

fk

by Abdi Sulasmono

Submission date: 25-Mar-2024 12:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 2186191151

File name: Tugas_Akhir_Skripsi_Jesuina_Istinah_Matos_20700142_1.docx (3M)

Word count: 11610

Character count: 75064

1
**STUDI LITERATUR HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
TERJADINYA DISMENORE DAN CARA PENANGANANNYA PADA
REMAJA PUTRI**

(MELALUI REVIEW JURNAL PERIODE 2014-2021)

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh:

Jesuina Istinah Matos

NPM: 20700142

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**STUDI LITERATUR ¹HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
TERJADINYA DISMENORE DAN CARA PENANGANANNYA PADA
REMAJA PUTRI**

(MELALUI REVIEW JURNAL PERIODE 2014-2021)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

Oleh:

Jesuina Istinah Matos

NPM: 20700142

Menyetujui Untuk diuji

Pada tanggal: 19 April ¹2023

dan dinyatakan lulus oleh:

Pembimbing I



dr. Nugroho Eko W. Budianto, M.Si
NIDN. 0730048602

Pembimbing II



dr. Stephani Linggawan, Sp. THT-KL
NIDN. 0726098201

Penguji



Dr. Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes
NIDN. 0731076901

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

1
**STUDI LITERATUR HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
TERJADINYA DISMENORE DAN CARA PENANGANANNYA PADA
REMAJA PUTRI**

(MELALUI REVIEW JURNAL PERIODE 2014-2021)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh:

Jesuina Istinah Matos

NPM: 20700142

1
Telah diuji pada

Hari: Kamis

Tanggal: 19 April 2023

Dan dinyatakan lulus oleh:

Pembimbing I



dr. Nugroho Eko W. Budianto, M.Si

NIDN. 0730048602

Pembimbing II



dr. Stephani Linggawan, Sp. THT-KL

NIDN. 0726098201

Penguji



Dr. Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes

NIDN. 0731076901

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya semata sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi dengan judul “Studi Literatur Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan cara Penanganannya pada Remaja Putri (Melalui Review Jurnal Periode 2014-2021)”.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini tidak dapat selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu peneliti sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Suhartati, dr., MS., dekan Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
2. dr. Nugroho Eko Wirawan Budianto, M.Si. sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, semangat serta dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. dr. Stephani Linggawan, Sp. THT-LK. Sebagai pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan mendampingi serta dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini
4. Dr. Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji penulis demi perkembangan penulis dan perbaikan Skripsi.

5. Papa Salvador do Rego Martins Soriano Henriques dan mama Puji Istinah selaku kedua Orang Tua, Cristovao Istinah Martins, Natalino Istinah Matos do Rego selaku saudara kandung dan seluruh keluarga besar yang selalu memberi doa, dukungan dan semangat tiada henti kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini.
6. Sahabat sejawat Jessica Putry Natasia, Khifdiatul Ilmi, Tansatrisna Vony Rei Siswanto, Nivio Lucanio Soares Felicidade dan Tritisia Emyn Anggraeni yang senantiasa selalu memberikan masukan, semangat, kebersamaan di setiap kesenangan maupun kesulitan, serta dukungan moral kepada penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Segenap Tim Pelaksana Tugas Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian Skripsi.
8. Semua pihak yang tidak mungkin penulis sebut satu persatu yang telah membantu penyelesaian Skripsi.
Penulisan Proposal Skripsi ini tidak luput dari berbagai kesalahan, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan tulisan ini.

Surabaya, Desember 2022

Penulis

¹ **ABSTRAK**

Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan Cara Penanganannya pada Remaja Putri

Remaja yaitu pada saat seseorang tersebut mulai menunjukkan adanya indikasi kematangan pada organ seksualnya sehingga pada remaja putri akan mengalami menstruasi. Status gizi remaja perempuan sangat mempengaruhi pada terjadinya menstruasi, sehingga adanya keluhan-keluhan yang akan dirasakan semasa fase tersebut, keluhan-keluhan tersebut dinamakan dismenore. Dismenore dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Tujuan Penelitian: mengetahui hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri (melalui review jurnal periode 2014-2021). Penyajian data bersifat deskriptif dengan mengumpulkan data pada jurnal, textbook atau sumber lain yang sudah diterbitkan dengan melakukan pendekatan secara meta-analisis. Data diperoleh dari 25 sumber referensi dengan hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dengan cara penanganannya pada remaja putri. Didapatkan presentase 84% untuk literatur yang mendukung adanya hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Sedangkan 16% untuk literatur yang tidak menyetujui bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa: 1) terdapat hubungan antara status gizi (*overweight* dan *underweight*) terhadap

terjadinya dismenore, 2) dapat disimpulkan bahwa banyak remaja yang melakukan penanganan pada dismenore dengan meminum obat-obatan Pereda nyeri (NSAID).

Kata Kunci: Status Gizi, Dismenore, Cara Penanganan

ABSTRACT

The Relationship between Nutritional Status, the Incidence of Dysmenorrhea and How to handle it in Adolescent Girls

Adolescents, namely when a person begins to show indications of maturity in their sexual organs so that young women will experience menstruation. The nutritional status of adolescent girls greatly influences the occurrence of menstruation, so there are illnesses that will be felt during this phase, these illnesses are called dysmenorrhea. Dysmenorrhea is influenced by a person's nutritional status. Research Objectives: to determine the relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea and its treatment in adolescent girls (through journal reviews for the 2014-2021 period). Presentation of data is descriptive by collecting data from journals, textbooks or other sources that have been published using a meta-analysis approach. Data were obtained from 25 reference sources with the results obtained that there was a relationship between

nutritional status and the incidence of dysmenorrhea and the way it was handled in adolescent girls. Obtained a percentage of 84% for the literature that supports the relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea. Meanwhile, 16% for the literature does not agree that there is a relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea. Though the results of this analysis it can be concluded that: 1) there is a relationship between nutritional status (overweight and underweight) to the occurrence of dysmenorrhea, 2) it can be concluded that many adolescents treated their dysmenorrhea by taking pain relievers (NSAID).

Keyword: *Nutritional Status, Dysmenorrhea, How to handle it*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Remaja Putri.....	7
B. Menstruasi	8
1. Definisi Menstruasi	8
2. Siklus Menstruasi	9
C. Dismenore	11
1. Definisi Dismenore	11
2. Gejala Dismenore	12
3. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Dismenore	13
4. Etiologi Dismenore	15
5. Epidemiologi Dismenore	15
6. Patofisiologi Dismenore	16
7. Klasifikasi Dismenore	17
8. Penatalaksanaan Dismenore	20
D. Status Gizi	23
1. Definisi status gizi	23

2. Metode Penilaian Gizi	24
Tabel II.1. Sumber pustaka	27
BAB III METODE	29
A. Metode Penelitian	29
B. Pendekatan Masalah.....	29
Gambar III. 1. Bagan Alur Tahapan Literatur Review	30
C. Penjelasan Bagan Alur	30
Gambar III.2. Tahapan Studi Literatur	32
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	32
1. Kriteria Inklusi	32
2. Kriteria Eksklusi.....	33
E. Definisi Operasional	33
Tabel III.1. Definisi operasional	33
BAB IV	36
PEMBAHASAN DAN DISKUSI	36
BAB V	52
KESIMPULAN DAN SARAN	52
A. KESIMPULAN	Error! Bookmark not defined.
B. SARAN	53
DAFTAR PUSTAKA	54

DAFTAR TABEL

Tabel II.1. Sumber pustaka	27
Tabel III.1. Definisi operasional	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar III. 1. Bagan Alur Tahapan Literatur Review	30
Gambar III.2. Tahapan Studi Literatur.....	32

DAFTAR SINGKATAN

WHO	World Health Organization
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMK	Sekolah Menengah Kejuruan
%	Persen
<	Kurang dari
Gr	Gram
&	Dan
Mg	Miligram
/	Per, atau
CPP	Chronic Pelvin Pain
IUD	Intra Uterine Device
NSAID	Nonsteroidal anti-inflammatory drug
COC	Combined Oral Contraceptive pill
COX	Cyclooxygenase
TB	Tinggi Badan
BB	Berat Badan
LLA	Lingkar Lengan Atas
PB	Panjang Badan
LP	Lingkar Pinggang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan periode dimana seseorang individu bertumbuh dari fase anak-anak menuju dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2022, kriteria masa remaja pada perempuan dan laki-laki berbeda yaitu, pada perempuan kriteria usianya dimulai dari 15-18 tahun kemudian pada laki-laki 17-19 tahun. Sedangkan standar usia masa remaja akhir pada perempuan yaitu dari usia 18-21 tahun. Adapun perubahan pada fisik, psikis maupun sosial yang dimana disebut sebagai masa pubertas. Pada remaja putri akan mengalami salah satu tanda pubertas yaitu menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan siklis yang berlangsung pada perempuan selama masa reproduksi dalam kehidupan mereka sebagai indikasi bahwa organ reproduksi sudah berfungsi dengan baik. Pada perempuan menstruasi pertama disebut sebagai *menarche*. *Menarche* sendiri adalah menstruasi pertama yang terjadi pada seorang perempuan (Ambarwati, 2021)

Bagi beberapa perempuan pada saat menstruasi akan selalu ada gangguan yang terjadi dan dismenore merupakan salah satu dari gangguan tersebut. Dismenore merupakan nyeri panggul yang terjadi pada perempuan saat menstruasi. Adapun keluhan lain yang disertai pada saat menstruasi yaitu mual, muntah, mudah lelah dan nyeri payudara (Purwono et al., 2020)

Kejadian dismenore secara global didapatkan bervariasi dari 20% hingga 90% (De Sanctis dkk, 2015). Angka tertinggi telah dilaporkan pada remaja putri dalam populasi berkisar 15,8% - 89,5% dan lebih sering terjadi pada rentang usia antara 17-24 tahun di seluruh dunia dan dilaporkan menurun pada perempuan usia lanjut (Sanctis dkk, 2015).

Menurut Kurniati et al., 2019 prevalensi dismenore di Eropa dan Amerika telah dilaporkan lebih dari setengah populasi remaja yang berkisar 52,4% hingga 85,7. Di Indonesia diketahui terdapat 92% dismenore yang terjadi pada remaja putri, kasus tersebut berkurang dengan bertambahnya usia. (Beddu et al., 2015)

Dismenore mempunyai banyak faktor pencetus salah satu yang dapat menimbulkan resiko terjadinya dismenore adalah status gizi, yang dimana status gizi dapat diklasifikasikan menjadi 3 bagian: status gizi lebih, status gizi normal dan status gizi kurang. Pada remaja dengan status gizi yang kurang selain dapat menimbulkan permasalahan pada fungsi reproduksinya, hal tersebut dapat menimbulkan dampak terjadinya dismenore sehingga disarankan akan lebih baik pada remaja putri diperbaiki asupan nutrisinya (Syafarani, 2021). Namun disisi lain seseorang dengan gizi yang lebih mempunyai faktor resiko dismenore. Permasalahan gizi pada remaja timbul dikarenakan ketidakseimbangan asupan gizi yang dikonsumsi dengan yang disarankan (Kartika et al., 2014). Minimnya asupan energi (kalori) dan zat gizi yang diterima oleh tubuh untuk menjaga kesehatannya yang dimana tidak sesuai dengan keperluan tubuh sehingga dapat menyebabkan gizi buruk.

Kebiasaan pada remaja putri adalah sering diet dan membatasi sendiri asupan nutrisi mereka sehingga tanpa disadari dapat menyebabkan kelelahan dan sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi harian. Selain remaja yang mempunyai gizi lebih disebabkan karena sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sehingga jumlah energi yang masuk (*energy intake*) akan berlebih (Kartika et al., 2014).

Penanganan dismenore diberikan untuk menghilangkan rasa sakit. Banyak remaja yang memilih beristirahat untuk menghilangkan rasa nyerinya, selain dengan beristirahat ada sebagian remaja yang menggunakan kompres botol pada perutnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susiloningtyas, 2018 dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Sikap Penanganannya menyatakan penggunaan kompres kain atau handuk panas atau botol panas pada bagian yang dirasakan nyeri, umumnya di abdomen dan punggung bagian bawah, juga disarankan untuk mandi air hangat, minum minuman hangat serta penggunaan obat pereda nyeri dapat membantu mengurangi dismenore pada remaja putri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Shinta Amalia Kartika, Yulia Lanti R. D., Rosalia Sri Hidayati dalam jurnal berjudul hubungan antara status gizi dengan derajat dismenore pada siswi SMA Negeri 1 Surakarta menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Hal ini disebabkan adanya ketidakseimbangan nutrisi yang dikonsumsi dengan pola gizi yang dianjurkan. Adapun hal lain yaitu remaja sering kali membatasi diri untuk mengonsumsi makanan. Namun pada

4 penelitian yang dilakukan oleh Dita Trimayasari Kadar Kuswandi dalam jurnal berjudul hubungan usia *menarche* dan status gizi siswi kelas 2 dengan kejadian dismenore bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan dan peneliti menarik kesimpulan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi siswi kelas 2 dengan kejadian dismenore, hal tersebut dikarenakan siswi yang mengalami dismenore lebih banyak (91.2%) terjadi pada status gizi yang normal.

Berdasarkan pemaparan data dan penjelasan dari beberapa penelitian adanya perbedaan data dan pendapat. Dari perbedaan data ini membuat penulis tertarik untuk membahas dan meninjau kembali mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada beberapa jurnal tersebut. Penelitian ini menggunakan *Literatur Review* dengan mengambil dan menelaah beberapa hasil penelitian yang membahas mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri.

B. Rumusan Masalah

1 Apakah ada hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

1 Mengetahui hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri (melalui review jurnal periode 2014-2021)

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan status gizi kurang dan status gizi lebih dengan kejadian dismenore
- b. Untuk mengetahui cara penanganan dengan terjadinya dismenore pada remaja putri

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menjadikan penelitian ini sebagai sarana pengembangan pengetahuan melalui pengaplikasiannya ilmu dan melatih penulis dalam berpikir ilmiah.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan bagi masyarakat mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri.

3. Bagi instansi Kesehatan

Bagi dinas kesehatan dan tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah literatur dalam upaya penanganan dismenore pada remaja putri.

4. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai ¹ hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

Remaja merupakan periode dimana seorang individu bertumbuh dari fase anak-anak menuju dewasa, dikatakan ¹remaja yaitu pada saat pribadi tersebut mulai menunjukkan adanya indikasi kedewasaan atau adanya perubahan seksual sekundernya hingga ia mencapai kematangan pada organ seksualnya. Pada saat fase remaja individu tersebut mengalami perkembangan pola identifikasi dan psikologis dari fase anak-anak menuju fase dewasa. Menurut Dieny,2014 Fase remaja yaitu ketika adanya proses pertumbuhan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang diikuti dengan adanya perubahan psikologis, psikososial dan fisik. Sedangkan menurut lain fase remaja merupakan salah satu fase transformasi dari manusia yang dimana dimulai dari kanak-kanak menuju dewasa dengan menunjukkan tanda adanya pubertas dan perubahan fisik, emosional dan sosial. Adanya perbedaan antara remaja pria dan remaja wanita, yaitu pada remaja perempuan akan mengalami menstruasi.

Remaja dalam statusnya merupakan permulaan dari siklus hidup manusia dalam menyiapkan sistem reproduksi yang berfungsi dengan baik untuk proses reproduksi yang sehat sesuai dengan segi fisik, mental dan sosialnya. Masa remaja dimulai dengan adanya perubahan dalam bersosialisasi, perubahan intelektual dan perubahan kepribadian. Pada pertumbuhan fisik adanya perubahan pada bentuk wajah, perubahan bentuk

tubuh, peningkatan tinggi badan, peningkatan berat badan dan adanya perkembangan pada karakteristik seksualnya seperti pembesaran payudara dan perkembangan pinggang. Pada remaja putri ditandai dengan adanya pubertas dini dengan mulainya menstruasi pertama atau bisa dikatakan sebagai *menarche*. *Menarche* merupakan menstruasi atau menstruasi pertama yang umum terjadi pada remaja putri dengan usia 10-16 tahun atau awal fase remaja sebelum memasuki masa reproduksi yaitu pertengahan pubertas (Setiyawan, 2017).

