore hilang, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut membawa perubahan fisiologis pada genetalia maupun perubahan psikis.

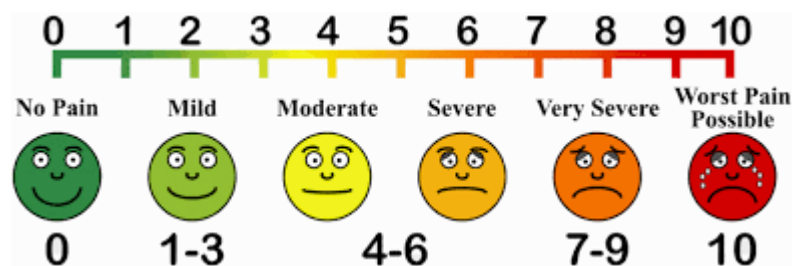
- c. Lamanya haid berlangsung. Haid dengan normal ialah perempuan yang memiliki jarak haid yang setiap bulannya relative tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2-10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari sebelum dapat dikatakan sebagai haid. Namun, bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.
- d. Haid yang deras. Volume darah menstruasi pada umumnya sekitar 50ml hingga 100 ml atau tak lebih dari 5x ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.
- e. Kebiasaan merokok. Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi peningkatan risiko terjadinya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.
- f. Riwayat keluarga yang positif. Endometriosis dipengaruhi oleh faktor

genetik Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki risiko lebih besar terkena penyakit juga. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menorrhagia dapat mempengaruhi system hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan pertumbuhan sel endometrium biasa, sel-sel endometriosis ini akan tumbuh sering dengan peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh.

- g. Nulliparity (belum pernah melahirkan anak)
- h. Berat badan berlebih. Perempuan yang berat badannya berlebih umumnya hadapi anovulatory chronic ataupun datang bulan tidak tertib ataupun parah. Perihal ini mempengaruhi kesuburan, disamping itu pula aspek hormonal yang turut mempengaruhi. Pergantian hormonal ataupun pergantian pada system pembiakan dapat terjalin dampak gundukan lemak pada wanita kegemukan.

2.1.7 Pengukuran Dismenore

Instrument penilaian nyeri universal dapat digunakan untuk menentukan intensitas dan keparan nyeri. Disini remaja putri akan diminta agar menentukan ekspresi wajah yang mewakili keadaan rasa nyeri mereka saat ini.



Gambar 2.1 Universal Pain Assessment Tool

2.2 Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan yang menyeimbangkan pada wujud *nutriture* pada bentuk variable. Banyak factor yang mempengaruhi dan berinteraksi dengan gangguan gizi. Diantaranya adalah elemen genetic orang tua, khususnya tinggi badan serta berat badan mereka. Selain daripada itu, factor seperti pendidikan, pola konsumsi makanan orang tua, ketersediaan pangan di tingkat rumah, kepercayaan, tradisi, atau budaya, perilaku makan dan latihan fisik semuanya memiliki peran (Miko, et.al, 2017).

Keluhan disminore yang berhubungan dengan keadaan diet wanita. Indeks massa tubuh adalah salah satu cara untuk menilai status diet (BMI). Mereka yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) antara normal dan kelebihan berat badan (obesitas) lebih mungkin mengalami disminore dibandingkan wanita dengan IMT normal (Larasati, 2016).

Remaja dengan kadar lemak tubuh yang tinggi juga mengubah sintesis estrogen, yang diproduksi oleh jaringan adipose selain ovarium, sehingga menghasilkan kadar estrogen yang tinggi secara tidak normal. Kadar estrogen yang tidak seimbang ini dapat mengakibatkan ketidakteraturan menstruasi (Novita, 2018).

