



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won/index>

Kejadian Obesitas Dengan Tingkat *Dismenore Primer* Pada Remaja Putri

Yusrah Taqiyah¹, Rizqy Iftitah Alam², Jusmawati³

¹²³Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi ^(K) yusrah.taqiyah@umi.ac.id,

rizqyiftitah.alam@umi.ac.id, watyjusma242@gmail.com

(085255737165)

ABSTRAK

Remaja adalah suatu tahap transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja akan mengalami masa pubertas, salah satu tanda pubertas remaja yaitu menstruasi. Obesitas adalah penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan, sehingga meningkatkan kadar *prostaglandin* dalam tubuh dan memicu terjadinya *dismenore*. Tujuan penelitian ini, mengetahui hubungan kejadian obesitas dengan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMAN 20 Bone. Desain penelitian yang di gunakan adalah obeservasional analitik dengan pendekatan *Cross sectional study*. Dilaksanakan di SMAN 20 Bone pada bulan Agustus 2019. Populasi penelitian ini, semua siswi kelas X dan XI jurusan IPA dan IPS yaitu sebanyak 115 siswi. Adapun penentuan perkiraan jumlah sampel yang akan diambil digunakan rumus *slovin* dengan teknik *Stratified Sampling* yaitu sebanyak 90 siswi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang obesitas dan mengalami tingkat *dismenore* (tidak nyeri, ringan, sedang, berat dan sangat berat) sebanyak 40 siswi. Uji hubungan dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dengan tingkat kemaknaan, nilai $\rho = \text{value } 0,003 (<0,05)$. Kesimpulan dari penelitian ini, menunjukkan bahwa ada hubungan kejadian obesitas dengan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMAN 20 Bone.

Kata Kunci : Obesitas, *Dismenore*, Remaja Putri

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Phone :

+62 85242002916

Article history :

Received 05 Februari 2020

Received in revised form 08 Maret 2020

Accepted 10 Maret 2020

Available online 25 Juni 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Teenagers are a transitional stage between childhood and adulthood. Teenagers will experience puberty, one sign of adolescent puberty is menstruation. Obesity is excessive accumulation of body fat tissue, thereby increasing prostaglandin levels in the body and triggering dysmenorrhea. The purpose of this study was to determine the relationship of the incidence of obesity with the level of dysmenorrhea in young women at SMAN 20 Bone. The research design used was observational analytic with cross sectional study approach. Conducted at 20 Bone High School in August 2019. The population of this study, all students of class X and XI majoring in Natural Sciences and Social Sciences as many as 115 students. The determination of the estimated number of samples to be taken used the Slovin formula with the Stratified Sampling technique of 90 students. The results showed that students who were obese and experienced levels of dysmenorrhea (painless, mild, moderate, severe and very severe) were 40 students. The relationship test was performed using the Chi-Square statistical test, with significance level, the value of $p = \text{value } 0.003 (<0.05)$. The conclusions of this study, show that there is a relationship between the incidence of obesity with the level of dysmenorrhea in young women at SMAN 20 Bone.

Keywords: Obesity, Dysmenorrhea, Young Women

PENDAHULUAN

Obesitas berasal dari bahasa latin yaitu *ob* yang berarti “akibat dari” dan *esum* artinya “makan” oleh karena itu obesitas dapat didefinisikan sebagai akibat dari pola makan yang berlebihan. Obesitas juga diartikan suatu keadaan terjadinya penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan.¹ Data obesitas berdasarkan jenis kelamin perempuan ada 4,0-4,7%, sedangkan untuk tingkat pendidikan SMA ada 5,4-18,5%. Dan untuk berdasarkan tempat tinggal pedesaan ada 3,4-3,9%.²

Obesitas dapat berisiko terjadinya *dismenore* dikarenakan akibat kelebihan berat badan maka akan meningkatkan kadar *prostaglandin* dalam tubuh sehingga memicu terjadinya nyeri pada saat haid. Selain itu akibat dari berat badan yang berlebih tersebut membuat aliran darah ke pembuluh darah terdesak oleh jaringan lemak sehingga seharusnya darah mengalir lancar pada saat menstruasi akan menjadi terganggu sehingga menimbulkan *dismenore*.³