B. Menstruasi

1. Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan perdarahan siklus yang berlansung pada perempuan selama masa reproduksi dalam kehidupan mereka, menstruasi sendiri terjadi ketika adanya peluruhan endometrium secara berulang pada waktu tertentu dan merupakan proses normal perempuan selama usia reproduksi dan terjadi pada saat sel telur tidak dibuahi. Secara umum siklus menstruasi dapat memiliki frekuensi 21 hingga 35 hari, dengan rata-rata 28. Siklus tersebut dipengaruhi oleh kondisi psikososial, biologis dan sosial perempuan serta lingkungan. Oleh karena itu tolak ukur ini dapat bervariasi dari satu perempuan dengan perempuan yang lainnya yang membuat pengalaman setiap perempuan dengan menstruasi yang berbeda-beda (Sanchez, 2015)

Menstruasi merupakan proses rumit yang mengaitkan beberapa hormon (*FSH-Estrogen atau LH-Progesterone*) dan organ seksual. Hormon sendiri mempunyai fungsi penting dalam terjadinya menstruasi, jika hormone tersebut tidak seimbang maka siklus menstruasi akan terganggu. Siklus menstruasi merupakan pertanda adanya kematangan pada organ seksual perempuan atau organ seksual perempuan tersebut mulai bekerja dan menstruasi merupakan salah satu cirinya (Prathita et al., 2017).

2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi terdiri dari perubahan normal yang berlangsung pada tubuh perempuan sebagai persiapan kehamilan jika tidak dibuahi oleh sel telur. Siklus menstruasi sering dimulai saat pubertas antara usia 9- 15 (rata-rata di usia 12 tahun) tergantung pada beberapa kondisi, biasanya dimulai dua tahun setelah tumbuh payudara dan rambut kemaluan yang mulai berkembang. Menstruasi dimulai saat pubertas pertama kali atau bisa dinamakan *menarche* dan berakhir saat *menopause*. Siklus menstruasi ini berlangsung rata-rata 28 hari namun dapat bervariasi antara 20-40 hari tergantung pada masing-masing perempuan tersebut (Barcikowska et al., 2020). Dikatakan siklus pendek pada menstruasi jika ≤ 25 hari dan normal 26 sampai 34 hari atau dikatakan siklus menstruasi panjang jika ≥ 35 hari (Prathita et al., 2017). Hari pertama siklus menstruasi adalah hari dimana menstruasi dimulai dan 1 hari sebelum perdarahan berakhir adalah hari terakhir.

Umumnya remaja yang mengalami menstruasi pertama kali kemungkinan akan mengalami ketidateraturan menstruasi 1 kali dalam lebih dari 2 bulan dalam siklus menstruasi berikutnya, Biasanya darah yang mengalir kurang atau kebalikannya yaitu melebihi darah yang dari biasanya. Sebagian remaja tentu saja mengalami rasa sakit akibat datangnya menstruasi tersebut atau saat akan menjelang menstruasi dan hal tersebut tergolong tidak normal jika rasa sakit yang dirasakan melebihi batas kemampuan si penderita dalam mengatasinya (Elvira, 2018).

a. Fase Siklus Menstruasi

Ada empat fase siklus menstruasi yang dimana diantaranya ada fase Menstruasi, fase folikular, ovulasi dan fase luteal (Sanchez, 2015):

1) Fase menstruasi

Fase ini adalah fase dimana keluarnya lapisan dalam dinding rahim bersama dengan sekresi lain dari tubuh melalui vagina. Biasanya berlangsung tiga sampai tujuh hari tapi ini bisa berubah menjadi lebih atau kurang hari dari bulan ke bulan tergantung kepada masing-masing perempuan.

2) Fase Folikular

Pada hari pertama menstruasi merupakan fase dimana folikular dimulai dan akan berakhir dengan ovulasi. Selama fase folikular terjadi maka kelenjar pituitary (lokasinya terdapat di otak) melepaskan hormon perangsang folikel. Hormon ini nantinya akan menciptakan 10-20 folikel di ovarium dan setiap folikel melewati

sel telur yang belum matang. Folikel ini menghasilkan hormone estrogen untuk menyiapkan dinding endometrium untuk memperoleh sel telur yang sudah dibuahi.

3) Fase Ovulasi

Fase ovulasi terjadi 12 hingga 16 hari sebelum periode berikutnya tetapi tidak harus di tengah siklus. Istilah “ovulasi” menunjukkan adanya pembuatan sel telur yang matang oleh salah satu ovarium. Jika pembuahan tidak terjadi selama fase ini, sel telur berlanjut ke rahim dan larut dalam waktu 6 hingga 24jam.

4) Fase Luteal

Pada fase ini, folikel yang dimana tempat telur matang melepaskan sejumlah besar progesterone dan beberapa estrogen. Kedua hormon tersebut membantu menebalkan lapisan endometrium dan mempertahankan ketebalannya. Jika tidak terjadi pembuahan maka nantinya lapisan dinding rahim akan lepas dan periode siklus menstruasi baru dimulai. Pada fase ini dimulai setelah fase ovulasi dan berakhir pada masa menstruasi muncul dengan rata-rata 12-14 atau 8-16hari.

C. Dismenore

1. Definisi Dismenore

Dismenore merupakan nyeri panggul yang terjadi pada perempuan saat menstruasi. Dismenore adalah masalah ginekologi yang umumnya

berlangsung pada perempuan usia subur. Nyeri menstruasi atau dismenore adalah istilah yang paling umum digunakan dalam praktik medis. Dismenore dapat bermanifestasi seperti nyeri kram dan tumpul yang biasanya nyeri yang dirasakan mulai dari derajat nyeri ringan sampai berat bila diukur dengan skala nyeri. Dismenore selalu terjadi hanya beberapa hari sebelum periode menstruasi dimulai atau setelah menstruasi dan kondisi ini berlangsung antara 2-4 hari (Setiyawan, 2017). Dismenore dapat sangat mengganggu aktivitas perempuan, karena jika sedang mengalami dismenore perempuan tersebut tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan memerlukan penanganan agar meredakan nyeri tersebut (Khotimah et al., 2016).

2. Gejala Dismenore

Gejala dismenore tergantung pada jenis dismenore yang dialami penderita, diperoleh 2 klasifikasi dismenore yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Solehati et al., 2018)

a. Dismenore primer

Gejala yang dirasakan yaitu adanya rasa nyeri akibat proses kontraksi rahim tanpa melibatkan penyakit pembawa lainnya. Ciri-ciri gejala pada dismenore primer yaitu : Nyeri kram dan tegang pada bagian bawah perut, nyeri punggung, rasa sakit pada mulut vagina, rasa kaku pada paha dan pada sebagian remaja akan mengalami gejala seperti mual, muntah, sakit kepala dan diare (Nida & Sari, 2016).

b. Dismenore Sekunder

Terjadi karena terdapat kondisi patologis atau abnormalitas pada uterus seperti endometriosis atau kista ovarium. Adanya perbedaan antara dismenore primer dan sekunder yaitu pada dismenore sekunder mempunyai ciri khas yakni nyeri saat menstruasi tidak berkurang pada hari-hari sesudahnya. Menurut Sari,2016 gejala-gejala yang terdapat pada dismenore sekunder berupa nyeri tekan pada bagian panggul, nyeri pada abdomen saat tidak mengalami menstruasi, darah yang keluar banyak dan tidak beraturan, biasanya pada dismenore sekunder muncul pada usia lebih dari 20 tahun (Lail, 2019).

3. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Dismenore

a. Kejiwaan

Remaja biasanya sering mempunyai pikiran terlalu berlebihan terhadap situasi yang sedang dialami yang dimana akan ada perasaan yang mengganggu psikis dan emosionalnya sehingga dapat menyebabkan terjadinya nyeri pada bagian bawah perut (Trimayasari & Kuswandi, 2014).

b. Alergi

Menurut penelitian yang dilakukan Anurogo,2014 terdapat hubungan antara urtikaria (biduran) dengan terjadinya nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*).

c. Endokrin

Faktor endokrin juga memiliki hubungan dengan kejadian dismenore, dimana hormone prostaglandin F2 akan diproduksi ketika endometrium

dalam fase sekresi akibatnya yang terjadi adalah terdapat kontraksi pada otot polos. Dismenore terjadi karena produksi kadar hormon prostaglandin yang secara berlebihan dan pada saat dilepaskan dalam aliran darah tidak hanya mengalami dismenore namun juga akan mengalami mual, muntah dan diare.

d. Faktor Stress

Pada saat seseorang dalam keadaan stress tubuh secara langsung akan memproduksi hormon kortisol dan prostaglandin dalam keadaan yang tinggi. Hormon prostaglandin yang berlebihan pada tubuh dapat mengakibatkan adanya kontraksi pada uterus sehingga menyebabkan adanya nyeri pada saat menstruasi. Selain prostaglandin hormon adrenalin juga akan meningkat dan menyebabkan kram pada otot rahim dan menjadikan dismenore (Saraswati et al., 2020).

e. Faktor ⁴ Status Gizi

Salah satu yang menyebabkan terjadinya dismenore adalah faktor gizi, individu yang mempunyai status gizi lebih atau *overweight* biasanya akan mempunyai resiko mengalami dismenore, karena tubuh akan menghasilkan prostaglandin lebih banyak jika terdapat lemak yang menumpuk. Prostaglandin yang berlebihan menjadi penyebab terjadinya dismenore (Saraswati et al., 2020). Sedangkan jika status gizi buruk atau *underweight* ⁵ dapat diakibatkan karena asupan gizi yang kurang, dikawatirkan nantinya gizi besi juga berkurang dan menyebabkan anemia, karena anemia ialah faktor ketetapan yang dapat

menimbulkan terjadinya dismenore. Maka akan lebih baik jika seorang remaja memiliki asupan nutrisi yang baik dengan mengonsumsi makanan bergizi yang dimana sangat dibutuhkan pada saat menstruasi.

4. Etiologi Dismenore

Umumnya penyebab terjadinya dismenore adalah akibat dari peningkatan pada jumlah prostaglandin dalam endometrium yang berujung pada penyempitan pembuluh darah sehingga memicu perdarahan dan nyeri, semua itu terjadi karena adanya kontraksi pada myometrium. Selain karena peningkatan pada prostaglandin ada juga menarche di usia dini (<12 thn), merokok, keluarga mengalami dismenore dan status gizi tidak normal. Pada dismenore sekunder penyebabnya adalah Endometriosis, Adenomyosis, penyakit radang panggul kronis, polip intrauterine dan alat kontrasepsi intrauterine (Chabibie & Hakim, 2016).

5. Epidemiologi Dismenore

Beberapa penulis telah melaporkan bahwa tingginya prevalensi dismenore di seluruh dunia dengan variasi populasi dan kelompok etnis. Dismenore ialah salah satu masalah kesehatan remaja yang serius karena prevalensinya yang tinggi di seluruh dunia. Prevalensi dismenore secara global bervariasi dari 20% hingga 90% (Sanctis et al., 2015). Angka tertinggi telah dilaporkan pada remaja putri dalam populasi berkisar 15,8% - 89,5% dan lebih sering terjadi pada rentang usia antara 17-24 tahun di seluruh dunia dan dilaporkan menurun pada perempuan usia lanjut (Sanctis et al., 2015).

Menurut Kurniati et al., 2019 prevalensi dismenore di Eropa dan Amerika telah dilaporkan lebih dari setengah populasi remaja yang berkisar 52,4% hingga 85,7. Di Indonesia diketahui terdapat 92% dismenore yang terjadi pada remaja putri, kasus tersebut berkurang dengan bertambahnya usia (Beddu et al., 2015).

6. Patofisiologi Dismenore

Nyeri pada saat menstruasi atau dismenore disebabkan oleh peningkatan sekresi prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) dan prostaglandin $E2$ ($PGE2$) di dalam rahim selama peluruhan endometrium. Prostaglandin ini terlibat dalam peningkatan kontraksi myometrium dan vasokonstriksi yang menyebabkan iskemia uterus. Hal ini menyebabkan hipersensitifitas serabut nyeri dan akhirnya nyeri panggul. Tingkat progesterone memuncak selama pertengahan fase luteal atau fase terakhir dari siklus menstruasi yang terjadi setelah ovulasi. Jika konsepsi tidak terjadi, hal ini menyebabkan degenerasi korpus luteum dan penurunan tingkat progesterone yang bersirkulasi. Penurunan progesterone yang cepat berhubungan dengan peluruhan endometrium (Bezuidenhout & Mahlaba, 2018).

Perempuan dengan siklus menstruasi yang teratur mengalami peningkatan kadar prostaglandin endometrium selama fase luteal akhir. Namun, beberapa penelitian yang mengukur konsentrasi prostaglandin pada fase luteal mengungkapkan bahwa perempuan dismenore memiliki prostaglandin yang lebih tinggi dibandingkan perempuan eumenorea. Akibatnya terjadi kram perut, intensitas nyeri yang meningkat dan gejala

lain yang berkorelasi langsung dengan konsentrasi PGF2 α dan PGF2 yang lebih tinggi di endometrium (Itani et al., 2022).

7. Klasifikasi Dismenore

Secara klinis dismenore diklasifikasikan menjadi 2 bagian sebagai berikut:

a. Dismenore Primer

Mayoritas kasus dismenore pada remaja adalah dismenore primer. Dismenore primer didefinisikan sebagai kram perut bagian bawah tanpa adanya penyakit atau kelainan panggul lainnya. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi yang normal. Onset dismenore biasanya 6 hingga 12 bulan setelah menstruasi pertama, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada remaja akhir atau awal 20 tahun. Penyebab terjadinya dismenore karena adanya produksi dan pelepasan prostaglandin yang berlebihan selama menstruasi oleh endometrium yang menyebabkan hiperkontraktilitas uterus, menyebabkan hipoksia dan iskemia uterus yang diyakini dapat menyebabkan nyeri dan kram pada dismenore primer (Sanctis et al., 2015).

Nyeri perut bagian bawah atau nyeri panggul adalah gejala khas dismenore pada remaja. Kemudian ditandai dengan adanya sakit kepala, mual dan muntah dapat menyertai rasa sakit juga, dapat menjalar ke paha atau punggung. Rasa sakit biasanya muncul pada awal datangnya menstruasi dan dapat berlangsung antara 8 hingga 72jam. Nyeri dapat

mulai 1 sampai 2 hari sebelum dimulainya menstruasi dan dapat terjadi hingga 4 hari sesudah menstruasi (Dharmapuri, 2019).

Dismenore primer merupakan penyebab terbanyak rasa nyeri yang ditimbulkan pada remaja pada saat menstruasi yakni lebih dari 50% perempuan mengalaminya dan 10 hingga 15% merasakan nyeri yang hebat sehingga mengganggu aktifitas sehari-harinya. Di Indonesia prevalensi mencapai 54,89% sementara itu sisanya merupakan dismenore sekunder. Akibat adanya dismenore tersebut mengakibatkan 14% remaja tidak menjalani kegiatan sehari-hari termasuk tidak hadir di sekolah (Nurlaily & Nindya, 2016).

1) Faktor Resiko Dismenore Primer

- a) *Menarche* dini (<12 tahun)
- b) Usia <30 tahun
- c) Riwayat keluarga dengan dismenore
- d) Stress
- e) Status Gizi
- f) Merokok
- g) Tidak pernah hamil dan melahirkan
- h) Mempunyai waktu menstruasi yang lebih panjang
- i) Kegemukan atau kelebihan berat badan (Kartika et al., 2014)

b. Dismenorea Sekunder

Sedangkan pada dismenore sekunder mengacu pada nyeri menstruasi yang berkaitan dengan kelainan atau penyakit panggul

seperti endometriosis, adenomyosis, fibroid rahim atau infeksi. Dismenore sekunder biasanya lebih sering terjadi pada perempuan usia 30-40 tahun, sedangkan dismenore primer hanya terjadi sekitar 10%. Dismenore sekunder dikaitkan dengan nyeri panggul kronis (CPP), nyeri pertengahan siklus, dispareunia dan perdarahan menstruasi yang tidak teratur. Dismenore sekunder biasanya terjadi 12 bulan setelah pembentukan menstruasi. Peningkatan produksi prostaglandin mungkin juga berperan dalam dismenorea sekunder, tetapi patologi panggul harus selalu ada. Perempuan dengan dismenore sekunder mungkin lebih rentan untuk mengalami kondisi nyeri kronis lainnya di kemudian hari (Dharmapuri, 2019).

Gejala pada dismenore sekunder berupa kram perut yang mulai sejak 2 hari menstruasi atau sebelum mengalami perdarahan menstruasi dan rasa sakitnya semakin hebat dan berakhir saat hari terakhir menstruasi. Penanganan yang didapatkan pada dismenore sekunder sama dengan penanganan pada dismenore primer.

