

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN POLA MAKAN DENGAN DISMENORE

Irma Amelia Puspitasari*, Surdiniaty Ugelta, Hamidie Ronald Daniel Ray

Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia

Abstract

The purpose of this study was to determine whether physical activity and dietary habits on dysmenorrhea in Kabupaten Bandung. The type of this research is quantitative. The population of this study is teenage girls in Kabupaten Bandung and the sample of this research amounted to 32 people with an age range of 16-24 years old. The data collection technique in this study is purposive sampling. The method that is used is descriptive with correlational design by using SPSS version 25. The output of this research shows that there is no significant relationship between physical activity (X1) and dysmenorrhea (Y), this is indicated by the value of sig. = 0,967 > 0,05. Besides that, the output of this research shows that there is no significant relationship between dietary habit (X2) and dysmenorrhea (Y), this is indicated by the value of sig. = 0,967 > 0,05. So, the results of this study contradict the research hypothesis.

Keywords: *Physical Activity, Dietary Habit, Dysmenorrhea*

Korespondensi: Hamidie Ronald Daniel Ray, Program Studi Ilmu Keolahragaan, Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Jawa Barat. Email: hamidieronald@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya menstruasi dihitung sebagai awal setiap siklus menstruasi (hari ke-1). Menstruasi akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata-rata perempuan mengalami siklus menstruasi selama 21-40 hari. Hanya sekitar 15% perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari¹. Umumnya kebanyakan wanita pada saat menstruasi mengalami dismenore, yaitu nyeri haid².

Dismenore adalah kram dan nyeri pinggul saat haid, dengan penyebab umum seperti aliran darah yang deras, mengeluarkan gumpalan, fibroid rahim, atau endometriosis. Hal ini dapat diperkuat oleh (Sugiyanto & Luli, 2020) yang menyatakan bahwa nyeri haid yang sering dialami oleh gadis remaja pada saat menstruasi sehingga berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari karena menyebabkan seorang menjadi lemas, tidak bertenaga dan kurang konsentrasi. Dismenore banyak dialami oleh perempuan yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas hingga betis⁴

Nyeri haid yang diakibatkan oleh kelainan organik panggul dikenal sebagai dismenore sekunder, sedangkan nyeri yang terjadi tanpa adanya kondisi patologis yang nyata pada organ panggul dikenal sebagai dismenore primer. Dalton (1969) menulis, "Ada dua jenis dismenore (primer) yang sangat berbeda, yang dikenal sebagai spasmodik dan kongestif". Jenis spasmodik mengacu pada hari pertama menstruasi. Jenis kongestif mengacu pada variasi atau gejala sindrom pramenstruasi dengan nyeri tumpul, nyeri disertai dengan kelesuan dan depresi sebelum timbulnya menstruasi⁶.

Remaja putri yang memiliki gizi kurang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan, juga akan

menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini akan berdampak pada gangguan menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Kekurangan zat gizi seperti kurang vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak, linoleat menyebabkan semakin beratnya gejala sindrom premenstruasi dan juga memperburuk timbulnya nyeri haid atau dismenore⁷.

Beberapa penelitian melaporkan kebiasaan kesehatan yang buruk di kalangan mahasiswa. Pola makan mereka biasanya ditandai dengan peningkatan konsumsi minuman manis dan makanan cepat saji yang menyediakan jumlah lemak, kolesterol, dan natrium yang berlebihan. Pola makan mereka juga ditandai dengan rendahnya konsumsi susu dan produk susu serta buah-buahan dan produk sayuran. Praktik tidak sehat lainnya dalam kelompok usia ini termasuk melewatkan makan, aktivitas fisik, dan prevalensi merokok yang tinggi⁸.

Salah satu cara agar menstruasi tidak menimbulkan keluhan-keluhan, sebaiknya remaja putri mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Wanita memerlukan gizi seimbang karena dibutuhkan pada saat menstruasi, terbukti pada saat menstruasi terutama pada fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi, apabila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan saat siklus menstruasi⁷.

Dismenore dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun. Tidak ada batasan usia. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan. Jika sudah seperti ini, tentunya nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. Nyeri haid harus diatasi dengan benar¹.