Status gizi responden ditetapkan dengan memakai patokan antropometri yang diresmikan oleh Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1995 Tahun 2010, khususnya indeks massa tubuh menurut usia (BMI/U) untuk anak

usia 5-18 tahun. Sebuah skala tampak digunakan untuk menentukan berat badan subjek. Mikrotoise digunakan untuk menentukan tinggi (Masdar, 2016)

Status gizi pada remaja ditentukan dengan menggunakan indeks BB/TB², juga dikenal sebagai BMI/U, yang diukur dengan menggunakan ambang batas (Z-score) (Kementerian Kesehatan, 2010). Rumus berikut digunakan untuk menentukan BMI.

$$IMT = \frac{BB (kg)}{TB^2}$$

Keterangan :

IMT = Indeks Masa Tubuh

BB = Berat Badan (Kg)

TB = Tinggi Badan (m²)

Indeks	Kategori Status Gizi	
IMT =	Sangat Kurus	< 17,0
	Kurus	17,0 – 18,5
	Normal	18,5 – 25,0
	Gemuk	25,0 – 27,0
	Obesitas	>27,0

Tabel 2.1 Kategori IMT menurut DEPKES RI

Berdasarkan hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi berpengaruh terhadap tingkat nyeri yang dialami terutama pada wanita dengan status gizi lebih tinggi. Hal ini karena wanita dengan tingkat gizi yang lebih tinggi

memiliki kelebihan lemak, yang dapat menghambat system reproduksi dan menyebabkan rasa sakit saat menstruasi.

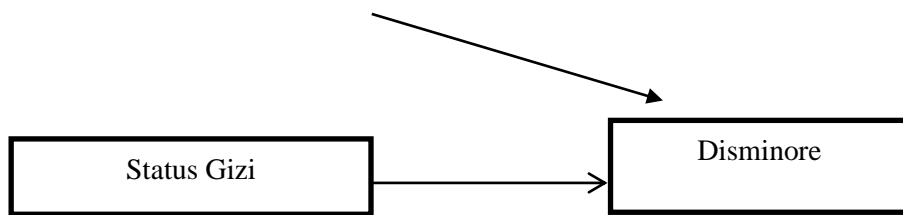
BAB III

KERANGKA BERPIKIR, KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Berpikir

Merujuk pada data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) dalam Suliawati (2013), umur rata-rata menarche (menstruasi pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran Sembilan hingga 14 tahun. Data dari (WHO, 2010) didapatkan keluhan sebesar 1.769,425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat. Di Indonesia angka keluhan dismenorea primer adalah sekitar 54,89 persen. Dismenore disebabkan oleh beberapa factor, salah satunya yaitu aktivitas fisik dimana aktivitas fisik yang ringan beresiko untuk mengalami dismenore daripada tingkat aktivitas fisik berat yang tidak normal (Ismalia, 2017).

Masalah status gizi dipengaruhi banyak factor dan saling mempengaruhi seperti, terhadap aktivitas fisik dan lain sebagainya (Miko,.dkk, 2017). Status gizi yang optimal penting diketahui untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan seluruh kelompok umur (Kemenkes, RI, 2014).



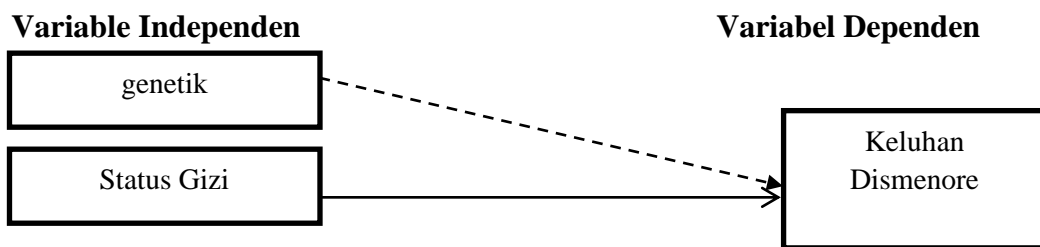
D

Gambar 3.1 Kerangka Berpikir

Sumber : WHO (2012), Kemenkes (2014)

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep berdasarkan penelitian ini yaitu mengenai pengaruh dan hubungan status gizi dengan keluhan dismenore Mahasiswi Universitas Bali Dwipa.



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Hipotesis

Ada hubungan status gizi dengan keluhan dismenore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, karena peneliti tidak mengenakan terhadap subjek dengan pendekatan potong lintang (cross sectional) karena

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kampus Universitas Bali Dwipa yang terletak di Jalan Pulau Flores Denpasar. Lokasi ini dipilih atas dasar pertimbangan (1) Diketahui dari hasil survey awal didapatkan seluruh mahasiswi Universitas Bali Dwipa sudah mengalami menstruasi secara rutin serta mengalami gangguan disminore, (2) Peneliti lebih mudah memperoleh izin melakukan penelitian di Universitas Bali Dwipa karena agar cepat mendapatkan sampel, (3) Di Universitas Bali Dwipa terdapat beberapa kegiatan tambahan belajar mahasiswi.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023.