2) Faktor Resiko Dismenore Sekunder (Unkels, n.d.):

- a) Endometriosis (sel-sel endometrium tumbuh di luar rahim sehingga menyebabkan kista dan perlekatan)
- b) Sering dialami perempuan berusia > 30-45thn
- c) *Intra Uterine Device* (IUD)
- d) *Pelvic Inflammatory Disease* (penyakit radang panggul)
- e) Kista ovarium

- f) Fibroid Rahim (tumor jinak di dinding rahim)
- g) Adenomyosis (sel-sel endometrium tumbuh didalam dinding rahim pada lapisan otot yang disebut miometrium)

8. Penatalaksanaan Dismenore

Tujuan utama pengobatan dismenore adalah untuk memberikan pereda nyeri yang memadai bagi perempuan dismenore yang memungkinkan mereka untuk melakukan aktivitas seperti biasa, meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi ketidakhadiran akademis atau pekerjaan mereka. Terapi farmakologis dan alternatif nonfarmakologis adalah pilihan potensial untuk mengelola dismenore. Terapi lini pertama yang direkomendasikan untuk mengobati dismenore adalah NSAID dan Kontrasepsi hormonal, karena mereka menghambat produksi prostaglandin yang secara langsung berkorelasi dengan nyeri menstruasi dan gejala sistemik yang terkait (Itani et al., 2022) .

a. Terapi Farmakologis

1) *Nonsteroidal anti-inflammatory drugs*

NSAID adalah analgesik yang paling sering digunakan untuk mengelola dismenore. NSAID dianggap landasan dalam pengelolaan dismenore karena menghambat ekspresi siklooksigenase yang menghambat produksi prostaglandin. Oleh karena itu NSAID direkomendasikan sebagai terapi lini pertama pada perempuan yang lebih suka menggunakan analgesik atau ketika adanya kontraindikasi untuk menggunakan kontrasepsi.

Waktu pemberian NSAID memiliki hubungan dengan efektifnya. NSAID harus dimulai 1 hingga 2 hari sebelum perkiraan onset menstruasi, diberikan dengan makanan untuk mengurangi efek samping terjadinya gastrointestinal dan dilanjutkan 2 hingga 3 hari pertama (McKenna & Fogleman, 2021).

2) *Kontrasepsi hormonal*

Kontrasepsi hormonal juga dianggap sebagai terapi lini pertama untuk pengelolaan dismenore, kecuali jika dikontraindikasikan. Kontrasepsi hormonal biasanya direkomendasikan untuk perempuan dismenore yang membutuhkan kontrasepsi atau bagi mereka yang tidak dapat mentolerir atau tidak responsive terhadap NSAID. Kontrasepsi hormonal terbukti menekan ovulasi dan proliferasi endometrium, sehingga menghambat produksi prostaglandin. Terapi hormonal yang digunakan dalam penanganan dismenore meliputi metode seperti kontrasepsi oral, kontrasepsi patch transdermal atau kontrasepsi vaginal. Namun, karena setiap metode memiliki manfaat dan efek samping yang spesifik maka untuk memilih metode tergantung pada preferensi pasien setelah dijelaskan oleh petugas kesehatan, efek samping dan ketersediaan. Dilaporkan bahwa dari antara kontrasepsi hormonal, COC estrogen-progesteron telah menjadi metode yang paling umum digunakan oleh perempuan dismenore (Itani et al., 2022).

3) *Acetaminophen (Paracetamol)*

Acetaminofen adalah analgesik farmakologis untuk penderita dismenore yang tidak menginginkan kontrasepsi hormonal dan tidak dapat mentolerir NSAID untuk gangguan gastrointestinalnya. Karena memiliki efek penghambat COX yang lemah, ini mengurangi produksi prostaglandin dan dianggap sebagai analgesic yang aman dengan efek samping gastrointestinal yang dapat ditoleransi. Namun demikian, beberapa penelitian yang menyelidiki keefektifitas terapi yang berbeda dalam pengelolaan dismenore telah mengungkapkan bahwa asetaminofen memiliki efektifitas yang lebih rendah dibandingkan dengan NSAID dan kontrasepsi hormonal. Oleh karena itu, lebih disarankan hanya untuk nyeri dismenore ringan sampai sedang.

b. Terapi Nonfarmakologis

Terapi nonfarmakologis dan metode perawatan dini untuk mengurangi ketidaknyamanan atau nyeri tingkat ringan hingga sedang adalah umum diantara perempuan yang menderita dismenore. Usaha meredakan dismenore dengan menggunakan botol hangat dikompreskan ke perut bagian bawah dan dengan minum minuman hangat. Kemudian tidur atau istirahat, meminimalisirkan stress dan tidak melewatkan sarapan juga dapat berkontribusi untuk menghilangkan rasa sakit. Metode lain yang dapat meredakan nyeri yang memadai adalah akupuntur, latihan fisik dan stimulasi saraf. Selain itu, meminum

suplemen dan makan makanan yang mempunyai nutrisi yang baik. Kemudian dapat juga meminum vitamin dan obat tradisional salah satunya adalah jamu. Meskipun studi terbaru yang membandingkan akupuntur dengan NSAID menunjukkan NSAID lebih mempunyai manfaat yang baik namun masih ada bukti yang cukup untuk membuktikan apakah akupuntur efektif dalam mengobati dismenore primer. Metode yang paling efektif untuk mengontrol nyeri terkait dengan endometriosis pada dismenore sekunder adalah pembedahan, terutama operasi laparoskopi (Bezuidenhout & Mahlaba, 2018) .

D. Status Gizi

1. Definisi status gizi

Status gizi mengacu pada kesejahteraan yang dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang didapatkan. Status gizi seorang individu biasanya merupakan hasil dari beberapa faktor meliputi konsumsi makanan dalam jumlah yang lengkap dan aspek nilai dan kualitas dalam nutrisi adalah salah satu faktor penentu yang sangat berpengaruh terhadap status gizi buruk dan status gizi lebih. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh dapat mempengaruhi terjadinya status gizi buruk (Alam et al., 2010).

Klasifikasi Status Gizi

a. Gizi lebih (*Overnutritional state*)

Overnutrition didefinisikan sebagai konsumsi nutrisi dan makanan yang berlebihan sampai pada titik dimana akan mempengaruhi

kesehatan. Kelebihan gizi dapat bertumbuh menjadi *obesitas* yang dimana akan meningkatkan resiko kondisi kesehatan yang terganggu.

b. Gizi baik (*Eunutritional state*)

Dikatakan gizi baik atau gizi normal yaitu pada saat tubuh memperoleh nutrisi dalam jumlah yang benar sehingga dapat mencukupi kebutuhan tubuh, sehingga sudah bisa dikatakan masuk dalam kondisi nutrisi yang baik.

c. Gizi kurang (*Undernutrition*)

Kekurangan gizi menunjukkan asupan yang tidak mencukupi energi dan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan individu untuk menjaga kesehatan yang baik. Kekurangan gizi dapat juga disebut sebagai malnutrisi. Keadaan ini akan sering menimbulkan penyakit dan BB rendah dibandingkan dengan BB ideal. Gizi kurang didefinisikan sebagai asupan energi dan zat gizi yang tidak mencukupi untuk melengkapi keperluan individu membentuk kesehatan yang baik.

2. Metode Penilaian Gizi

Untuk menilai status gizi akan menyertakan 2 metode: Berhubungan secara langsung dengan perseorangan dan mengukur kriteria objektif dan secara tidak langsung yaitu memakai jaringan kesehatan komunitas yang menjadi contoh pengaruh nutrisi. Metode pengukuran secara langsung mencakup:

a. Antropometrik

Antropometri adalah pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkar lengan atas (LLA) dan proporsi, ini semua merupakan komponen penting dari pemeriksaan klinis bayi, anak-anak dan perempuan hamil. Pengukuran ini dibandingkan dengan data referensi (standar) dari kelompok usia dan jenis kelamin yang sama, untuk mengevaluasi status gizi. Meskipun menunjukkan status gizi secara umum, tetapi tidak digunakan untuk mengidentifikasi kekurangan gizi tertentu, hanya digunakan untuk mengevaluasi gizi kurang & gizi lebih (Hadza, 2021).

b. Klinis

Merupakan pemeriksaan penting karena tujuan utamanya adalah untuk menilai status kesehatan individu dengan jenis makanan yang dikonsumsi kemudian untuk mendapatkan secara cepat tanda klinis umum yang diakibatkan oleh kekurangan satu atau lebih zat gizi (Hadza, 2021).

c. Biokimia

Evaluasi status gizi menggunakan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang sangat membantu dalam mendeteksi perubahan awal dalam metabolisme dan nutrisi tubuh sebelum munculnya tanda-tanda klinis. Selain itu, hasil yang diperoleh tepat dan akurat. Namun, kekurangannya adalah pemeriksaan ini memakan waktu dan mahal kemudian tidak dapat digunakan dalam skala besar (Hadza, 2021).

Sedangkan untuk pemeriksaan secara tidak langsung dilangsungkan dengan cara:

a. Survei Konsumsi

Merupakan penilaian ilmiah tentang pola makan yang dapat mendeteksi defisiensi nutrisi. Penilaian ini dilakukan dengan memantau jumlah dan jenis nutrisi yang dikonsumsi perorangan sehingga dapat mengambil kesimpulan dalam mengidentifikasi adanya kelebihan atau kekurangan pada zat gizi (Rezkiyanti, 2021).

b. Statistik Vital

Pada penilaian ini yang diperoleh dari beberapa data yang dikumpulkan dari beberapa negara dan akan menyajikan gambaran keseluruhan tentang status gizi. Data yang akan dianalisis adalah data morbiditas dan morbiditas yang berhubungan dengan status gizi sehingga akan digunakan untuk mengidentifikasi kelompok yang beresiko tinggi (Rezkiyanti, 2021).

c. Faktor Ekologis

Faktor ekologis merupakan metode pengukuran status gizi yang dilaksanakan untuk mendeteksi faktor penyebab malnutrisi disuatu daerah, faktor-faktor tersebut merupakan faktor ekonomi, kualitas hidup dan ketersediaan layanan kesehatan.

Yang dimaksud dengan status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari asupan, penyerapan dan penggunaan zat gizi, serta pengaruh

faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi dapat dibedakan menjadi status gizi kurang, status gizi normal dan status gizi lebih. Status gizi merupakan bagian terpenting dari tubuh seorang manusia sehingga jika nutrisi tubuh tidak terpenuhi akan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan dan dapat mengganggu fungsi organ tubuh dan fungsi reproduksi juga akan terganggu. Salah satu contohnya adalah jika memiliki status gizi yang kurang maupun kelebihan, masing-masing akan mempengaruhi adanya gangguan pada menstruasi termasuk dismenore, Tetapi jika nutrisinya tercukupi maka akan membaik.

Tabel II.1. Sumber pustaka

No	Nama, Judul, Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	N.P.W.Savitri, D.M Citrawathi, N.P.S.R Dewi (2019). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan kejadian Dismenore Siswi Negeri 2 Sawan.	Korelasional, simple random sampling	Berdasarkan dari hasil pembahasan tersebut ditemukan Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore
2	Elvera Zundha Nurlaily, Triska Susila Nindya. Hubungan antara Status Gizi dan Kerutinan Olahraga dengan kejadian Dismenore pada Remaja Putri.	Analitik cross-sectional, simple random sampling	5 temukan hasil Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi SMAK St. Stanislau
3	Esri Hayati, Selpy Agustin, Maidartati (2020). Faktor-faktoe yang berhubungan dengan dismenore pada Remaja di SMA Pemuda Banjaran Bandung	Korelasi, cross-sectional, Teknik total sampling	Berdasarkan hasil 8 simpulan maka diperoleh hubungan yang signifikan antara status nutrisi dengan kejadian dismenore
4	Fitri Apriyanti, Elvira Harnia, Rika Andriana (2018). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 1 Bangkinang Kota tahun 2018.	Survey analitik dengan pendekatan cross-sectional	Berdasarkan hasil yang ditemukan maka status gizi mempunyai hubun 7 n dengan terjadinya dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Bangkinang kota tahun 2018
5	Tazkyatunnisa Adinda Aprilia, Tika Noor Prastia, Ade Saputra Nasution (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Tingkat Stress dengan kejadian Dismenore pada Mahaswi di Kota Bogor.	Kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, Teknik purposive sampling	Adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada mahasiswa di kota Bogor.

6	Nurul Hunsul Lail. Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMK K tahun 2017	Survey analitik dengan pendekatan cross-sectional	Berdasarkan hasil analisis terdapat hubungan antara status gizi dengan dismenore.
7	Syafriani, Nia Aprilia, Zurrahmi Z.R (2021). Hubungan Status Gizi dan Umur Menarche dengan kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020.	Survey analitik dengan pendekatan cross-sectional, Teknik total sampling	Kesimpulan yang didapatkan adalah Terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri di SMAN 2 Bangkinang kota

BAB III

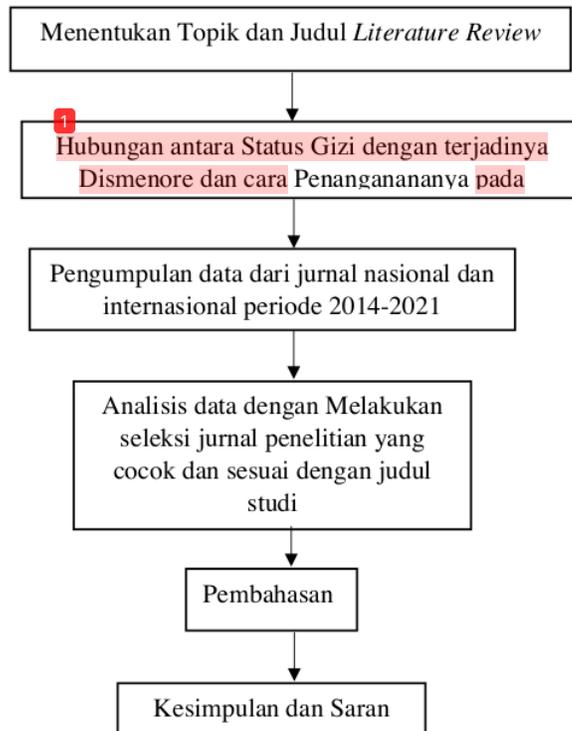
METODE

A. Metode Penelitian

Penulisan studi ¹ Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan cara Penanganannya pada Remaja Putri ini menggunakan metode *Literature review* (Kajian Pustaka) atau studi literatur dengan Mengkaji, mengidentifikasi, mengevaluasi dan menginterpretasikan semua temuan penelitian terdahulu terkait dengan topik yang sedang dibawakan. Penyajian data bersifat deskriptif dengan mengumpulkan data dan informasi yang ditemukan pada jurnal yang sudah diterbitkan, textbook, atau sumber resmi lainnya dengan melakukan pendekatan secara meta-analisis, meta-analisis adalah suatu teknik dalam pengumpulan data (*agregasi*) bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan merangkum beberapa hasil (*Summarizing*).

B. Pendekatan Masalah

Dalam pendekatan masalah ¹ studi literatur Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan cara Penanganannya pada Remaja Putri (Melalui review jurnal periode 2014 – 2021) mengikuti alur sebagai berikut:



Gambar III. 1. Bagan Alur Tahapan Literatur Review

C. Penjelasan Bagan Alur

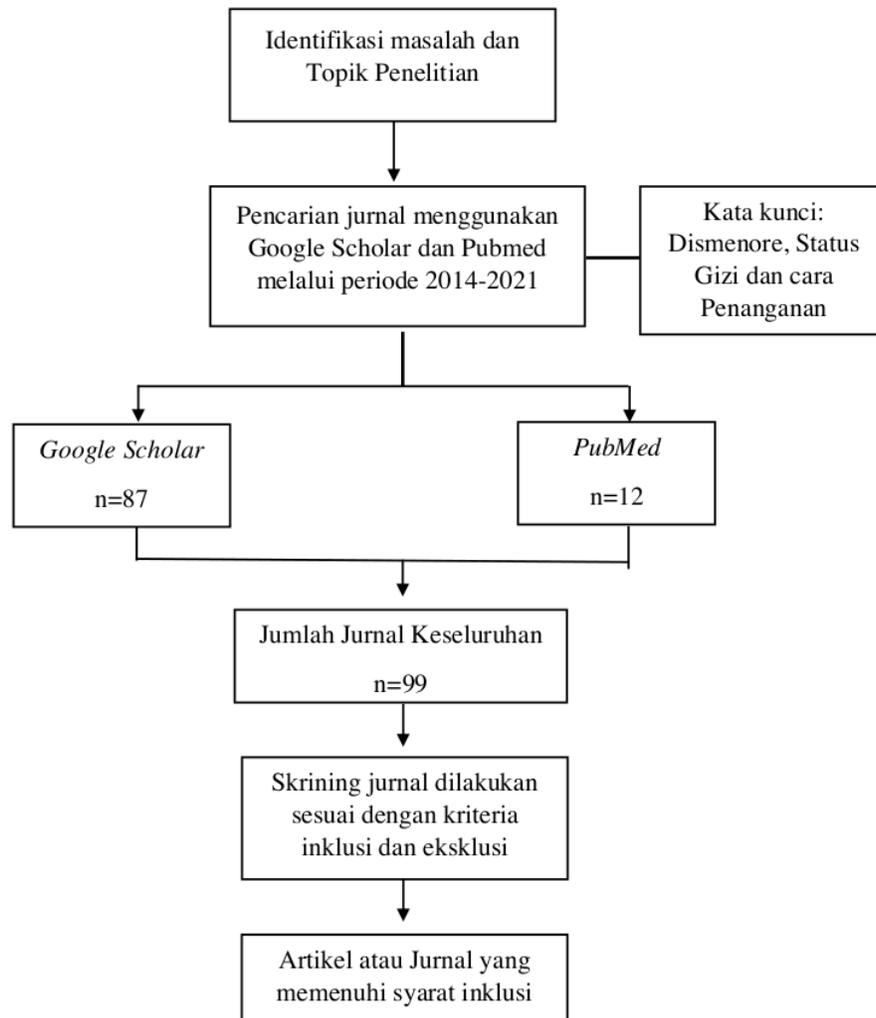
Dalam penulisan ini menggunakan metode *literature review* dengan mengambil judul “Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan cara Penanganannya pada Remaja Putri”.