Dismenore disebabkan oleh hal-hal di luar penyakit yang mendasari. Contohnya meliputi datang bulan normal, datang bulan hebat, gas, atau sembelit. Perawatan mandiri dismenore dapat mengonsumsi obat nyeri seperti ibuprofen, asam mefenamat, atau parasetamol dapat membantu

meredakan nyeri dan kram menstruasi. Menggunakan bantal pemanas juga dapat membantu. Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis⁹. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, terapi mozart, dan relaksasi. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi endorphin (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dapat meningkatkan kadar serotonin².

Latihan-latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi *dismenore*. Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena saat melakukan olahraga, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan endorphin, hormon yang berfungsi sebagai obat penenang alami dan menimbulkan rasa nyaman². Perempuan yang aktif secara fisik, dilaporkan kurang mengalami dismenorea dan berolahraga sekurang-kurangnya satu kali seminggu, dapat mengurangi nyeri perut bawah¹⁰.

METODE

Metode dan Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan termasuk ke dalam penelitian deskriptif dengan desain korelasional yang bertujuan menguji hubungan antar dua variabel atau lebih¹¹.

Populasi dan Sampel

Populasi, dengan kata lain adalah kelompok yang menarik bagi peneliti, kelompok kepada siapa peneliti ingin menggeneralisasi hasil penelitian (Jack R. Fraenkel, Norman E. Wallen, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah kelompok remaja putri yang berada di Kabupaten Bandung yang berjumlah sebanyak 475.599 orang dengan rentang usia 10 – 24 tahun menurut data dari Badan Pusat Statistik, 2020.

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 19 tahun, menurut Peraturan

Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10 – 24 tahun dan belum menikah (WHO, 2014) (Kemkes, n.d.).

Ukuran sampel minimum yang dapat diterima untuk studi korelasional dianggap oleh sebagian besar peneliti tidak kurang dari 30¹¹ Dan jumlah partisipan dalam penelitian ini 32 orang remaja putri di Kabupaten Bandung, Jawa Barat dengan rentang usia 16 – 24 tahun.

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner disebar kepada remaja putri di Kabupaten Bandung sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan peneliti, menggunakan *platform* Google Form.

Instrumen yang digunakan dalam peneliti ini adalah:

- 1) *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ), kuesioner untuk mengukur Aktivitas Fisik dengan 16 item pernyataan untuk responden yang berisikan tiga ranah yaitu aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari tempat ke tempat, dan aktivitas yang bersifat rekreasi atau waktu luang yang dihabiskan untuk melakukan Aktivitas Fisik dalam satu minggu (WHO, 2012).
- 2) *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) adalah metode yang difokuskan pada kekerapan konsumsi makanan pada subjek. Kekerapan konsumsi akan memberikan informasi banyaknya ulangan pada beberapa jenis makanan dalam periode waktu tertentu (Sirajuddin, Surmita, 2018).
- 3) *Menstrual Symptom Questionnaire* (MSQ) dirancang oleh Chesney dan

Tasto (Chesney & Tasto, 1974) untuk mengukur gejala dismenore. Kuesioner ini memiliki 25 item pertanyaan yang diberi skor 1-5 untuk setiap item.

Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini yang harus dilakukan oleh peneliti yaitu menentukan populasi dan mengambil sampel dari populasi tersebut sesuai dengan keperluan peneliti, kemudian sampel diberikan pernyataan sesuai dengan instrumen yang sudah disiapkan oleh peneliti lalu selesai pengambilan data diolah dan dianalisa. Adapun prosedur pengambilan data tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti menjelaskan informasi mengenai maksud dan tujuan kuesioner.
- 2) Setelah sampel paham dan menyanggupi untuk berpartisipasi dalam penelitian, sampel diberikan pertanyaan kesediaan mengikuti penelitian atau *informed concent*. *Informed concent* merupakan proses untuk mendapatkan izin sebelum melakukan bentuk penelitian kepada seseorang.
- 3) Setiap sampel diberikan 3 buah instrumen dalam bentuk Google Form dan dipersilahkan untuk mengisi instrumen tersebut sesuai dengan arahan.
- 4) Setelah data terkumpul peneliti melanjutkan penelitian dengan mengolah data lalu menyajikan dalam bentuk statistika dan menganalisis data.

Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji korelasional. Analisis data yang telah diperoleh dari pengumpulan data melalui kuisisioner lalu dianalisis menggunakan *Statistical Product for Social Science* (SPSS)

versi 25 dan level sig 0.05. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan dismenore menggunakan uji korelasi *Spearman's rho*.

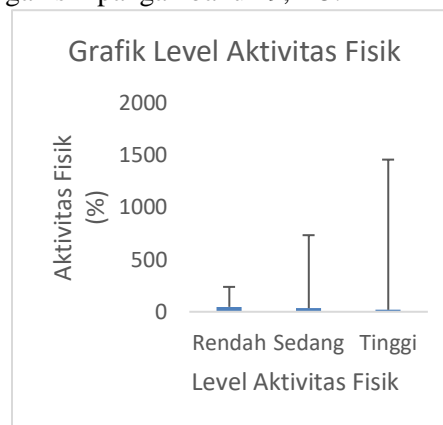
HASIL

Data diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Setelah melakukan analisis data, maka data yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Deskriptif Data

Variabel	N	Mean	Std. Dev
Aktivitas Fisik	32	1366.89	1696.978
Pola Makan	32	766.09	452.938
Dismenore	32	74.38	19.255

Berdasarkan Tabel 1, bahwa nilai rata-rata variabel aktivitas fisik yaitu 1366,89 dengan simpangan baku 1696,978. Nilai rata-rata variabel pola makan yaitu 766,09 dengan simpangan baku 452,938. Nilai rata-rata variabel dismenore yaitu 1,54 dengan simpangan baku 19,225.



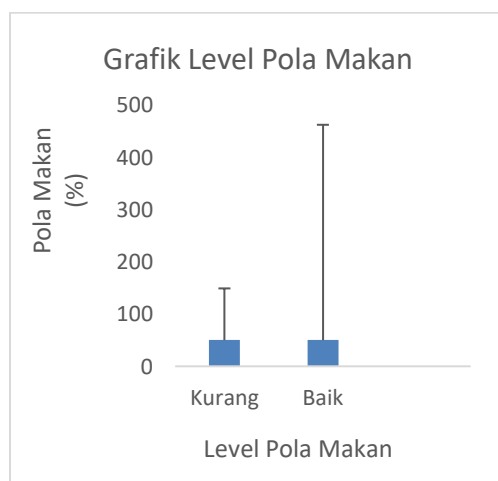
Grafik 1 Tingkat Aktivitas Fisik

Tabel 2. Deskriptif Data Aktivitas Fisik

MET	Kategori	Sampel	Std. Dev	(%)
<600	Rendah	15	191.2663	46.875
600-3000	Sedang	11	698.9699	34.375
>3000	Tinggi	6	1436.254	18.75
Rata-rata MET			1366	

MET : *Metabolic Equivalent*s (rasio tingkat metabolisme kerja seseorang relatif terhadap tingkat metabolisme istirahat) (Singh & Purohit, 2011)

Berdasarkan hasil data analisis deskriptif menunjukkan rata-rata MET remaja putri di Kabupaten Bandung sebesar 1366 MET. Dapat disimpulkan aktivitas fisik rendah sebanyak 15 orang (46,875%) dengan simpangan baku 191,2663; aktivitas fisik sedang sebanyak 11 orang (34,375%) dengan simpangan baku 698,9699; dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 6 orang (18,75%) dengan simpangan baku 1436,254.

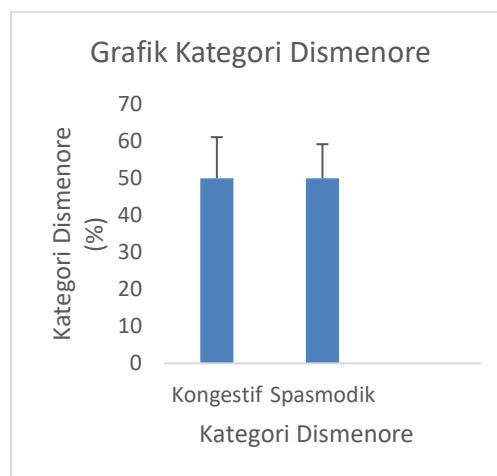


Grafik 2 Level Pola Makan

Tabel 3. Deskriptif Data Pola Makan

Median 550	Kategori	Sampel	Std. Dev	(%)
<550	Kurang	16	99.09539	50
>550	Baik	16	412.3545	50

Interpretasi skor ini harus didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi. Jika nilai ini berada di atas median populasi maka skor konsumsi pangan¹². Berdasarkan hasil data analisis deskriptif menunjukkan remaja putri di Kabupaten Bandung yang memiliki kategori pola makan kurang sebanyak 16 orang (50%) dengan simpangan baku 99,09539 dan yang memiliki kategori pola makan baik sebanyak 16 orang (50%) dengan simpangan baku 412,3545.