4.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkupnya adalah gizi

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi Prodi Farmasi Universitas Bali Dwipa yang mengalami disminore. Tingkat disminore diketahui melalui wawancara dengan kuesioner penilaian derajat disminore secara langsung kepada

sampel penelitian. Besar populasi dari penelitian ini adalah 43 orang, jumlah sampel penelitian sebanyak 30 orang yang didapat dari teknik stratified sampling.

4.4.2 Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik purposive sampling, yaitu salah satu teknik sampling non—random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan peneliti sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada dasarnya alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Purwanto 2018).

4.5.1 Kuesioner : merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden. (Sugiyono 2017: 142)

4.6 Prosedur Penelitian

4.6.1. Penentuan Sampel Penelitian

Sebanyak 30 orang mahasiswi sebagai sampel pada penelitian ini. .

4.6.2. Pengambilan data

Data diambil dengan pengisian kusioner dari 30 pasien .

4.7 Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan untuk memperoleh status gizi yaitu diperoleh dengan mengukur berat badan dengan menggunakan timbangan digital, dan mengukur tinggi badan dengan menggunakan alat microtoise kapasitas 200cm

dengan ketelitian 0,1cm. Keluhan disminore dikumpulkan dengan metode angket dengan daftar pertanyaan.

4.8 Metode Pengolahan Data

Status gizi diolah menggunakan metode indeks massa tubuh (IMT) dengan

$$\text{rumus IMT} = \frac{BB}{TB^2}$$

Keterangan :

IMT = indeks massa tubuh

BB = berat badan

TB = tinggi badan

Dengan kategori IMT menggunakan standar Anak Indonesia sesuai dengan PMA No.2 Tahun 2020. selanjutnya cara menghitung dengan kPengolahan data dilakukan secara manual dengan metabolasi pada computer.

4.8 Metode Analisis Data

Analisis data dengan aplikasi SPSS versi 26, identitas responden secara descritif dan hubungan antara status gizi dengan dismenore dengan korelasi bivariate, untuk lebih jelasnya identitas responden dan pengaruh status gizi dan dismenore dengan gambar grafik menggunakan program excel.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Sampel

Hasil penelitian terhadap 30 sampel meliputi umur, keluhan disminore, lama nyeri dan status gizi. Masing-masing disajikan berikut dibawah ini.

5.1.1 Umur

Berdasarkan kelompok umur sebagian besar diketahui 21 sampel (70,0%) berada pada kelompok umur 20-24 tahun dan sisanya 9 sampel (30,0%) termasuk kelompok umur 15-19 tahun. Secara rinci dapat dilihat pada table 5.1.1

Table 5.1.1 sebaran sampel menurut kelompok umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15-19	9	30,0
20-24	21	70,0
25-29	-	-
Jumlah	30	100,0

5.1.2 Keluhan Disminore

Berdasarkan keluhan disminor terdiri dari 4 keluhan yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Berdasarkan keluhan dari 30 sampel hanya 9 (30,0) yang tidak mengalami nyeri, sedangkan 21 sampel (70,0%) mengalami nyeri dimana 17 sampel (56,60%) mengalami nyeri ringan, 2 sampel (6,66%) mengalami nyeri sedang dan 2 sampel (6,66%) mengalami nyeri berat. Secara rinci dapat dilihat pada table 5.1.2

Table 5..1.2 Keluhan Disminore

Keluhan disminore	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak nyeri	9	30,00
Nyeri ringan	17	56,60
Nyeri sedang	2	6,66
Nyeri berat	2	6,66
Jumlah	30	100,00

5.1.3 Lama Nyeri

Berdasarkan lama nyeri dapat dibagi menjadi 3. Sebagian besar 21 sampel (73,3) mengalami lama nyeri <30menit, sedangkan sampel yang mengalami lama nyeri 30-60 menit yaitu 7 sampel (23,3%) dan ada 1 sampel (3,3%) yang mengalami lama nyeri >60menit. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 5.1.3