Setelah menentukan judul skripsi selanjutnya adalah mencari sumber literatur untuk *literature review* minimal 25 jurnal yang mencakup jurnal nasional dan 8 jurnal internasional yang merupakan cara untuk menentukan permasalahan dengan melakukan penelusuran referensi karya tulis yang

sebelumnya pernah dibuat, melalui situs resmi dan jurnal ilmiah yang sudah dipublikasi di Google Scholar dan PubMed.

Pencarian jurnal menggunakan batasan dari tahun 2014-2021 sehingga informasi yang didapatkan dan data yang diperoleh adalah data terbaru dengan kata kunci “Dismenore, Status gizi pada Remaja putri dan Cara Penanganannya” dengan menggunakan kata kunci tersebut akan memudahkan penulis mendapatkan referensinya. Setelah sumber referensi didapatkan berhubungan dengan judul yang diambil maka selanjutnya dilakukan seleksi pada jurnal penelitian yang sesuai dengan karakteristik dan topik penelitian. Selanjutnya membaca jurnal tersebut hingga mendapatkan permasalahan yang akan membantu memecahkan permasalahan pada topik yang hendak dibahas.

Setelah menganalisis jurnal tersebut maka langkah selanjutnya adalah penulis melakukan pembahasan. Pada pembahasan tersebut diharapkan penulis dapat merangkum hasil yang ditemukan menjadi satu lalu menjelaskan dan menginterpretasi hasil penelitian yang sudah ada sebelumnya, lalu menarik kesimpulan dan saran. Pada Kesimpulan tersebut kemudian didapatkan hasil akhir pada *literature review*. Penulis memberikan penjelasan secara singkat terkait penelitian yang sudah dibahas sebelumnya. Langkah akhir yaitu pada Saran, pada bagian ini merupakan masukan yang ditujukan untuk pembaca yang diharapkan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai status gizi yang akan mempengaruhi terjadinya Dismenore.



Gambar III.2. Tahapan Studi Literatur

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Waktu penerbitan jurnal dari 2014-2021
- b. Jurnal Penelitian yang dapat diakses dalam format pdf

- c. Tema dan jurnal yang memiliki hubungan dengan judul yang diambil yaitu “¹Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan cara Penanganannya pada Remaja Putri”
- d. **Jurnal** nasional dan internasional
2. Kriteria Eksklusi
- a. Jurnal yang tidak mencantumkan tahun penerbitan
- b. Jurnal dengan isi tidak lengkap atau tidak sesuai dengan tema penelitian yang akan digunakan untuk keperluan analisis dan pembahasan

E. Definisi Operasional

Tabel III.1. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Observasi	Skala
Dismenore	Dismenore merupakan nyeri panggul yang dirasakan seorang perempuan saat sedang dalam masa reproduksinya, gejala yang dirasakan dapat bermanifestasi menjadi kram perut yang menjalar ke punggung kemudian mual, muntah, sakit kepala, nyeri puting, diare dan demam. Dismenore diklasifikasikan menjadi: <ul style="list-style-type: none"> - dismenore primer yang dimana dialami perempuan usia <30 tahun. - dismenore sekunder muncul pada usia 30-40 tahun. 	Hasil penelitian jurnal	Analisis factor resiko penyebab dismenore	Rasio

Status Gizi	Status gizi merupakan kondisi kesehatan tubuh yang dipengaruhi oleh asupan gizi makanan dan minuman diterima tubuh dengan kebutuhan yang dibutuhkan. Ketika asupan gizi seseorang memenuhi kebutuhan tubuh maka seseorang tersebut mempunyai status gizi yang baik. Status gizi sendiri dibedakan antara status gizi lebih, status gizi normal dan status gizi kurang yang berdasarkan asupan gizi yang diterimanya.	Hasil Penelitian Jurnal	Pengaruh faktor resiko	Rasio
Penanganan	<p>Penanganan pada dismenore yaitu untuk meringankan gejala yang dirasakan seorang penderita sehingga penanganan pada dismenore terbagi atas 2 bagian tergantung nyeri yang dirasakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Farmakologi atau pengobatan menggunakan obat yaitu diberikan obat NSAID seperti paracetamol dan ibuprofen. Terapi farmakologis biasanya digunakan untuk dismenore sedang hingga berat. - Non farmakologis atau pengobatan tanpa obat yaitu salah satunya dengan menggunakan botol hangat dikompreskan ke perut. Terapi tersebut hanya dilakukan jika dismenore yang dirasakan tergolong ringan hingga sedang. 	Hasil Penelitian Jurnal	Analisis pemberian penanganan terhadap dismenore	Rasio

Remaja Putri	Remaja merupakan periode dimana seorang individu berkembang dari fase kanak-kanak menuju dewasa dengan indikasi adanya perubahan pada fisik, psikis dan sosialnya. Bagi perempuan indikasi jika memasuki masa remaja yaitu dengan adanya tanda pubertas yang dimana akan mengalami menstruasi. Kriteria masa remaja pada perempuan dimulai dari 15-18 tahun. periode dimana	Hasil Penelitian Jurnal	Pengaruh faktor resiko	Rasio
--------------	---	-------------------------	------------------------	-------

BAB IV PEMBAHASAN DAN DISKUSI

Status Gizi merupakan kondisi tubuh akibat dari mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi juga merupakan tanda-tanda penampilan seseorang akibat keseimbangan antar pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi. Status gizi dibedakan menjadi 3 bagian yaitu status gizi baik, gizi kurang dan gizi lebih. Perlunya seorang perempuan memenuhi ³ zat gizi pada usia remaja yang dimana akan berhubungan dengan perannya dimasa yang akan datang sebagai calon ibu. Kondisi seseorang pada masa dewasa ditentukan oleh keadaan pada masa remaja. Masalah gizi yang sering dialami para remaja adalah rendahnya asupan gizi yang dikonsumsi sehingga mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus. Selain itu masalah gizi yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas sehingga akan memicu penyakit-penyakit lain.

Dismenore merupakan kondisi medis yang terjadi pada perempuan usia subur disaat menstruasi. Dismenore dapat bermanifestasi dengan nyeri kram dan tumpul pada perut bagian bawah, nyeri yang biasanya dirasakan pada daerah perut atau pinggul biasanya mulai dari derajat nyeri ringan hingga berat, mual, muntah, diare, pusing atau bahkan pingsan (Bajalan et al., 2019). Dismenore sangat dapat mengganggu aktivitas karena jika sedang mengalami dismenore perempuan tersebut tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa karena terhalang oleh rasa sakit yang sedang dirasakan (Khotimah et al., 2016). Dismenore sendiri diklasifikasikan menjadi 2 bagian yang dimana ada dismenore primer yang diklasifikasikan sebagai

kram perut bagian bawah tanpa adanya penyakit atau kelainan panggul lainnya, dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi yang normal (Sanctis et al., 2015) sedangkan pada dismenore sekunder mengacu pada nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya patologi pada alat-alat genital seperti endometriosis, adenomyosis, fibroid rahim dan peradangan tuba falopi (ele karina, nuryanto). Sehingga gejala pada dismenore tergantung pada jenis dismenore yang dialami penderita, jika dismenore primer maka ditandai dengan adanya nyeri keram dan tegang pada bagian bawah perut, nyeri panggul, rasa sakit pada mulut vagina, rasa kaku pada paha, mual, muntah dan diare. Gejala yang dapat dialami oleh dismenore sekunder meliputi nyeri tekan pada bagian panggul, nyeri abdomen saat tidak sedang menstruasi, darah yang keluar banyak dan tidak beraturan dan biasanya pada dismenore sekunder muncul pada usia lebih dari 20 tahun sehingga dampak yang terjadi diantaranya akan meningkatkan ketidakhadiran remaja dalam mengikuti aktifitas di sekolah.

Dismenore sendiri disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab diantaranya yaitu faktor kejiwaan, alergi, faktor endokrin, faktor stress yang dimana pada saat seseorang dalam keadaan stress tubuh secara langsung akan memproduksi hormon kortisol dan prostaglandin dalam keadaan tinggi. Hormon prostaglandin yang berlebihan pada tubuh dapat mengakibatkan adanya kontraksi pada uterus sehingga menimbulkan adanya nyeri pada saat menstruasi. Selain itu status gizi juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami dismenore karena individu yang mempunyai ⁴ status gizi lebih atau *overweight* dapat memicu terjadinya dismenore karena terdapat jaringan lemak yang melampaui

batas tersebut sehingga bisa menyebabkan terjadinya hiperplasia atau terdesaknya pembuluh darah akibat jaringan lemak yang berlebihan. Ketika seseorang wanita kelebihan berat badan, tubuhnya otomatis akan memproduksi hormon estrogen dalam jumlah yang berlebihan. Estrogen sendiri merupakan salah satu hormon yang mengatur sistem reproduksi wanita. Ketika hormon ini jumlahnya berlebihan maka akan mengganggu ⁵ pada saat menstruasi. Sedangkan jika status gizi buruk atau *underweight* dapat diakibatkan karena asupan gizi yang kurang, dikawatirkan nantinya gizi besi juga berkurang dan menyebabkan anemia, karena anemia ialah faktor ketetapan yang dapat menimbulkan terjadinya dismenore.

Dismenore biasanya terjadi akibat pelepasan yang berlebihan dari ⁶ prostaglandin F_{2α} dan prostaglandin E₂ (PGE₂) di dalam rahim selama peluruhan endometrium. Prostaglandin tersebut terlibat dalam peningkatan kontraksi miometrium dan vasokonstriksi yang menyebabkan iskemia uterus. Hal ini menyebabkan hipersensitivitas serabut nyeri dan akhirnya nyeri panggul. Perempuan dengan asiklus menstruasi yang ⁶ teratur mengalami peningkatan kadar prostaglandin endometrium selama fase luteal akhir. Akibatnya terjadi kram perut, intensitas nyeri yang meningkat dan gejala lain yang berkorelasi ⁶ langsung dengan konsentrasi PGF_{2α} dan PGF₂ yang lebih tinggi di endometrium (Itani et al, 2022).

Status Gizi menyebabkan terjadinya dismenore karena apabila seorang perempuan memiliki ⁷ status gizi yang abnormal selain akan berdampak kepada pertumbuhan fisik, fungsi organ tubuh serta akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi wanita. Keadaan tersebut dapat memicu pada gangguan menstruasi, sehingga hal tersebut akan membaik jika asupan nutrisinya terpenuhi.

Pada remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik dengan cara mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang seimbang karena hal tersebut sangat dibutuhkan pada saat menstruasi. Ketika memasuki fase luteal otomatis akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi sehingga apabila nutrisi yang dibutuhkan tidak tercukupi dampaknya adalah akan terjadi gejala-gejala yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Savitri et al., 2019) menyebutkan terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Diketahui bahwa dalam penelitian tersebut, dismenore lebih banyak dialami oleh siswi dengan status gizi kurang yakni 21 orang (84%) dibandingkan dengan siswi dengan status gizi normal sebanyak 16 orang (43,24%). Menurut peneliti ada banyak faktor yang mempengaruhi status gizi buruk pada para siswi tersebut seperti mempunyai tubuh yang langsing menjadi idaman bagi remaja putri sehingga mereka menerapkan pembatasan makanan yang akan dikonsumsi. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Nurlaily & Nindya, 2016) yang dimana menarik kesimpulan didapati hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenore, menggunakan uji statistik *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,027. Pada penelitian ini didapati siswi dengan status gizi lebih (*overweight*) mempunyai kemungkinan resiko 1,5 kali lebih besar untuk merasakan dismenore dibandingkan dengan siswi yang berstatus gizi normal dan bisa juga terjadi karena ditubuh orang yang mempunyai berat badan berlebihan didapatkan lemak yang berlebihan juga sehingga mengakibatkan hiperplasia pembuluh darah pada organ reproduksinya sehingga yang seharusnya pada saat menstruasi darah mengalir tetapi disini terjadi

gangguan, oleh sebab itu timbul dismenore. Penelitian dari (Bsi et al., 2020) juga menunjukkan adanya hasil yang sejalan dengan hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore, hasil dalam penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yang dimana remaja dengan status gizi *underweight* berhubungan dengan rentannya mengalami dismenore karena menurut peneliti dismenore sebagian besar terjadi pada remaja dengan status gizi *underweight*, hal ini terjadi karena kekurangan zat besi sehingga berpengaruh terhadap hormon reproduksi pada remaja tersebut, sehingga ketahanan tubuh berkurang.

Hasil penelitian (Elvira, 2018) menyebutkan ada hubungan status gizi dengan terjadinya dismenore dari 52 responden (65%) yang status gizi tidak normal dan mengalami dismenore sehingga uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian (Aprilia et al., 2022) yang dimana dalam penelitian tersebut disimpulkan bahwa *underweight* dan *overweight* menjadi penyebab dismenore. Menurut peneliti status gizi menjadi hal yang sangat penting untuk dijaga karena pada saat fase luteal dalam menstruasi tubuh sangat membutuhkan kondisi fisik yang sehat sehingga ketahanan tubuh terhadap nyeri berkurang. Berdasarkan hasil penelitian dari (Lail, 2019) didapatkan hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh P Value $< \alpha$ (P Value = 0,013) yang dimana $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore, menurut peneliti seseorang dengan status gizi tidak normal memiliki peluang 10.500 kali lebih besar untuk mengalami dismenore daripada seseorang yang mempunyai status gizi normal. Status gizi merupakan kondisi kesehatan akibat dari interaksi antar makanan, organ manusia dan lingkungan hidup. Hasil

penelitian yang sama juga datang dari (Syafriani, 2021) yang mana dalam hasil penelitian tersebut terdapat hasil 52 siswi (65%) dengan status gizi tidak normal merasakan dismenore pada saat menstruasi, hasil tersebut dikuatkan dengan uji statistik yang didapatkan yaitu $p = 0,001$ berarti ada hubungan status gizi dengan kejadian dismenore.

Setelah dilakukan telaah jurnal pada literatur diatas dapat disimpulkan bahwa Status gizi berpengaruh pada terjadinya dismenore.

Tabel IV. 1 Rangkuman hasil telaah literatur atau jurnal.