Grafik 3 Kategori Dismenore

Tabel 4. Deskriptif Data Kategori Dismenore

Skor	Kategori	Sampel	Std. Dev	(%)
<77	Kongestif	16	11.08283	50
>77	Spasmodik	16	9.18672	50

Seseorang dinyatakan mengalami kejadian dismenore tipe spasmodik apabila mendapatkan hasil > 77 dan seseorang dinyatakan mengalami kejadian dismenore tipe kongestif apabila mendapat hasil < 77⁶. Berdasarkan hasil data analisis deskriptif menunjukkan remaja putri di Kabupaten Bandung yang memiliki kategori dismenore kongestif sebanyak 16 orang (50%) dengan simpangan baku 11,08283 dan yang memiliki kategori dismenore spasmodik sebanyak 16 orang (50%) dengan simpangan baku 9,18672.

Uji Korelasi

Uji hipotesis ini menggunakan uji korelasi *spearman's rho* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan dismenore.

Tabel 5 Uji Korelasi

Sig	GPAQ	FFQ	MSQ
GPAQ	0	0.009	0.967
FFQ	0.009	0	0.113
MSQ	0.967	0.113	0

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan dismenore, hal ini ditunjukkan dengan nilai $\text{sig.} = 0.967 > 0.05$ dan uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan dismenore, hal ini ditunjukkan dengan nilai $\text{sig.} = 0.113 > 0.05$.

DISKUSI

Dismenore adalah nyeri perut bawah yang dialami saat rahim berkontraksi selama menstruasi yang biasanya disertai oleh gejala lainnya seperti berkerengat, sakit kepala, diare, dan muntah.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara aktivitas fisik dan pola makan dengan dismenore. Responden remaja putri di Kabupaten Bandung memiliki aktivitas fisik yang rendah sebanyak 15 orang (46,875%); aktivitas fisik sedang sebanyak 11 orang (34,375%) dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 6 orang (18,75%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kazama, Maruyama & Nakamura (2015) yang menyebutkan tidak adanya korelasi antara aktivitas fisik dengan dismenorhea jika aktivitas fisik tersebut rendah atau sama sekali tidak melakukan aktivitas fisik yang tinggi. Selain itu, studi lain juga memiliki hasil yang sama dimana kebanyakan remaja putri (63,20%) tidak melakukan aktivitas fisik, sehingga hasil statistiknya menunjukkan tidak adanya korelasi yang signifikan¹⁵.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Sirait, Hiswani & Jemadi (2014) menunjukkan hasil yang berbeda, dimana terdapat korelasi antara aktivitas fisik dengan

dismenorea. Dalam kasus ini, penelitian tersebut menyatakan bahwa orang yang melakukan aktivitas fisik secara teratur akan menghasilkan hormon endorfin yang dapat berikatan dengan reseptor di otak. Hormon tersebut meliputi alfa, beta, gamma endorfin. Fungsi hormone-hormon tersebut adalah untuk memediasi persepsi nyeri. Aktivitas fisik secara teratur merupakan salah satu factor yang berhubungan dengan dismenore dimana orang yang aktivitas fisiknya rendah akan memiliki peluang lebih besar untuk mengalami dismenore 3,48 kali dibandingkan dengan orang melakukan aktivitas fisik tinggi¹⁶.

Dismenore juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti status gizi, usia, riwayat stres dalam keluarga, aliran menstruasi yang intens, dan hormon. Setiap orang memiliki kadar hormon yang berbeda-beda, sehingga akan berdampak berbeda terhadap nyeri yang dialami saat menstruasi. Status gizi juga mempengaruhi nyeri yang dirasakan wanita saat menstruasi. Status gizi seseorang dikatakan baik jika makanan atau zat yang dikonsumsi memenuhi kebutuhannya. Orang yang mengalami menstruasi pada usia muda memiliki risiko lebih besar untuk mengalami dismenore dibandingkan orang dewasa. Dalam keadaan ini, pada usia muda, tubuh belum siap menghadapi perubahan organ reproduksi, sehingga timbul rasa sakit¹⁷.