Tabel 5.1.3 Lama nyeri

Lama nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
<30 menit	22	73,3
30-60 menit	7	23,3
>60 menit	1	3,3
Jumlah	30	100

5.1.4 Status Gizi

Status gizi dapat dibedakan menjadi 5 yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. Sebagian besar sampel memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 22 sampel (73,4%), sedangkan sisanya 3 sampel (10,0%) memiliki status gizi sangat kurus dan 5 sampel (16,6%) memiliki status gizi kurus. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 5.1.4

Tabel 5.1.4 Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Kurus	3	10,0
Kurus	5	16,6
Normal	22	73,4
Gemuk	-	-
Obesitas	-	-
	30	100,0

Tabel 5.1.5 hubungan status gizi dengan keluhan disminore

Status Gizi	Tidak Nyeri	Nyeri	
Sangat kurus	2	2	3
Kurus	3	4	5
Nomal	4	15	22
	9	21	30

Mayoritas responden memiliki status gizi yang normal. Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Penentuan status gizi mahasiswa dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan nantinya akan disesuaikan.

Pemenuhan gizi sangat penting bagi remaja putri, terutama mengingat posisi masa depan mereka sebagai calon ibu. Kedewasaan ditentukan oleh situasi seseorang selama masa remaja. Nutrisi dan kesehatan harus dipantau sepanjang masa remaja, karena wanita muda berkembang menjadi wanita dewasa yang mampu melahirkan anak. Masalah gizi yang paling umum di kalangan remaja adalah asupan gizi yang tidak mencukupi, yang mengakibatkan kekurangan gizi, terutama menjadi terlalu kurus dan cenderung anemia karena kekurangan zat besi. Selain itu, masalah gizi sering terjadi sebagai akibat dari asupan gizi yang berlebihan, yang dapat mengakibatkan obesitas. (Waryana, 2010).

Wanita yang mengalami keluhan disminore kebanyakan adalah usia remaja yang memiliki keturunan dari ibu yang dulunya juga disminore. Rerata lebih dari 50% wanita di setiap Negara mengalami disminore. Indonesia adalah salah satu Negara yang angka keluhan disminorenya diperkirakan tinggi yaitu sebesar 55,0% terjadi pada wanita produktif (Purba, Rompas & Karundeng, 2014).

Menurut Trimayasari dan Kuswandi (2013) keluhan disminore, berdasarkan lama penelitian skripsi yang berlangsung 1-2 bulan didapatkan hasil bahwa Ho ditolak, dengan artian tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan keluhan dismenore pada mahasiswi yang berkuliah di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Temuan ini bertentangan dengan gagasan dasar bahwa status diet dikaitkan dengan keluhan disminore. Temuan penelitian ini menguatkan temuan Trimayasari dan Kuswandi (2013) yang menerbitkan makalah berjudul Hubungan Usia Menarche dengan Status Gizi Siswa SMP Kelas 2 dengan Dismenore.

Analisis data menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara usia menarche dengan status gizi dengan gejala disminore (Silvana, 2012).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pengaruh antara status gizi dengan keluhan disminore pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa, Tidak nyeri : 30%, Nyeri ringan : 56,6%, Nyeri sedang (menggangu tugas) : 6,6%, Nyeri sedang (menggangu konsentrasi) : 0%, Nyeri berat : 6,6%, Nyeri tak tertahankan : 0%.
2. Dari hasil analisis korelasi hubungan yang sangat bermakna antara status gizi dengan disminore 0,97, hubungan yang bermakna antara status gizi dengan sifat nyeri 1,00 pada mahasiswi Universitas Bali Dwipa.