No	Nama, Tahun, Judul	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1	Indah Kurniawati, Miftahul Hakiki, Ika Maya Rizqi Putri (2017). Hubungan status gizi dengan dismenore pada siswi kelas XI di SMAN Darussholah Singojuruh kabupaten Banyuwangi.	<i>Correlation study</i>	Hasil uji statistik <i>Rank spearman</i> dengan tingkat signifikansi= 0,022 dan nilai korelasi $\rho = 0,417$	Berdasarkan dari hasil pembahasan tersebut H_a diterima atau dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kaitan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada Siswi kelas XI di SMAN Darussholah sehingga penting untuk para remaja memiliki status gizi yang normal agar meminimalisir mengalami dismenore.
2	Yulita Elvira Silvani, Ersya Pravitasari MS Buyung Keraman (2020). Hubungan usia menarche dan status gizi terhadap kejadian dismenore pada siswi kelas 2 SMPN 57 Kecamatan Pinang Raya Kabupaten Bengkulu Utara.	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil uji Kendall's τ didapatkan= -0.512 dengan $\text{appox.sig.} = 0,000 < 0,05$	Menurut hasil studi pada jurnal tersebut maka memiliki kaitan yang signifikan siswi di SMPN 57 yang mempunyai status gizi abnormal dengan kejadian dismenore. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang mengatahkan bahwa status gizi

				merupakan salah satu permasalahan terjadinya dismenore.
3	Ni Putu Sri Ratna Dewi, Desak Made Citrawathi, Ni Putu Wahyunita Savitri (2019). Status gizi dan usia menarche berkorelasi terhadap dismenore siswi SMP	Korelasional	Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh $P=0,008$ dengan nilai $r = 0,324$	Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka diperoleh hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenore dimana status gizi <i>overweight</i> merupakan faktor resiko dari dismenore.
4	Nurul Humairoh, Aprizza, Lira Mufti Azzahri Isnaeni (2022). Hubungan antara status gizi, Riwayat keluarga dan rutinitas olahraga dengan kejadian dismenore pada remaja putri kelas VIII SMPN 2 Bangkinang Kota.	Kualitatif dengan desain penelitian <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,012 ($P \leq 0,05$)	Berdasarkan Hasil penelitian tersebut membuktikan adanya keterkaitan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas VIII di SMPN 2 Bangkinang kota. Menurut asumsi peneliti dengan mempunyai asupan gizi yang baik akan memberikan keseimbangan antara zat-zat dalam tubuh yang mana dapat mengurangi gejala dismenore pada saat menstruasi.
5	Erinda Nur Pratiwi, Aris Prastyoningsih, Dwi Putri Ulina Simanjuntak (2020). Hubungan antara status gizi, aktivitas fisik dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 6 Surakarta.	Deskriptif korelasional	Hasil uji <i>chi square</i> dengan $p < 0,05$ dimana $P = 0,002$	Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa status gizi merupakan salah satu permasalahan dalam terjadinya dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 6 Surakarta. Hal ini disebabkan karena status gizi yang berlebihan berdampak kepada fungsi sistem hormonal tubuh, yang mana lemak mampu mempengaruhi produksi estrogen

				yang mengakibatkan gangguan menstruasi.
6	Ade Krisna Ginting, Rifka Alindawati, Gita Amelia (2021). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tambun Utara Kabupaten Bekasi	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik dengan chi-square diperoleh $P < \alpha$ atau $P \text{ Value} = 0,023 < \alpha$	Kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan terjadinya dismenore yang dimana pada saat status gizi lebih maka dampaknya terjadi peningkatan stimulant estrogen pada endometrium sehingga mendesak jaringan endometrium untuk menghasilkan prostaglandin sehingga terjadi hiperkontraksi uterus.
7	Shinta Amalia Kartika, Yulia Lanti R. D., Rosalia Sri Hidayati (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Derajat Dismenore pada Siswi SMA Negeri 1 Surakarta.	4 Observasional analitik dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diketahui nilai $p \text{ value} = 0,004$ dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,005$ ($p < 0,05$)	Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna dengan korelasi sangat lemah antara status gizi dengan terjadinya dismenore
8	Dita Trimayasari Kadar Kuswandi (2014). Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Sswi SMP Kelas 2 dengan Kejadian Dismenore.	Survei analitik	Uji <i>chi-square</i> pada $\alpha = 0,05$ dihasilkan nilai p sebesar 0.118 ($P \geq 0,05$)	Hasil yang diperoleh pada kajian studi ini dinyatakan bahwa status gizi tidak mempengaruhi terjadinya dismenore. Karena menurut peneliti kejadian dismenore tidak hanya disebabkan oleh status gizi yang abnormal tetapi terdapat faktor lain yang bisa memperburuk dismenore seperti misalnya stress psikis atau stress sosial.
9	Vida Wira Utami, Meta Prastika (2015).	Penelitian kuantitatif	Hasil uji statistik diperoleh $P \text{ Value}$	Berdasarkan hasil penelitian tersebut

	Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Pencegahannya pada Remaja Putri Kelas X dan XI di SMA Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2014.	dengan rancangan penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	= 0,000 dimana nilai tersebut lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$)	dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku pecegahannya pada remaja putri.
10	Suriani Beddu, Siti Mukarramah, Viqy Lestahulu (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri.	Survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan chi square test dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,008$	Diperoleh hasil pada telaah jurnal ini yang dimana 4 menunjukkan status gizi merupakan salah satu permasalahan terjadinya dismenore pada remaja putri.
11	Rika Sri Wahyuni, Witri Oktaviani (2015). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Dismenorea pada Remaja Putri di SMP Pekanbaru.	Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan chi square diperoleh P Value = 0,47%	Berdasarkan hasil analisis data maka diperoleh hasil tidak ada keterkaitan antara status gizi dengan kejadian dismenore. Menurut asumsi peneliti dismenore terjadi tidak semata-mata karena remaja tersebut memiliki status gizi yang abnormal tetapi memiliki faktor penyebab lain seperti pola makan yang tidak teratur dan usia menarche yang kurang dari 12 tahun. Sehingga dalam penelitian ini peneliti tidak ada keterkaitan.
12	Safira nuraini, Yasmin Sabina Sa'diah, Evi Fitriany (2021). Hubungan Usia Menarche, Status Gizi, Stress dan Kadar Hemoglobin terhadap Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiwi Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman.	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan <i>Fisher's Exact Test</i> dengan nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$)	Ditemukan hasil status gizi mempunyai hubungam dengan terjadinya dismenore, karena status gizi (overweight) menjadi salah satu faktor resiko terjadinya dismenore karena lemak yang berlebihan akan mengganggu metabolisme progesterone di fase

				luteal akibatnya terjadinya peningkatan kadar progesterone sehingga memicu terjadinya spasme myometrium yang akan menyebabkan nyeri pada saat menstruasi.
13	Esty Puji Rahayu (2017). The Relationship Nutritional Status With The Menstrual Cycle and Dismenorea Incident in Midwifery Diploma Unusa.	<i>Cross sectional</i>	Uji statistic $p=0,172$ ($p>0,05$)	Hasil penelitian tersebut mengatakan status gizi tidak ada hubungan dengan terjadinya dismenore, menurut peneliti hal tersebut dikarenakan bisa jadi ada faktor lain seperti stress karena pada saat remaja tersebut stress maka vasopressin yang dihasilkan akan menyebabkan kontraksi uterus sehingga menyebabkan nyeri pada bagian bawa perut.
14	Riyane Manorek, Rudolf B. Purba, Nancy S.H Malonda (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Siswi Kelas XI SMA Negeri Kawangkoan.	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Uji statistic menggunakan <i>chi square</i> dengan <i>P Value</i> $0,014 < 0,05$	Berdasarkan hasil penelitian ini dinyatakan status gizi mempunyai hubungan dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI SMA Negeri I Kawangkoan. Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa status gizi berpengaruh terhadap kejadian dismenore.
15	Rosmaulia Jerimia Fitriani (2020). Hubungan Status Gizi dan Menarche dengan Dismenore Remaja di Kota Magelang.	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan <i>chi square</i> diperoleh hasil $p=<0,05$	Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa status gizi memiliki keterkaitan dengan terjadinya dismenore pada siswi SMA di Kota Magelang, hal tersebut karena status

				gizi dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh manusia sehingga jika gizi tersebut tidak terpenuhi maka akan mengganggu hormon-hormon yang bekerja pada saat menstruasi (FSH, LH dan Estrogen).
16	Putri Rachel Valetha Sari, Choirul Muslim, Santi Nurul Kamilah (2020). The Correlartion Between Nutritional Status and Physical Activity with Dysmenorrhea Degrees Among Females Adolescent in Bengkulu City.	Purposive dandom sampling dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan <i>chi square</i> mendapatkan hasil $P Value=0,000$	Menurut hasil yang didapatkan pada penelitian ini status gizi merupakan penyebab terjadinya dismenore pada mahasiswa di Kota Bengkulu. Status gizi yang burukk dapat menyebabkan kondisi tubuh yang lemah yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh terhadap nyeri.
17	Sekar Ayu Pitaloka, Mira Triharini, Lailatun Nimah (2022). Relationship Between Nutritional Status, Exercise Level and Recreational Level with Dysmenorrhea in Nursing Students at Airlangga University.	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan Spearman <i>Rho</i> dan diperoleh $r = 0,206$ dan $P value = 0,026$	Hasil analisi data menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara status gizi dan dismenore. Hubungan antara keduanya memiliki kekuatan yang lemah dan serah yang dimana artinya jika status gizi sudah menuju normal maka nyeri dismenore yang dirasakan cenderung akan membaik.
18	Rika Andriyani, Eka Safitri (2016). Hubungan antara Anemia, Status Gizi dan Faktor Psikologis (Stress) dengan Kejadian Dismenorea.	Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Uji statistik <i>chi square</i> diperoleh $p value 0,543 > \alpha = 0,05$	Berdasarkan hasil telaah jurnal ini tidak terdapat keterkaitan status gizi dengan terjadinya dismenore. Menurut peneliti hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatahkan nyeri saat menstruasi dapat dicegah dengan

				<p>mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang dimana mengatahakan remaja putri SMA Islam AL-Hikmah Jepara Sebagian besar dengan gizi normal juga mengalami dismenore sebanyak 69 responden (68,4%) sedangkan status gizi <i>overweight</i> juga mengalami kejadian dismenore sebanyak 2 responden (1,9%).</p>
19	<p>Christin Jayanti (2021). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa Tingkat Semester II Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.</p>	<p>Analitik observational dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Uji statistik <i>chi square</i>, didapatkan $P Value = 0,202 > 0,05$</p>	<p>Pada penelitian ini diperoleh hasil status gizi tidak ada hubungannya dengan kejadian dismenore pada Mahasiswa Tingkat 1 Semester II. Menurut peneliti responden dengan status gizi yang normal juga mengalami dismenore sehingga bisa jadi karena faktor lain seperti stress dan usia menarche yang dimana dapat mengakibatkan terjadinya dismenore.</p>
20	<p>Luthfianing Setya Rahmadhani, Rina Sri Widayati (2016). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA MTA Surakarta.</p>	<p>Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Uji statistik menggunakan <i>chi square</i> nilai $p = 0,027 (p < 0,05)$</p>	<p>Pada penelitian ini diperoleh benar adanya keterkaitan status gizi dengan kejadian dismenore. Menurut peneliti responden yang memiliki gizi <i>underweight</i> diduga karena adanya pola makan yang tidak teratur sehingga</p>

				kebutuhan nutrisinya tidak mencukupi, hal tersebut tentu akan mengakibatkan remaja tersebut mengalami defisiensi nutrisi yang dimana berdampak pada sistem reproduksinya..
21	Tazkyatunnisa Adinda Aprilia, Tika Noor Prastia, Ade Saputra Nasution (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Tingkat Stress dengan Kejadian Dismenore pada Mahaswi di Kota Bogor.	<i>Cross sectional</i>	Hasil uji <i>chi square</i> dengan <i>P Value</i> = 0,038 ($p < 0,05$)	Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada mahasiswa di Kota Bogor. Hal tersebut terjadi karena responden yang mengalami dismenore merupakan responden yang memiliki status gizi tidak normal (<i>underweight</i> dan <i>overweight</i>) sehingga dapat disimpulkan status gizi merupakan faktor terjadinya dismenore.
22	Nurul Husnul Lail (2019). Hubungan Status Gizi, Usia, Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri di SMK K Tahun 2017.	Analitik observational dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistic dengan <i>chi square</i> diperoleh <i>P Value</i> $< \alpha$ (<i>P Value</i> = 0,013)	Diperoleh hasil yang positif dalam penelitian ini dimana status gizi merupakan faktor penyebab terjadinya dismenore pada remaja putri di SMK K.
23	Riris Novita (2018). Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya.	Analitik Observational dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menunjukkan <i>P Value</i> =0,035 $< \alpha=0,05$	Hasil penelitian ini mendapatkan hasil dimana ditemukan keterkaitan status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri Al-Azhar. Berdasarkan asumsi peneliti mayoritas responden tersebut mengalami dismenore karena mempunyai status

				gizi yang abnormal baik kurang maupun lebih. Sehingga dapat disimpulkan status gizi sebagai salah satu penyebab terjadinya dismenore.
24	Rizky Putri Lona, Lela Hartini, Eliana (2014). Hubungan Status Gizi dan Olahraga dengan Kejadian Dismenore.	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh $p=0,000 < \alpha=0,05$	Penelitian ini diperoleh hasil yang positif dimana dapat disimpulkan bahwa status gizi memiliki hubungan dengan kejadian dismenore pada siswi Madrasah Aliyah.
25	Yuliana Dwi Hastuty (2019). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMPN 2 Tanjung Timur Kec. Kabupaten Deli Serdang.	Analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil analisis diketahui P Value sebesar $0,015 < 0,05$	Hasil studi ini membuktikan bahwa status gizi merupakan salah satu penyebab terjadinya dismenore. Dalam penelitian ini peneliti menyebutkan status gizi yang kurang maupun status gizi yang lebih akan mempengaruhi fungsi organ tubuh yang dimana otomatis akan mengganggu fungsi reproduksi juga.

A. Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan Cara Penanganannya pada Remaja Putri

Dismenore merupakan salah satu permasalahan ginekologi yang banyak dirasakan oleh perempuan usia reproduksi. Dismenore sendiri dapat diartikan sebagai nyeri pada bagian bawah perut semasa menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga, mendorong penderita untuk melakukan konsultasi ke dokter atau bisa ditangani dengan sendirinya menggunakan air hangat yang sudah diisi dalam botol lalu dihangatkan ke bagian bawah perut yang sakit. Adapun

sebagian wanita yang memilih untuk melakukan konsultasi langsung ke dokter karena rasa sakit yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore juga dapat disertai dengan mual dan muntah. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan seorang wanita mengalami dismenore adalah faktor kejiwaan, alergi, faktor endokrin, stress, usia menarche, Riwayat keluarga dan yang banyak dirasakan pada remaja ialah status gizi, status gizi sendiri merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhannya. Status gizi juga sangat berpengaruh akan terjadinya dismenore karena jika seorang remaja memiliki status gizi yang berlebihan (*overweight*) maka jaringan lemak yang berlebihan tersebut dapat mengakibatkan hiperplasia (terdesaknya pembuluh darah oleh lemak) pembuluh darah pada organ reproduksi wanita. Maka dari itu yang seharusnya darah tersebut mengalir keluar pada proses menstruasi namun darah tersebut terganggu dan menyebabkan menstruasi. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh : (a) Savitri dan Citrawathi (2019) yang menyebutkan status gizi overweight lebih mempengaruhi terjadi dismenore. (b) Pratiwi, dkk (2021) yang menyebutkan bahwa status gizi lebih (*overweight*) lebih banyak mengalami dismenore. (c) Ginting, dkk (2021) menyebutkan seseorang yang *overweight* memiliki adiposa yang banyak sehingga akan menyebabkan dismenore. (d) Riris Novita (2018) menyebutkan terdapat lebih banyak responden dengan status gizi overweight yang mengalami dismenore. (e) Sari, dkk (2020) menyebutkan dalam penelitian yang telah dilakukan terbukti lebih banyak responden dengan status gizi *overweight* yang mengalami dismenore. (f) Puji Rahayu (2017) dalam penelitian tersebut disertai bahwasanya responden yang

memiliki status gizi overweight lebih sering mengalami dismenore (34 dari 144 responden). (g) Nurlaily & Nindya (2016) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki status gizi lebih memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami dismenore.

Sedangkan pada saat ⁵ status gizi kurang (underweight) dapat diakibatkan karena asupan gizi yang kurang, dikhawatirkan asupan gizi besi juga kurang maka dapat terjadi anemia yang dimana merupakan salah satu faktor konstitusi yang menyebabkan dismenore. Hal tersebut dibuktikan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh: (a) Dwi Hastuty (2019) yang mengatakan terdapat 32 responden dari 58 yang memiliki gizi kurang. (b) Humairoh, dkk (2022) berdasarkan hasil penelitian tersebut mengatakan terdapat banyak responden (24 dari 32 responden) yang mengalami dismenore. (c) Maro, dkk (2019) mengatakan dismenore lebih banyak dirasakan oleh seseorang dengan status gizi *underweight*. Sehingga ⁴ status gizi menjadi salah satu penyebab terjadinya dismenore pada remaja.