Data yang didapat mengenai pola makan yang dijalankan oleh responden sebanyak 50% pola makan baik dan 50% pola makan kurang, sehingga hasil yang didapat antara pola makan dengan keadaan dismenore tidak menunjukkan korelasi yang signifikan. Pola makan yang baik tetap harus disertai dengan komposisi nutrisi yang ada dalam makanan. Jika pola makan kita baik tetapi makanan tidak memiliki nutrisi yang cukup maka dapat dipastikan akan berdampak buruk pada kondisi tubuh. Makanan cepat saji

yang sering dikonsumsi oleh beberapa responden dapat memberikan efek terhadap metabolisme progesterone selama fase menstruasi luteal. Hal tersebut akan menyebabkan rasa sakit yang dipengaruhi oleh peningkatan kadar prostaglandin. Akibat lain dari mengkonsumsi makanan cepat saji adalah kelainan siklus menstruasi seperti oligomenore hipermenore dan sindrom pra menstruasi¹⁸.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik (X1) dan pola makan (X2) dengan dismenore (Y) pada remaja putri di Kabupaten Bandung. Hasil ini dapat dilihat dari nilai sigfinikansi antara variabel yang artinya bertolak belakang dengan hipotesis penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo D dan Wulandari A. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. 2011. Yogyakarta: Ghatama Pustaka.
- Marlinda R, Rosalina, dan Purwaningsih P. Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2013; 1(2) 118-123
- Sugiyanto dan Luli NA. Hubungan aktivitas fisik dengan tingkat dismenore pada siswi kelas XII SMK Negeri 2 Godean Sleman Yogyakarta. *Prosiding University Research Colloquium*. 2020
- Sinaga E, Saribanon N, Suprihatin, Sa'adah N, Salamah U, Murti YA dkk. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. 2017. IWAASH. Universitas Nasional: Jakarta.
- Dalton K. *The Menstrual Cycle*. 1969. Pantheon Books, University of Michigan.
- Chesney MA and Tasto DL. The development of the menstrual symptom questionnaire. *Behavior Res and Therapy*. 1975; 13(4): 237-244.
- Heryati, Paath EF, dan Rumdasih Y. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. 2004. EGC: Padang
- Al-Awwad NJ et al. Dietary and lifestyle habits among university students at different academic years. *Clin Nutr Espen*. 2021; 44: P236-242.
- Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. 2016. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Saadah S. Hubungan aktivitas fisik dengan dismenore pada mahasiswi program studi ilmu keolahragaan. 2014. [Skripsi]. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Fraenkel JR, Wallen NE, and Hyun HH. *How to design and Evaluate Research in Education 8th Ed*. 2021. Mc Graw Hill: San Francisco State University.
- Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). Survey Konsumsi Pangan. Badan PPSDM Kesehatan. Kemenkes RI.
- Shinta, D., Sirait, Hiswani, & Jumadi. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014. *Jurnal USU*. 2014. 1
- Kazama, M., Maruyama, K. and Nakamura, K. 'Prevalence Dysmenorrhea and Its Correlating Lifestyle Factors in Japanese Female Junior High School Students', *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 2015. 236(2), pp. 107–113. doi: 10.1620/tjem.236.107.
- Ibrahim, N. K., AlGhamdi, M. S., Al-Shaibani, A. N., Al Amri, F. A., Alharbi, H. A., Al-Jadani, A. K., & Alfaidi, R. A. Dysmenorrhea among female medical students in King Abdulaziz University: Prevalence, Predictors and outcome. *Pakistan journal of medical sciences*, 2015. 31(6), 1312–1317.
- Handayani, E. Y., & Rahayu, L. S. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu. 2014. 1(4), 161–171.
- Khairunnisa & Nora, M. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Santriwati Madrasah. Aliyah Swasta Ulumuddin Uteunkot Cunda

Kota Lhokseumawe. Averrous. 2018. 3(1).
DOI: 10.29103/averrous.v3i1.442.

18. Larasati TA, Alatas F. Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada remaja. Majority. 2016; 5(3): 79-84.