6.2 Saran

Dari hasil pembahasan dan kesimpulan diatas disarankan kepada mahasiswi Universitas Bali Dwipa berdasarkan IMT agar menjaga status gizi tetap normal. (IMT = 18,0 – 25,0).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, dkk., (2023). Pengaruh Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore.
- Anurgo D, Wulandari A. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. P Hernita, Editor. Yogyakarta: CV Andi Offset. Yogyakarta: CV Andi Offset: 2017.
- Astriana,. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Usia Menarche di Madrasah Tsanawiyah (MTS) Dinniyah Putri Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Tahun 2017.
- Bavil D, Dolation M, Mahmodi, Zohreh, Baghban, Akbarzaedah A. Comparision of lifestyles of young women with and without primary dysmenorrhoeal. *Electron J Physician*. 2016;8(3):2017-14.
- Fitriani, R.J. (2020). Hubungan Status Gizi dan Menarche Dengan Dismenore Remaja Di Kota Magelang. *Pontianak Nutriton Journal (Pnj)*, 3 (1). 13-16.
- Ghina., (2020). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Keluhan Disminore.
- Irmawati, R. (2011) Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMK Muhammadiyah 1 Kab. Sragen. Tesis, h.8.
- Ismalia, N. (2017). Hubungan Gaya Hidup Dengan Disminore Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2015.
- Judha, M.,Sudarti, Fauziah, A. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI.(2014). *Pedoman Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Remaja*. Jakarta: Kemendes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Lail, N. H. (2019). Hubungan Status Gizi, Usia Menarche Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk K Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9 (02), 88-95.
- Larasati, T. A., & Alatas, F. 2016. Dismenore Primer Dan Faktor Resiko Dismenore Primer Pada Remaja. *Jurnal Majority [online]*, 5 (3), 79-84.

- Masdar H, Saputri P.A, Rosdiana D, Chandra F, Darmawi 2016. Depresi Ansietas, Stres dan Serta Hubungannya dengan Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Klinik Gizi*.vol 2 No 4 April 2016 138-143.
- Miko, A., & Dina, P.B. (2016). *Hubungan Pola Makan Pagi dengan Status Gizi pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Aceh*. *Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 83–87. <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/15>
- Nina Utari., 2016. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Yang Sedang Menjalankan Skripsi Di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Novita, R. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Azhar Surabaya. *DOL*. 10(2): 172-81.
- Purba E.P.N, Rompas S, dan Karundeng M. 2014. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penanganan Dismenore di SMA Negeri 7 Manado. Diakses tanggal 18 Agustus 2021.
- Purwanto, N. (2018). Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validasi dan Rehabilitas Penelitian Ekonomi Syariah (1nd ed). Magelang: Staial Press.
- Rahmadhyanti.,(2016). Dismenore pada Mahasiswa Semester VII Universitas Jendral Soedirman, Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman.
- Sarawati, S. (2015). Mencegah Dan Mengobati 52 Penyakit Yang Sering Diderita Perempuan. Yogyakarta: KATAHATI.
- Silvana, P.D. (2012). Hubungan antara karakteristik individu, aktivitas fisik, dan konsumsi produk susu dengan dismenore primer pada mahasiswi FIK dan FKM UI. h.45, 95-96.
- Syafriani, S., Aprillia, N., & Z.R, Z. (2021). Hubungan Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, 5 (1), 32-37.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta,CV.
- Suliawati, Gidul., 2013. Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur Di Gampong Klien Cot Aron Kecamatan Baitussalam Aceh Besar Tahun 2013. Skripsi. Banda Aceh; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah.
- Trimayasari, D dan Kuswandi, K. (2013). Hubungan usia menarche dan status gizi siswi SMP kelas 2 dengan keluhan dismenore . *Jurnal Obstretika Scientia* Vol.2, No.2 ISSN 2337-6120, h.196.

Waryana (2010). Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama, h.112-122.