Hasil penelitian diperoleh 84% untuk literatur yang mendukung terdapat hubungan dan 16% untuk literatur yang tidak mendukung adanya hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil review jurnal periode 2014-2021 dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil telaah jurnal sebelumnya maka ¹ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi (overweight dan underweight) terhadap terjadinya dismenore ⁴ karena status gizi yang lebih dapat menyebabkan hiperplasia pembuluh darah sehingga menyebabkan gangguan pada proses menstruasi sehingga terjadi dismenore. Sedangkan jika mempunyai status gizi yang kurang maka otomatis ⁸ kekurangan nutrisi dan zat besi sehingga berpengaruh terhadap hormon reproduksi.
2. Dari hasil telaah jurnal diatas, menunjukkan bahwa penanganan pada dismenore dapat dilakukan baik secara farmakologi dan non-farmakologis yang dimana banyak remaja yang melakukan penanganan menggunakan farmakologi dimana penderita meminum obat peredah nyeri (NSAID) jika rasa nyeri tersebut sangat mengganggu, dan jika nyeri tersebut tergolong ringan maka dapat menggunakan terapi Non-farmakologi yaitu meredakan nyeri dengan botol hangat dikompreskan ke perut bagian bawah, istirahat, meminum suplemen atau meminum jamu.

B. SARAN

Berdasarkan hasil literatur yang telah dilakukan, saran-saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan Sebagian referensi literatur bagi mahasiswa (i) dan mampu menambah pengetahuan serta pemahaman mengenai **1** hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan cara penanganannya pada remaja putri.

2. Bagi Masyarakat

Agar dapat dijadikan sebagai sumber untuk memperluas ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri, khususnya kepada remaja putri yang mengalami dismenore saat menstruasi untuk tetap menjaga status gizi yang seimbang dan juga untuk mengetahui cara penanganan pada dismenore.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti faktor lain yang dapat mengakibatkan terjadinya dismenore sehingga dapat memperluas pengetahuan dan mengatasi faktor-faktor penyebab dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, N., Roy, S. K., Ahmed, T., & Ahmed, A. M. S. (2010). Nutritional status, dietary intake, and relevant knowledge of adolescent girls in rural Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 28(1), 86–94. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v28i1.4527>
- Ambarwati, N. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Wanita Pre menopause Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kusumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 240–250. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3162>
- Aprilia, T. A., Prastia, T. N., & Nasution, A. S. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa di Kota Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 296–309.
- Bajalan, Z., Alimoradi, Z., & Moafi, F. (2019). Nutrition as a potential factor of primary dysmenorrhea: A systematic review of observational studies. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 84(3), 209–224. <https://doi.org/10.1159/000495408>
- Barcikowska, Z., Rajkowska-Labon, E., Grzybowska, M. E., Hansdorfer-Korzon, R., & Zorena, K. (2020). Inflammatory markers in dysmenorrhea and therapeutic options. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041191>
- Beddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Bezuidenhout, S., & Mahlaba, K. J. (2018). *Dysmenorrhoea : an overview. February 2019.*

- Bsi, J. K., Viii, V., April, N., & Berhubungan, F. Y. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung*. *VIII*(1), 132–142.
- Chabibie, M. H., & Hakim, W. (2016). Pengaruh Penerimaan Teknologi dengan Kebergunaan Web : Studi Kasus Portal Rumah Belajar Kemendikbud. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, *8*(1), 37–59.
<https://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM/article/view/943/676>
- Dharmapuri, S. (2019). *Dysmenorrhea in adolescents*. 1–9.
<https://doi.org/10.21037/pm.2019.06.09>
- Elvira, M. (2018). Effect of Endorphine Massage to Pain Scale High School In The Disminore Experience. *Jurnal Ipteks Terapan*, *12*(2), 155.
<https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i2.1542>
- Ginting, A. K., Alindawati, R., & Amelia, G. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tambun Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, *7*(02), 1. <https://doi.org/10.37848/jurnal.v7i02.113>
- Hadza, R. Q. (2021). K. Z. G. D. P. S. G. (2021). Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi. In *Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi*.
- Isnaeni, L. M. A. (2022). Hubungan Antara Status Gizi, Riwayat Keluarga, Dan Rutinitas Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas Viii *SEHAT: Jurnal Kesehatan ...*, *1*(1), 1–7.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/view/9071>
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/download/9071/6854>
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, *43*(2), 101–108.

<https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>

- Kartika, S. A., Lanti, Y., & Hidayati, R. S. (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Derajat Dismenore pada Siswi SMA Negeri 1 Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 3(2), 121–131.
- Khotimah, H., Kirnantoro, K., & Endang Cahyawati, F. (2016). Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7, Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 136. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(3\).136-140](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(3).136-140)
- Lail, N. H. (2019). Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(02), 88–95. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.225>
- McKenna, K. A., & Fogleman, C. D. (2021). Dysmenorrhea. *American Family Physician*, 104(2), 164–170. https://doi.org/10.5005/jp/books/12515_3
- Nida, R. M., & Sari, D. S. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenorhea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 103–109. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i2.84>
- Nurlailly, E. Z., & Nindya, T. S. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Dan Kerutinan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal STIKes Pemkab Jombang*, 1–11.
- Prathita, Y. A., Syahredi, S., & Lipoeto, N. I. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 104. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.653>

- Pratiwi, dkk. (2021). Hubungan Antara Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 6 Surakarta. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6).
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). POLA KONSUMSI GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *JURNAL WACANA KESEHATAN*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/JWK.V5I1.120>
- Rezkiyanti, F. A. (2021). *sumber zat gizi dan penilaian status gizi*. Universitas Islam Negeri Alauddin makassar. 10.
- Sanchez, P. I. G. (2015). *Menstruation in history*. January 2012, 371–377.
- Sanctis, V. De, Hospital, Q. P., Soliman, A. T., Corporation, H. M., Bernasconi, S., & Bona, G. (2015). *Primary Dysmenorrhea in Adolescents : Prevalence , Impact and Recent*. December.
- Saraswati, P. D. W., Suraoka, I. P., & Kusumajaya, A. A. N. (2020). Tingkat Konsumsi Kalsium, Seng, Vitamin E Dan Dismenorea Primer pada Siswi SMA. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 371. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.2163>
- Savitri, N. P. W., Citrawathi, D. M., & Dewi, N. P. S. R. (2019). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarce Dengan Kejadian Disminore Siswi SMP Negeri 2 Sawan. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, 6(2), 93–102.
- Setiyawan, Y. (2017). The Relationship Nutritional Status with the Menstrual Cycle and Dismenorea Incident in Midwifery Diploma Unusa. *Proceeding of Surabaya International Health Conference*. Title. 1–14.
- Solehati, T., Trisyani, M., & Kosasih, C. E. (2018). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 86–91. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.110>
- Susiloningtyas, L. (2018). Hubungan pengetahuan dismenore dengan sikap

penanganan dismenore. *Jurnal Kebidanan*, X(I), 45–52.

SYAFRIANI, S. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, 5(1), 32–37. <https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1676>

Trimayasari, D., & Kuswandi, K. (2014). Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Siswi SMP Kelas 2 Dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Obstretika Scientia*, 2(2), 192–211. <https://ejournal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/131>

Unkels, R. (n.d.). *Painful Menstrual Period : Dysmenorrhea*.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Pernyataan Persetujuan Unggah E repository

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI E-REPOSITORY

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Jesuina Istinah Matos

NPM : 20700142

Program Studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian dengan judul: STUDI LITERATUR HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN TERJADINYA DISMENORE DAN CARA PENANGANANNYA PADA REMAJA PUTRI (*Melalui review jurnal periode 2014-2021*).

Bersedia untuk dimuat di dalam E-REPOSITORY Universitas Wijaya Kusuma Surabaya dan dimanfaatkan untuk masyarakat luas.

Surat pernyataan persetujuan ini digunakan sebagaimana diperlukan.

Surabaya, 13 Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Jesuina Istinah Matos

NPM. 20700142

Keterangan :

Surat pernyataan ini harap diserahkan kepada petugas di Kesekretariaan Unit Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (UPPP)

Lampiran 2 : Surat Pernyataan Keaslian Tulisan

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya:

Nama : Jesuina Istinah Matos

NPM : 20700142

Program Studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis dengan judul “ **Studi Literatur Hubungan Antara Status Gizi Dengan Terjadinya Dismenore Dan Cara Penanganannya Pada Remaja Putri (Melalui Review Jurnal Periode 2014-2021)**” benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya, 17 April 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Jesuina Istinah Matos

NPM. 20700142

Lampiran 3 : Surat Pernyataan Persetujuan Unggah Majalah/Jurnal

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH JURNAL

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Jesuina Istinah Matos

NPM : 20700142

Program Studi : Pendidikan Dokter

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian dengan judul: STUDI LITERATUR HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN TERJADINYA DISMENOIRE DAN CARA PENANGANANNYA PADA REMAJA PUTRI (*Melalui review jurnal periode 2014-2021*).

Bersedia untuk dimuat di dalam majalah atau jurnal ilmiah atas nama pembimbing dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti.

Surabaya, 13 Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Jesuina Istinah Matos

NPM. 20700142

Keterangan :

Surat pernyataan ini harap diserahkan kepada petugas di Kesekretariaan Unit Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (UPPP)

Lampiran 4: Lembar Konsultasi Penelitian Tugas Akhir



YAYASAN WIJAYA KUSUMA
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIT PENELITIAN, PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PUBLIKASI
 Jln. Dukuh Kupang XXV/94, Surabaya Telp/Fax. 5664321-5614801

Form TA.01

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama: Jessyca Istihah Mator
 NPM: 20200104
 Judul Skripsi: Hubungan antara Status Gigi dengan terjadinya Diare dan cara pengobatannya pada Komunitas Urban (Studi Kasus: "Periode 2014-2021")
 Dosen Pembimbing: dr. Stephani Magawan, Sp.THT-K (Mendik/Umum/Pendidikan)

Materi Topik Pembahasan			Aksi/Hasil Topik Pembahasan		
No	Topik Pembahasan	Tanda Tangan Dosen Pembimbing	No	Topik Pembahasan	Tanda Tangan Dosen Pembimbing
1	Topik pembahasan I Pengenalan awal	<u>[Signature]</u>	1	Topik pembahasan I Ujian proposal	<u>[Signature]</u>
2	Topik pembahasan II Penelitian variabel penelitian/Studi Literatur	<u>[Signature]</u>	2	Topik pembahasan II	
3	Topik pembahasan III Uji hipotesis	<u>[Signature]</u>	3	Topik pembahasan III	
4	Topik pembahasan IV Kesimpulan	<u>[Signature]</u>	4	Topik pembahasan IV	
5	Topik pembahasan V Kerangka konsep		5	Topik pembahasan V	



YAYASAN WIJAYA KUSUMA
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIT PENELITIAN, PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PUBLIKASI
 Jln. Dukuh Kupang XXV/94, Surabaya Telp/Fax. 5664321-5614801

No	Topik Pembahasan	Tanda Tangan Dosen Pembimbing	No	Topik Pembahasan	Tanda Tangan Dosen Pembimbing
1	Topik pembahasan VI Metode penelitian/Studi Literatur	<u>[Signature]</u>	6	Topik pembahasan VI	
2	Topik pembahasan VII Pengumpulan data	<u>[Signature]</u>	7	Topik pembahasan VII	
3	Topik pembahasan VIII Analisis data	<u>[Signature]</u>	8	Topik pembahasan VIII	
4	Topik pembahasan IX Kesimpulan, saran dan daftar pustaka	<u>[Signature]</u>	9	Topik pembahasan IX	
5	Topik pembahasan X Kerangka konsep		10	Topik pembahasan X	

Lampiran 5: Jurnal

Journal Of Literature Review

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN TERJADINYA DISMENEOR DAN CARA PENANGANANNYA PADA REMAJA PUTRI (MELALUI REVIEW JURNAL PERIODE 2014-2021)

The Relationship between Nutritional Status, the Incidence of Dysmenorrhea and How to handle it in Adolescent Girls (Through journal reviews period : 2014-2021)

Jesaina Ibtinah Matus¹, Nugroho Eko Wirawan Budiarto², Stephani Linggawan³
Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya

ABSTRAK

Remaja yaitu pada saat seseorang tersebut mulai menunjukkan adanya indikasi kematangan pada organ seksualnya sehingga pada remaja putri akan mengalami menstruasi. Status gizi remaja perempuan sangat mempengaruhi pada terjadinya menstruasi, sehingga adanya keluhan-keluhan yang akan dirasakan semasa fase tersebut, keluhan-keluhan tersebut dinamakan dismenore. Dismenore dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Tujuan Penelitian: mengetahui hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri (melalui review jurnal periode 2014-2021). Penyajian data berlatar deskriptif dengan mengumpulkan data pada jurnal, textbook atau sumber lain yang sudah diterbitkan dengan melakukan pendekatan secara meta-analisis. Data diperoleh dari 25 sumber referensi dengan hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dengan cara penanganannya pada remaja putri. Didapatkan persentase 84% untuk literatur yang menjelaskan adanya hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Sedangkan 16% untuk literatur yang tidak menyetujui bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa: 1) terdapat hubungan antara status gizi (overweight dan underweight) terhadap terjadinya dismenore, 2) dapat disimpulkan bahwa banyak remaja yang melakukan penanganan pada dismenore dengan meminim obat-obatan Pereda nyeri (NSAID).

Kata Kunci: Status Gizi, Dismenore, Cara Penanganan

ABSTRACT

Adolescents, namely when a person begins to show indications of maturity in their sexual organs so that young women will experience menstruation. The nutritional status of adolescent girls greatly influences the occurrence of menstruation, so there are illnesses that will be felt during this phase, these illnesses are called dysmenorrhea. Dysmenorrhea is influenced by a person's nutritional status. Research Objectives: to determine the relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea and its treatment in adolescent

kurang. Pada remaja dengan status gizi yang kurang selain dapat menimbulkan permasalahan pada fungsi reproduksinya, hal tersebut dapat menimbulkan dampak terjadinya dismenore sehingga disarankan akan lebih baik pada remaja putri diperbaiki asupan nutrisinya(Syafrani, 2021). Namun disini lain seseorang dengan gizi yang lebih mempunyai faktor resiko dismenore. Permasalahan gizi pada remaja timbul dikarenakan ketidakseimbangan asupan gizi yang dikonsumsi dengan yang disarankan (Kartika et al., 2014). Minimnya asupan energi (kalori) dan zat gizi yang diterima oleh tubuh untuk menjaga kesehatannya yang dimana tidak sesuai dengan keperluan tubuh sehingga dapat menyebabkan gizi buruk. Kebutuhan pada remaja putri adalah sering diet dan membiasakan sendiri asupan nutrisi mereka sehingga tanpa disadari dapat menyebabkan kelelahan dan sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi harian. Selain remaja yang mempunyai gizi lebih disebabkan karena sering mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) sehingga jumlah energi yang masuk (energy intake) akan berlebih (Kartika et al., 2014).

Penanganan dismenore diberikan untuk menghilangkan rasa sakit. Banyak remaja yang memilih beristirahat untuk menghilangkan rasa nyerinya, selain dengan beristirahat ada sebagian remaja yang menggunakan kompres botol pada perutnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susiloningtyas, 2018 dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Sikap Penanganannya menyatakan penggunaan kompres kain atau handuk panas atau botol panas pada bagian yang dirasakan nyeri, umumnya di abdomen dan punggung bagian bawah, juga disarankan untuk mandi air hangat, minum minuman hangat serta penggunaan obat pereda nyeri dapat membantu mengurangi dismenore pada remaja putri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Shinta Amalia Kartika, Yulia Lanti R. D., Rosalia Sri Hidayati dalam jurnal berjudul hubungan antara status gizi dengan derajat dismenore pada siswa SMA Negeri 1 Surakarta menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan terjadinya dismenore. Hal ini disebabkan adanya ketidakseimbangan nutrisi yang dikonsumsi dengan pola gizi yang dianjurkan. Adapun hal lain yaitu remaja sering kali membiasakan diri untuk mengonsumsi makanan. Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Dita Triyaningsari Kader Kuswandi dalam jurnal berjudul hubungan usia menarche dan status gizi siswa kelas 2 dengan kejadian dismenore bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan dan peneliti menarik kesimpulan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi siswa kelas 2 dengan kejadian dismenore, hal tersebut dikarenakan siswa yang mengalami dismenore lebih banyak (91,2%) terjadi pada status gizi yang normal.

Berdasarkan penamparan data dan penjelasan dari beberapa penelitian adanya perbedaan data dan pendapat. Dari perbedaan data ini membuat penulis tertarik untuk membahas dan meninjau kembali mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada beberapa jurnal tersebut. Penelitian ini menggunakan *Literatur Review* dengan mengambil dan menelaah beberapa hasil penelitian yang membahas mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri.

Oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan penanganannya pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian
Penulis studi ini menggunakan metode *Literatur review* (Kajian Pustaka) atau studi literatur dengan Mengkaji, mengidentifikasi, mengevaluasi dan menginterpretasikan

girls (through journal reviews for the 2014-2021 period). Presentation of data is descriptive by collecting data from journals, textbooks or other sources that have been published using a meta-analysis approach. Data were obtained from 25 reference sources with the results obtained that there was a relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea and the way it was handled in adolescent girls. Obtained a percentage of 84% for the literature that supports the relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea. Meanwhile, 16% for the literature does not agree that there is a relationship between nutritional status and the incidence of dysmenorrhea. Through the results of this analysis it can be concluded that: 1) there is a relationship between nutritional status (overweight and underweight) to the occurrence of dysmenorrhea, 2) it can be concluded that many adolescents treated their dysmenorrhea by taking pain relievers (NSAID).

Keyword: Nutritional Status, Dysmenorrhea, How to handle it

PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode dimana seseorang individu bertumbuh dari fase anak remaja menuju dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2022, kriteria masa remaja pada perempuan dan laki-laki berbeda yaitu, pada perempuan kriteria usianya dimulai dari 15-18 tahun kemudian pada laki-laki 17-19 tahun. Sedangkan standar masa remaja akhir pada perempuan yaitu dari usia 18-21 tahun. Adapun perubahan pada fisik, psikis maupun sosial yang dimana disebut sebagai masa pubertas. Pada remaja putri akan mengalami salah satu tanda pubertas yaitu menstruasi. Menstruasi merupakan perubahan siklus yang berlangsung pada perempuan selama masa reproduksi dalam kehidupan mereka sebagai indikasi bahwa organ reproduksi sudah berfungsi dengan baik. Pada perempuan menstruasi pertama disebut sebagai *menarche*. *Menarche* sendiri adalah menstruasi pertama yang terjadi pada seorang perempuan (Ambarwati, 2021).

Bagi beberapa perempuan pada saat menstruasi akan selalu ada gangguan yang terjadi dan dismenore merupakan salah satu dari gangguan tersebut. Dismenore merupakan nyeri panggul yang terjadi pada perempuan saat menstruasi. Adapun keluhan lain yang disertai pada saat menstruasi yaitu mual, muntah, mual lelah dan nyeri payudara (Purwono et al., 2020).

Kejadian dismenore secara global dilaporkan bervariasi dari 20% hingga 90% (De Sanctis dkk, 2015). Angka tertinggi telah dilaporkan pada remaja putri dalam populasi sebesar 15,8% - 89,5% dan lebih sering terjadi pada rentang usia antara 17-24 tahun di seluruh dunia dan dilaporkan memuncak pada perempuan usia lanjut (Sanctis dkk, 2015).

Menurut Kumali et al., 2019 prevalensi dismenore di Eropa dan Amerika telah dilaporkan lebih dari setengah populasi remaja yang berkisar 52,4% hingga 85,7. Di Indonesia diketahui terdapat 92% dismenore yang terjadi pada remaja putri, kasus tersebut berkorelasi dengan bertambahnya usia. (Beddu et al., 2015)

Dismenore mempunyai banyak faktor pencetus salah satu yang dapat menimbulkan resiko terjadinya dismenore adalah status gizi, yang dimana status gizi dapat diklasifikasikan menjadi 3 bagian: status gizi lebih, status gizi normal dan status gizi

semua teman penelitian terdahulu terkait dengan topik yang sedang dibawakan. Penyajian data berlatar deskriptif dengan mengumpulkan data dan informasi yang ditemukan pada jurnal yang sudah diterbitkan, textbook, atau sumber resmi lainnya dengan melakukan pendekatan secara meta-analisis, meta-analisis adalah suatu teknik dalam pengumpulan data (agregasi) bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan menggunakan beberapa hasil (Sumarsingir).

Sumber Data Penelitian

Dalam pencarian sumber literatur untuk literatur review ini maka menggunakan jurnal dengan kriteria: 1) Waktu penelitian jurnal dari 2014-2021, 2) Jurnal penelitian yang dapat diakses dalam format pdf, 3) Tema dan jurnal yang memiliki hubungan dengan judul yang diambil, 5) Jurnal nasional dan internasional.

Setelah mendapatkan minimal 25 jurnal dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan penulis, maka Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis dan sintesis temuan-temuan yang bersifat kualitatif kemudian merangkai hasil yang ditemukan menjadi satu dan didapatkan hasil akhir literature review kemudian ditarik kesimpulan berdasarkan pertanyaan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan telaah jurnal pada literatur diatas dapat disimpulkan bahwa Status gizi berpengaruh pada terjadinya dismenore.

No	Nama, Tahun, Judul	Metode Penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1	Ibada Kamawati, Miftahul Haki, Ra Maya Rizki Putri (2017) Hubungan status gizi dengan dismenore pada siswa kelas XI di SMAN 1 Derasubuh Kabupaten Bantul Yogyakarta.	Coverliton study	Hasil uji statistik <i>F</i> test diperoleh <i>F</i> test diperoleh dengan tingkat signifikansi 0,022 dan nilai <i>t</i> terdapat <i>t</i> = 0,417	Berdasarkan dari hasil perubahan variabel <i>H</i> dismenore ini dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kaitan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswa kelas XI di SMAN Derasubuh sehingga penting untuk para remaja memiliki status gizi yang normal agar meminimalisir terjadinya dismenore.
2	Yulia Ebita Silvana, Erisa Pratiwi MS, Bayung Kusuman (2020) Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada siswa kelas 2 SMPN 57 Kecamatan Pongkor.	Survey analitik dengan pendekatan cross-sectional	Hasil uji Kendall's tau <i>b</i> dengan <i>p</i> = 0,112 dengan nilai <i>p</i> = 0,000-0,05	Menurut hasil studi pada jurnal tersebut maka memiliki kaitan yang signifikan siswa di SMPN 57 yang mempunyai status gizi abnormal dengan kejadian dismenore.

	Kabupaten Bengkulu Utara.		Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa status gizi merupakan salah satu permasalahan terjadinya dismenore.
3	Ni Putu Sri Rama Dewi, Desak Made Citrawathi, Ni Putu Wahyunita Savitri (2019). Status gizi dan usia menarche berkorelasi terhadap dismenore siswa SMP	Korelasional	Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh $P=0,008$ dengan nilai $r = 0,324$
4	Nurul Humairoh, Aprizza, Lita Muhi Azahri Imanu (2022). Hubungan antara status gizi, riwayat keluarga dan rutinitas olahraga dengan kejadian dismenore pada remaja putri kelas VIII SMPN 2 Bangkajang Kota.	Kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,012 ($P \leq 0,05$)
5	Erida Nur Pratiwi, Aris Prastyoningih, Dwi Putri Ulina Simanjuntak (2020). Hubungan antara status gizi, aktivitas fisik dan pengetahuan dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 6 Surakarta.	Deskriptif korelasional	Hasil uji <i>chi square</i> dengan $p < 0,05$ dimana $P = 0,002$

				yang mengakibatkan gangguan menstruasi.
6	Ade Krisna Gining, Rifka Alindawati, Gita Amelia (2021). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tambun Kabupaten Bekasi	Survey analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik dengan <i>chi-square</i> diperoleh $P < \alpha$ atau P Value = 0,023 < α	Kesimpulan yang didapatkan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan terjadinya dismenore yang dimana pada saat status gizi lebih maka diampuknya terjadi peningkatan stimulasi estrogen pada endometrium sehingga menses jaringan endometrium untuk mengasilkan prostaglandin sehingga terjadi hiperkontraksi uterus.
7	Shinta Amalia Kartika, Vilia Lanti R. D., Rosalia Sri Hidayati (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Derajat Dismenore pada Siswa SMA Negeri 1 Surakarta.	Observasional analitik dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan uji <i>chi-square</i> diketahui nilai p value = 0,004 dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,005$ ($p < 0,05$)	Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna dengan korelasi sangat lemah antara status gizi dengan terjadinya dismenore
8	Dita Trimayazari Kadar Kuswandi (2014). Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Sowi SMP Kelas 2 dengan Kejadian Dismenore.	Survei analitik	Uji <i>chi-square</i> pada $\alpha = 0,05$ dihasilkan nilai P sebesar 0,118 ($P > 0,05$)	Hasil yang diperoleh pada kajian studi ini dinyatakan bahwa status gizi tidak mempengaruhi terjadinya dismenore. Karena menurut peneliti kejadian dismenore tidak hanya disebabkan oleh status gizi yang abnormal tetapi terdapat faktor lain yang bisa memperburuk dismenore seperti misalnya stress psikis atau stress sosial.
9	Vida Wira Utami, Meta Prasika (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore dengan Perilaku Pencegahannya pada Remaja Putri Kelas X	Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dengan	Hasil uji statistik diperoleh P Value = 0,000 dimana nilai tersebut lebih rendah dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$)	Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku

	dan XI di SMA Gajah Mada Bandar Lampung Tahun 2014.	pendekatan <i>cross-sectional</i>		pecegahannya pada remaja putri.
10	Suriani Beddu, Siti Makramah, Vicy Lestahulu (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri.	Survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan <i>chi square</i> test dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,008$	Diperoleh hasil pada telah jermal ini yang dimana menunjukkan status gizi merupakan salah satu permasalahan terjadinya dismenore pada remaja putri.
11	Rika Sri Wahyuni, Wiri Oktaviani (2015). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Pekanbaru.	Kuantitatif analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan <i>chi square</i> diperoleh P Value = 0,47%	Berdasarkan hasil analisis data maka diperoleh hasil tidak ada keterkaitan antara status gizi dengan kejadian dismenore. Menurut asumsi peneliti dismenore terjadi tidak semata-mata karena remaja tersebut memiliki status gizi yang abnormal tetapi memiliki faktor penyebab lain seperti pola makan yang tidak teratur dan usia menarche yang kurang dari 12 tahun. Sehingga dalam penelitian ini peneliti tidak ada keterkaitan.
12	Safira nuraini, Yasmim Sabina Sa'diah, Evi Fitriany (2021). Hubungan Usia Menarche, Status Gizi, Stress dan Kadar Hemoglobin terhadap Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malawaran.	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menggunakan <i>Fisher's Exact Test</i> dengan nilai $p=0,042$ ($p < 0,05$)	Ditemukan hasil status gizi mempunyai hubungan dengan terjadinya dismenore, karena status gizi (<i>overweight</i>) menjadi salah satu faktor resiko terjadinya dismenore karena lemak yang berlebihan akan mengganggu metabolisme progesterone di fase luteal akibatnya terjadinya peningkatan kadar progesterone sehingga memicu terjadinya spasme myometrium yang akan menyebabkan nyeri pada saat menstruasi.

13	Eaty Puji Rahayu (2017). The Relationship Nutritional Status With The Menstrual Cycle and Dismenore Incident in Midwifery Diploma Umasa.	<i>Cross sectional</i>	Uji statistic $p=0,172$ ($p > 0,05$)	Hasil penelitian tersebut mengatakan status gizi tidak ada hubungan dengan terjadinya dismenore, menurut peneliti hal tersebut dikarenakan bisa jadi ada faktor lain seperti stress karena pada saat remaja tersebut stress maka vasopresin yang dihasilkan akan menyebabkan kontraksi uterus sehingga menyebabkan nyeri pada bagian bawa perut.
14	Riyane Manorek, Rudolf B. Purba, Nancy S.H Malonda (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Siswa Kelas XI SMA Negeri Kawangkaon.	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Uji statistic menggunakan <i>chi square</i> dengan P Value 0,014 < 0,05	Berdasarkan hasil penelitian ini dinyatakan status gizi mempunyai hubungan dengan kejadian dismenore pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Kawangkaon. Penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa status status gizi berpengaruh terhadap kejadian dismenore.
15	Rosmaulia Jerinim Fitriani (2020). Hubungan Status Gizi dan Menarche dengan Dismenore Remaja di Kota Magelang.	Observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan <i>chi square</i> diperoleh hasil $p < 0,05$	Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa status gizi memiliki keterkaitan dengan terjadinya dismenore pada siswa SMA di Kota Magelang. Hal tersebut karena status gizi dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh manusia sehingga jika gizi tersebut tidak terpenuhi maka akan mengganggu hormon-hormon yang bekerja pada saat menstruasi (FSH, LH dan Estrogen).
16	Putri Rachel Valtha Sari, Choiral Muslim, Santi Nurul Kamillah	Purposive dandom sampling	Uji statistik menggunakan <i>chi square</i>	Menurut hasil yang didapatkan pada penelitian ini status

(2020). The Correlation Between Nutritional Status and Physical Activity with Dysmenorrhea Degrees Among Females Adolescent in Bengkulu City.	dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	mendapatkan hasil $P\text{ Value}=0,000$	gizi merupakan penyebab terjadinya dismenore pada mahasiswa di Kota Bengkulu. Status gizi yang buruk dapat menyebabkan kondisi tubuh yang lemah yang berimplikasi pada penurunan daya tahan tubuh terhadap nyeri.
17 Sekar Ayu Pituloka, Mira Triharini, Lailatan Nimah (2022). Relationship Between Nutritional Status, Exercise Level and Recreational Level with Dysmenorrhea in Nursing Students at Airlangga University.	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan Spearman Rho dan diperoleh $r = -0,206$ dan $P\text{ value} = 0,026$	Hasil analisis data menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara status gizi dan dismenore. Hubungan antara keduanya memiliki kekuatan yang lemah dan searah yang dimana artinya jika status gizi sudah menuju normal maka nyeri dismenore yang dirasakan cenderung akan berkurang.
18 Rika Andriyani, Eka Safiri (2016). Hubungan antara Anemia, Status Gizi dan Faktor Psikologis (Stress) dengan Kejadian Dismenore.	Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Uji statistik <i>chi square</i> diperoleh $p\text{ value } 0,543 > \alpha = 0,05$	Berdasarkan hasil telah jurnal ini tidak terdapat keterkaitan status gizi dengan terjadinya dismenore. Menurut peneliti hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang mengatakan nyeri saat menstruasi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang dimana mengotakan remaja putri SMA kelas AL-Hikmah Jepara. Sebagian besar dengan gizi normal juga mengalami dismenore sebanyak 69 responden (68,4%) sedangkan status gizi <i>overweight</i> juga mengalami kejadian

			tidak normal (<i>underweight</i> dan <i>overweight</i>) sehingga dapat disimpulkan status gizi merupakan faktor terjadinya dismenore.
22 Nurul Husnul Lail (2019). Hubungan Status Gizi, Usia, Menarche dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMK K. Tahun 2017.	Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistic dengan <i>chi square</i> diperoleh $P\text{ Value} < \alpha (P\text{ Value} = 0,013)$	Diperoleh hasil yang positif dalam penelitian ini dimana status gizi merupakan faktor penyebab terjadinya dismenore pada remaja putri di SMK K.
23 Riris Novita (2018). Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya.	Analitik Observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik menunjukkan $P\text{ Value}=0,035 < \alpha=0,05$	Hasil penelitian ini mendapatkan hasil dimana ditemukan keterkaitan status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri Al-Azhar. Berdasarkan asumsi peneliti mayoritas responden tersebut mengalami dismenore karena mempunyai status gizi yang abnormal baik kurang maupun lebih. Sehingga dapat disimpulkan status gizi sebagai salah satu penyebab terjadinya dismenore.
24 Rizky Putri Lona, Lela Hartini, Eliana (2014). Hubungan Status Gizi dan Glutaga dengan Kejadian Dismenore.	Survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh $p=0,000-\alpha=0,05$	Penelitian ini diperoleh hasil yang positif dimana dapat disimpulkan bahwa status gizi memiliki hubungan dengan kejadian dismenore pada siswa Madrasah Aliyah.
25 Yuliana Dwi Hastuty (2019). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMPN 2 Tanjung Timor Kec. Kabupaten Deli Serdang.	Analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil analisis diketahui $P\text{ Value}$ sebesar $0,015 < 0,05$	Hasil studi ini membuktikan bahwa status gizi merupakan salah satu penyebab terjadinya dismenore. Dalam penelitian ini peneliti menyebutkan status gizi yang kurang maupun status gizi yang lebih akan mempengaruhi