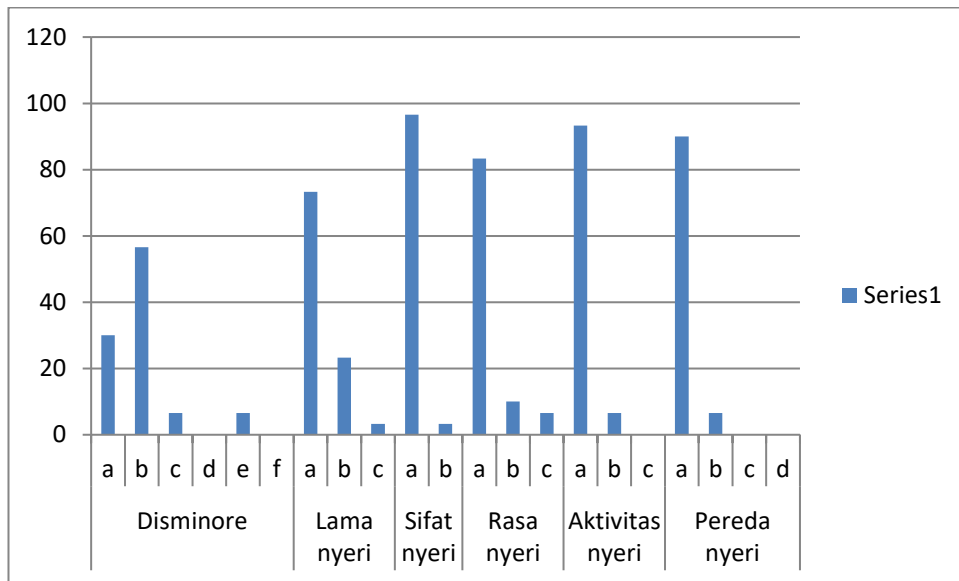
Who Health Organization Global Recommendation On Physical Activity For Health Availableat, accessed on December, 20 2023.

Widagdo,. 2017. Masalah Dan Tatalaksana Penyakit Anak Dengan Nyeri Perut. Jakarta: Universitas Trisakti

LAMPIRAN 1

Tabel 5.1 Identitas Responden

	N	Minimum	Maximum	Rata-rata	Simpangan baku
Berat badan	30	40	62	48,83	6,803
Tinggi badan	30	140	170	155,57	7,248
Indeks masa tubuh	30	16,4	26,7	20,102	2,5492
Usia	30	17,00	24,00	19,8667	1,85199
Valid N (listwise)	30				



Gambar 5.3 Presentase Kriteria Nyeri

Tabel 5.2 Hubungan Antara Status Gizi dengan Keluhan Dismenore

		Status gizi	disminore	Lama nyeri	Sifat nyeri	Rasa nyeri	Aktivitas nyeri	Pereda nyeri
Statusgizi	Pearson Correlation	1	,970**	,485	-1,000*	,261	,285	,438
	Sig. (2-tailed)		,006	,678	.	,832	,816	,562
	N	30	5	3	2	3	3	4
Disminore	Pearson Correlation	,970**	1	,242	-1,000*	,002	,026	,243

	Sig. (2-tailed)	,006		,845	.	,999	,983	,757
	N	5	5	3	2	3	3	4
Lamanyeri	Pearson Correlation	,485	,242	1	1,000*	,971	,976	,977
	Sig. (2-tailed)	,678	,845		.	,154	,139	,137
	N	3	3	3	2	3	3	3
Sifatnyeri	Pearson Correlation	-1,000**	-1,000**	1,000*	1	1,000*	1,000**	1,000*
	Sig. (2-tailed)
	N	2	2	2	2	2	2	2
Rasanyaeri	Pearson Correlation	,261	,002	,971	1,000*	1	1,000*	1,000*
	Sig. (2-tailed)	,832	,999	,154	.		,015	,017
	N	3	3	3	2	3	3	3
Aktivitasnyeri	Pearson Correlation	,285	,026	,976	1,000*	1,000*	1	1,000*
	Sig. (2-tailed)	,816	,983	,139	.	,015		,002
	N	3	3	3	2	3	3	3
Peredanyeri	Pearson Correlation	,438	,243	,977	1,000*	1,000*	1,000**	1
	Sig. (2-tailed)	,562	,757	,137	.	,017	,002	
	N	4	4	3	2	3	3	4

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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

Lampiran 2. Kuesioner Penilaian Derajat Dismenore

Identitas Responden

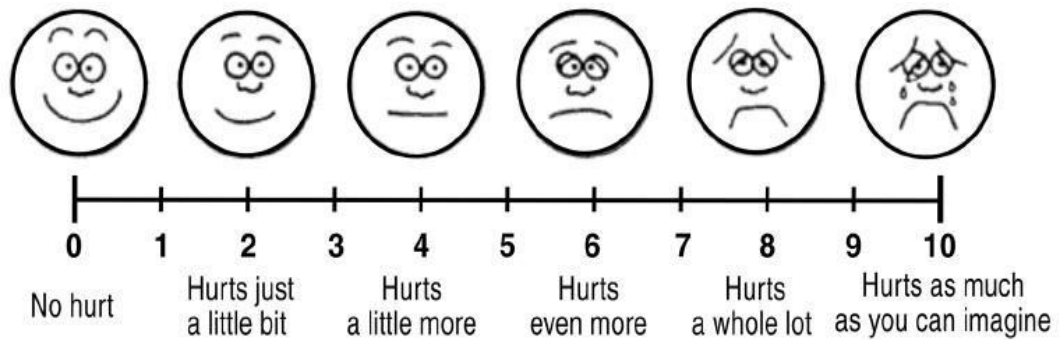
Nama :

Usia :

Alamat :

Kriteria Nyeri

1. Dismenore/nyeri ketika menstruasi.



Lingkari salah satu angka yang menggambarkan tingkat nyeri Anda :

Jawaban : (Lingkari jawaban yang kamu pilih)

- a. 0 - 1 : Tidak nyeri (tidak sakit)
- b. 1 – 3 : Nyeri ringan (dapat diabaikan)
- c. 3 – 5 : Nyeri sedang (mengganggu tugas)
- d. 5 – 7 : Nyeri sedang (mengganggu konsentrasi)
- e. 7 – 9 : Nyeri berat (mengganggu aktivitas)
- f. 9 -10 : Nyeri tak tertahankan (perlu istirahat ditempat tidur

2. Berapa lama Anda merasakan nyeri dalam sehari?

- a. Nyeri terjadi kurang dari 30 menit (Poin : 1)
- b. Nyeri terjadi 30 menit – 1 jam (Poin : 2)
- c. Nyeri terjadi lebih dari 1 jam (Poin : 3)

3. Bagaimana sifat nyeri yang Anda rasakan?

- a. Sementara/Hilang-timbul (Poin : 1)
- b. Konstan (Poin : 2)

4. Bagaimana nyeri yang Anda rasakan?

- a. Nyeri ringan seperti tusukan kecil, terasa di daerah bawah perut (Poin : 1)
 - b. Nyeri terasa lebih jelas, menyebar hingga ke punggung bawah dan/atau paha dalam (Poin : 2)
 - c. Nyeri sangat jelas dan mengganggu, menyebar hingga ke bagian punggung, paha dalam dan panggul (Poin : 3)
5. Bagaimana aktivitas Anda ketika merasakan nyeri :
- a. Ketika nyeri terjadi, sedikit rasa kurang nyaman, tetapi masih bisa melaksanakan kegiatan secara normal (Poin : 1)
 - b. Ketika nyeri terjadi, saya masih bisa melaksanakan kegiatan ringan seperti berdiri dan membaca, tetapi terjadi penurunan nafsu makan dan mood (Poin : 2)
 - c. Ketika nyeri terjadi, saya tidak dapat berkonsentrasi dengan baik, merasakan pusing, mual, diare dan lelah, hanya bisa berbaring di Kasur (Poin : 3)
6. Apakah Anda membutuhkan pereda rasa nyeri :
- a. Tidak, karena nyeri hilang sendiri (Poin : 0)
 - b. Saya membutuhkan pereda rasa nyeri dan dalam <24 jam nyeri berkurang (Poin : 1)
 - c. Saya membutuhkan pereda rasa nyeri dan dalam >24 jam nyeri berkurang (Poin : 2)
 - d. Saya telah meminum pereda rasa nyeri, namun tidak terjadi penurunan nyeri (Poin : 3)

Interpretasi
0 = asimtomatik, 5-8 = ringan, 9-12 = sedang, 13-17 = berat

RIWAYAT HIDUP

Penulis adalah anak ketiga dari 3 bersaudara, dilahirkan di Bangli pada tanggal 5 juni 2000, dari pasangan Bapak I Nengah Kertha dan Ibu Ni Ketut Ardani.

Penulis menamatkan pendidikan Sekolah Dasar di SDN Negeri 7 Kawan pada tahun 2012, tamat SMP di SMP N 1 Bangli tahun 2015, dan pada tahun 2018 berhasil menamatkan pendidikan SMA di SMA N 1 Bangli. Pada tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan di Fakultas Teknologi dan Ilmu Kesehatan di Universitas Bali Dwipa di Jurusan Sarjana Gizi pada tahun 2019.