19 Christin Jayanti (2021). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa Tingkat II Akademik Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Uji statistik <i>chi square</i> , didapatkan $P\text{ Value} = 0,202 > 0,05$	dismenore sebanyak 2 responden (1,9%). Pada penelitian ini diperoleh hasil status gizi tidak ada hubungannya dengan kejadian dismenore pada Mahasiswa Tingkat I Semester II. Menurut peneliti responden dengan status gizi yang normal juga mengalami dismenore sehingga bisa jadi karena faktor lain seperti stress dan usia menarche yang dimana dapat mengakibatkan terjadinya dismenore.
20 Luthfianing Setya Rahmadhani, Rina Sri Wilayati (2016). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA MTA Surakarta.	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Uji statistik menggunakan <i>chi square</i> nilai $p=0,027 (p<0,05)$	Pada penelitian ini diperoleh benar adanya keterkaitan status gizi dengan kejadian dismenore. Menurut peneliti responden yang memiliki gizi <i>underweight</i> diduga karena adanya pola makan yang tidak teratur sehingga kebutuhan nutrisinya tidak mencukupi, hal tersebut tentu akan mengakibatkan remaja tersebut mengalami defisiensi nutrisi yang dimana berdampak pada sistem reproduksinya.
21 Tazkyatunnisa Adinda Aprilia, Tika Noor Prastika, Ade Saputra Nausution (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Tingkat Stress dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa di Kota Bogor.	<i>Cross sectional</i>	Hasil uji <i>chi square</i> dengan $P\text{ Value} = 0,038 (p<0,05)$	Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada mahasiswa di Kota Bogor. Hal tersebut terjadi karena responden yang mengalami dismenore merupakan responden yang memiliki status gizi

			fungsi organ tubuh yang dimana otomatis akan mengganggu fungsi reproduksi juga.
--	--	--	---

Pembahasan

Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya Dismenore dan Cara Penanganannya pada Remaja Putri

Dismenore merupakan salah satu permasalahan ginekologi yang banyak dirasakan oleh perempuan usia reproduksi. Dismenore sendiri dapat diartikan sebagai nyeri pada bagian bawah perut semasa menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga, mendorong penderita untuk melakukan konsultasi ke dokter atau bisa ditangani dengan sendirinya menggunakan air hangat yang sudah diisi dalam botol lalu diletakkan ke bagian bawah perut yang sakit. Adapun sebagian wanita yang memilih untuk melakukan konsultasi langsung ke dokter karena rasa sakit yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenore juga dapat disertai dengan mual dan muntah. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan seorang wanita mengalami dismenore adalah faktor kejiwaan, alergi, faktor endokrin, stress, usia menarche, riwayat keluarga dan yang banyak dirasakan pada remaja ialah status gizi, status gizi sendiri merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhannya. Status gizi juga sangat berpengaruh akan terjadinya dismenore karena jika seorang remaja memiliki status gizi yang berlebihan (*overweight*) maka jaringan lemak yang berlebihan tersebut dapat mengakibatkan hiperplasia (terdesaknya pembuluh darah oleh lemak) pembuluh darah pada organ reproduksi wanita tersebut. Maka dari itu yang seharusnya darah tersebut mengalir keluar pada proses menstruasi namun darah tersebut terganggu dan menyebabkan menstruasi. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh : (a) Savitri dan Citrawathi (2019) yang menyebutkan status gizi *overweight* lebih mempengaruhi terjadi dismenore. (b) Pratiwi, dkk (2021) yang menyebutkan bahwa status gizi lebih (*overweight*) lebih banyak mengalami dismenore. (c) Ginting, dkk (2021) menyebutkan seseorang yang *overweight* memiliki adiposa yang banyak sehingga akan menyebabkan dismenore. (d) Riris Novita (2018) menyebutkan terdapat lebih banyak responden dengan status gizi *overweight* yang mengalami dismenore. (e) Sari, dkk (2020) menyebutkan dalam penelitian yang telah dilakukan terbukti lebih banyak responden dengan status gizi *overweight* yang mengalami dismenore. (f) Puji Rahayu (2017) dalam penelitian tersebut disertai bahwasanya responden yang memiliki status gizi *overweight* lebih sering mengalami dismenore (34 dari 144 responden). (g) Nuruliyah & Nindya (2016) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki status gizi lebih memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami dismenore.

Sedangkan pada saat status gizi kurang (*underweight*) dapat diakibatkan karena asupan gizi yang kurang, dikawatirkan asupan gizi besi juga kurang maka dapat terjadi anemia yang dimana merupakan salah satu faktor konstitusi yang menyebabkan dismenore. Hal tersebut dibuktikan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh: (a) Dwi Hastuty (2019) yang mengatakan terdapat 32 responden dari 58 yang memiliki gizi kurang. (b) Humairoh, dkk (2022) berdasarkan hasil penelitian tersebut mengatakan terdapat banyak responden (24 dari 32 responden) yang mengalami dismenore. (c) Maro, dkk (2019) mengatakan dismenore lebih

banyak dirasakan oleh seseorang dengan status gizi underweight. Sehingga status gizi menjadi salah satu penyebab terjadinya dismenore pada remaja.

Hasil penelitian diperoleh 84% untuk literatur yang mendukung terdapat hubungan dan 16% untuk literatur yang tidak mendukung adanya hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil review jurnal periode 2014-2021 dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil telah jurnal sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi (overweight dan underweight) terhadap terjadinya dismenore karena status gizi yang lebih dapat menyebabkan hiperplasia pembuluh darah sehingga menyebabkan gangguan pada proses menstruasi sehingga terjadi dismenore. Sedangkan jika mempunyai status gizi yang kurang maka otomatis kekurangan nutrisi dan zat besi sehingga berpengaruh terhadap hormon reproduksi.
2. Dari hasil telah jurnal diatas, menunjukkan bahwa penanganan pada dismenore dapat dilakukan baik secara farmakologi dimana penderita meminum obat pereda nyeri (NSAID) jika rasa nyeri tersebut sangat mengganggu, dan jika nyeri tersebut tergolong ringan maka dapat menggunakan terapi Non-farmakologi yaitu meredakan nyeri dengan botol hangat dikompreskan ke perut bagian bawah, istirahat, meminum suplemen atau meminum jamu.

Saran

Berdasarkan hasil literatur yang telah dilakukan, saran-saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan Sebagian referensi literatur bagi mahasiswa (i) dan mampu menambah pengetahuan serta pemahaman mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dan cara penanganannya pada remaja putri.

2. Bagi Masyarakat

Agar dapat dijadikan sebagai sumber untuk memperluas ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore pada remaja putri, khususnya kepada remaja putri yang mengalami dismenore saat menstruasi untuk tetap menjaga status gizi yang seimbang dan juga untuk mengetahui cara penanganan pada dismenore.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan meneliti faktor lain yang dapat mengakibatkan terjadinya dismenore sehingga dapat memperluas pengetahuan dan mengatasi faktor-faktor penyebab dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, N., Roy, S. K., Ahmed, T., & Ahmed, A. M. S. (2010). Nutritional status, dietary intake, and relevant knowledge of adolescent girls in rural Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 28(1), 86–94. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v28i1.4527>
- Ambarwati, N. (2021). Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Wanita Pre menopause Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kusumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah. *Malahayati Nursing Journal*, 3(2), 240–250. <https://doi.org/10.33024/mnj.v3i2.3162>
- Aprilia, T. A., Prastika, T. N., & Nasution, A. S. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik , Status Gizi Dan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Kota Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 296–309.
- Bajalan, Z., Almoradi, Z., & Moafi, F. (2019). Nutrition as a potential factor of primary dysmenorrhea: A systematic review of observational studies. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 8(3), 209–224. <https://doi.org/10.1159/000495408>
- Barcikowska, Z., Rajkowska-Labon, E., Grzybowska, M. E., Hamdorfer-Korzon, R., & Zorena, K. (2020). Inflammatory markers in dysmenorrhea and therapeutic options. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041191>
- Boddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Bezuidenhout, S., & Mahlaba, K. J. (2018). *Dysmenorrhoea : an overview. February 2019*.
- Bisi, J. K., Viii, V., April, N., & Berhubungan, F. Y. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung. VII(1)*, 132–142.
- Chabbie, M. H., & Hakim, W. (2016). Pengaruh Penerimaan Teknologi dengan Kebergunaan Web : Studi Kasus Portal Rumah Belajar Kemendikbud. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(1), 37–59. <https://ejournals.umm.ac.id/index.php/FIKOM/article/view/943/676>
- Rezkiany, F. A. (2021). *sumber zat gizi dan penilaian status gizi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*, 10.
- Sanchez, P. I. G. (2015). *Menstruation in history. January 2012*, 371–377.
- Sanctis, V. De, Hospital, Q. P., Soliman, A. T., Corporation, H. M., Bernasconi, S., & Bona, G. (2015). *Primary Dysmenorrhea in Adolescents : Prevalence , Impact and Recent. December*.
- Saraswati, P. D. W., Suraoka, I. P., & Kusumajaya, A. A. N. (2020). Tingkat Konsumsi Kalium, Seng, Vitamin E Dan Dismenorea Primer pada Siswa SMA. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 371. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.2163>
- Saviri, N. P. W., Citrawati, D. M., & Dewi, N. P. S. R. (2019). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Sisiwi SMP Negeri 2 Sawan. *Jurnal Pendidikan Biologi Uidiksha*, 6(2), 93–102.
- Setiawan, Y. (2017). *The Relationship Nutritional Status with the Menstrual Cycle and Dismenorea Incident in Midwifery Diploma Unusa. Proceeding of Surabaya International Health Conference Title*, 1–14.
- Solehati, T., Triyani, M., & Kosasih, C. E. (2018). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Di antara Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 86–91. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.110>
- Susiloningtyas, L. (2018). Hubungan pengetahuan dismenore dengan sikap penanganan dismenore. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 45–52.
- SYAFRIANI, S. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, 5(1), 32–37. <https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1676>
- Trimayarsi, D., & Kuswandi, K. (2014). Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Sisiwi SMP Kelas 2 Dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Obatretika Scientia*, 2(2), 192–211. <https://ejournal.latanamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/131>
- Unkels, R. (n.d.). *Painful Menstrual Period : Dysmenorrhea*.
- Boddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Bezuidenhout, S., & Mahlaba, K. J. (2018). *Dysmenorrhoea : an overview. February 2019*.
- Bisi, J. K., Viii, V., April, N., & Berhubungan, F. Y. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung. VII(1)*, 132–142.
- Chabbie, M. H., & Hakim, W. (2016). Pengaruh Penerimaan Teknologi dengan Kebergunaan Web : Studi Kasus Portal Rumah Belajar Kemendikbud. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(1), 37–59. <https://ejournals.umm.ac.id/index.php/FIKOM/article/view/943/676>
- Dharmapuri, S. (2019). *Dysmenorrhea in adolescents. 1–9*. <https://doi.org/10.21037/pm.2019.06.09>
- Elvira, M. (2018). Effect of Endorphine Massage to Pain Scale High School In The Dismenore Experience. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(2), 155. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i2.1542>
- Ginting, A. K., Alindawati, R., & Amelia, G. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tamban Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 7(02), 1. <https://doi.org/10.37848/jurnal.v7i02.113>
- Hadza, R. Q. (2021). K. Z. G. D. P. S. G. (2021). *Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi. In Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi*.
- Isnaeni, L. M. A. (2022). Hubungan Antara Status Gizi, Riwayat Keluarga, Dan Rutinitas Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Kelas Viii *SEHAT: Jurnal Kesehatan ...*, 1(1), 1–7. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jk/article/view/9071%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jk/article/download/9071/6854>
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>

- Beddu, S., Mukarramah, S., & Lestahulu, V. (2015). Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.36749/seajom.v1i1.53>
- Bezuidenhout, S., & Mahlabu, K. J. (2018). *Dysmenorrhoea : an overview. February 2019*.
- Bsi, J. K., Viii, V., April, N., & Berhubungan, F. Y. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung. VII(1)*, 132–142.
- Chabibie, M. H., & Hakim, W. (2016). Pengaruh Penerimaan Teknologi dengan Kebergunaan Web : Studi Kasus Portal Rumah Belajar Kemendikbud. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(1), 37–59. <https://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM/article/view/943/676>
- Dharmapuri, S. (2019). *Dysmenorrhoea in adolescents. 1–9*. <https://doi.org/10.21037/pm.2019.06.09>
- Elvira, M. (2018). Effect of Endorphine Massage to Pain Scale High School In The Disminore Experience. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(2), 155. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i2.1542>
- Ginting, A. K., Alindawati, R., & Amelia, G. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tambun Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 7(02), 1. <https://doi.org/10.37848/jurnal.v7i02.113>
- Hadza, R. Q. (2021). K. Z. G. D. P. S. G. (2021). Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi. In *Kebutuhan Zat Gizi Dan Penilaian Status Gizi*.
- Isnaeni, L. M. A. (2022). Hubungan Antara Status Gizi, Riwayat Keluarga, Dan Rutinitas Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas Viii *SEHAT: Jurnal Kesehatan ...*, 1(1), 1–7. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/view/9071%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/download/9071/6854>
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Kartika, S. A., Lanti, Y., & Hidayati, R. S. (2014). Hubungan antara Status Gizi dengan Derajat Dismenore pada Siswi SMA Negeri 1 Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 3(2), 121–131.
- Khotimah, H., Kiantoro, K., & Endang Cahyawati, F. (2016). Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7, Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 136. [https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2\(3\).136-140](https://doi.org/10.21927/jnki.2014.2(3).136-140)
- 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. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i02.225>
- McKenna, K. A., & Fogleman, C. D. (2021). Dysmenorrhea. *American Family Physician*, 104(2), 164–170. https://doi.org/10.5005/jp/books/12515_3
- Nida, R. M., & Sari, D. S. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dysmenorhea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 103–109. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i2.84>
- Nurlaily, E. Z., & Nindya, T. S. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Dan Kerutinan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal STIKes Pemkab Jombang*, 1–11.
- Prathita, Y. A., Syahredi, S., & Lipoeto, N. I. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 104. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.653>
- Pratiwi, dkk. (2021). Hubungan Antara Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 6 Surakarta. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6).
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). POLA KONSUMSI GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *JURNAL WACANA KESEHATAN*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/JWK.V5I1.120>

Lampiran 6 : Bukti Submit/ Publikasi Jurnal

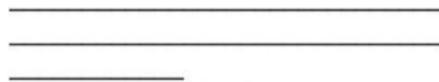


[JIKW] Submission

Acknowledgement Inbox**Budhi Setiawan** 13:13

to me ▾

The following message is being delivered on behalf of Jurnal Ilmiah Kedokteran.



Jesuina Istinah Matos:

Thank you for submitting the manuscript, "Studi literatur hubungan antara status gizi dengan terjadinya dismenore dengan cara penanganannya pada remaja putri (melalui review jurnal periode : 2014-2021)" to Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma. With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Manuscript URL:

<https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/author/submission/3027>

Username: jesuinamatos2006

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a ~~venue for your work~~.

Lampiran 7: Pernyataan Publikasi

Arsip: Sub Divisi Skripsi (UPPP)

Form: Skripsi 21

FORMULIR PERNYATAAN PUBLIKASI

Nama Mahasiswa : Jesuina Istinah Matos
 NPM : 20700142
 Dosen Pembimbing Utama : dr. Nugroho Eko W. Budiantp, M.Si
 Dosen Pembimbing Pendamping*) : dr. Stephani Linggawan, Sp. THT-KL
 Dosen Penguji : Dr. Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes
 Judul Naskah/Artikel : Studi Literatur Hubungan antara Status Gizi dengan terjadinya
 Dismenore dan Cara Penanganannya pada Remaja Putri
 Nama Jurnal Tujuan : Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma
 Username Akun : Jesuina Istinah Matos
 Password Akun : Matos2006

Kesepakatan penulis atas tahapan rencana publikasi artikel yang akan dicapai¹⁾:

1. Submit

Surabaya, 17 Juli 2023

Mahasiswa



Jesuina Istinah Matos
 NPM. 20700142

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Utama



dr. Nugroho Eko W. Budianto, M.Si
 NIDN. 0730048602

Dosen Pembimbing Pendamping



dr. Stephani Linggawan, Sp. THT-KL
 NIDN. 0726098201

Dosen Penguji



Dr. Atik Sri Wulandari, SKM, M.Kes
 NIDN. 0731076901

Keterangan:

- ¹⁾ Berikan tanda centang untuk tahapan yang sepakat akan diselesaikan oleh para penulis (mahasiswa, Dosen atau lainnya).
- ²⁾ Dosen Penguji bisa atau tidak dimasukkan sebagai penulis sesuai kesepakatan mahasiswa dan Dosen Pembimbing berdasarkan kontribusi terhadap naskah/artikel yang dipublikasi sebagai bagian dari *Academic Honesty*
- ^{*)} Coreset jika tidak ada

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	erepository.uwks.ac.id Internet Source	9%
2	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	2%
3	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	1%
4	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	1%
5	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	1%
6	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1%
7	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	1%
8	ejurnal.ars.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%