Status gizi dalam kategori obesitas memiliki jaringan lemak yang berlebihan sehingga akan terjadi pendesakan pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita sehingga mengganggu proses menstruasi dan menyebabkan terjadi kram perut.⁴ Status gizi yang tidak normal dan mengalami *dismenore* dikarenakan kurangnya asupan makan seperti tidak sarapan pagi, telat makan karena mengikuti ekstrakurikuler atau kegiatan sekolah yang padat. Selain itu, makan yang tidak seimbang seperti kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung Fe (zat besi), tinggi serat, protein, dan vitamin sehingga mengganggu ketahanan tubuh yang mengakibatkan mudahnya terserang penyakit atau infeksi, dan juga akan menyebabkan terganggunya fungsi sistem reproduksi. Pada saat haid akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi terutama pada fase luteal. Jika hal ini diabaikan maka akan berdampak terjadi

keluhan-keluhan yang menimbulkan gangguan haid yaitu *dismenore*.⁵

Semakin gemuk seseorang maka semakin berisiko untuk terkena *dismenore* dan siklus menstruasi karena semakin banyak lemak semakin banyak pula *prostaglandin* yang dibentuk, sedangkan peningkatan *prostaglandin* dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore*.⁶ *Dismenore* adalah rasa sakit atau nyeri berat pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi. Nyeri biasanya berlangsung sesaat sebelum haid, selama haid, hingga berakhirnya siklus menstruasi. nyeri yang terus menerus membuatenderitanya tidak bisa beraktivitas.⁷

Wanita yang mengalami *dismenore*, terjadi kontraksi uterus yang abnormal dan akan meningkatkan produksi prostaglandin juga menghambat dan mengurangi aliran darah sehingga dinding miometrium menjadi iskemik dan menyebabkan nyeri.⁵ Angka kejadian *dismenore* pada remaja dapat berdampak pada berbagai aspek dalam kehidupan seorang remaja, contohnya *dismenore* dengan skala nyeri hebat dapat menghambat kegiatan aktifitas sehari-hari termasuk juga aktifitas belajar.⁶

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *dismenore* yaitu riwayat keluarga yang mengalami *dismenore* dan obesitas. Riwayat keluarga yang mengalami *dismenore* dapat berisiko terhadap terjadinya *dismenore* dikarenakan faktor genetik dari ibu yang pernah mengalami *dismenore* sebelumnya sehingga dapat mempengaruhi anak perempuannya.³

METODE

Desain penelitian yang di gunakan adalah Observasional Analitik dengan menggunakan metode *Cross sectional study*.⁹ Penelitian dilakukan di SMA N 20 Bone pada bulan Agustus 2019. Populasi pada penelitian ini semua siswi kelas X dan XI jurusan IPA dan IPS yaitu sebanyak 115 siswi. Pengambilan sampel dengan cara *Stratified Sampling*. Dengan jumlah sampel sebanyak 90 siswi. Adapun kriteria inklusi yaitu siswi yang berusia 15-19 tahun, sudah mengalami menstruasi, dan tidak ada riwayat gangguan system reproduksi. Instrument penelitian berupa kuesioner, lembar observasi dan wawancara, pengumpulan data menggunakan data primer dan skunder, pengolahan data melalui tahap editing, coding, scoring, entering, cleaning. Analisa bivariate menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$

HASIL

Pengumpulan data untuk variabel obesitas menggunakan alat megukur berat badan berupa timbangan manual sedangkan pengukur tinggi badan menggunakan *mictoroice* (stature meter).

Sedangkan variabel tingkat dismenore menggunakan metode wawancara berdasarkan kuesioner skala NRSC (*Numeric Rating Scale*), dilakukan kepada 90 siswi menggunakan metode *stafified sampling*.

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah		Total
	n	%	%
Umur			
15 tahun	40	44,4	
16 tahun	40	44,4	100,0
17 tahun	10	11,1	
Usia Menarche			
12 tahun	6	6,7	
13 tahun	33	36,7	100,0
14 tahun	41	45,6	
15 tahun	10	11,1	
Kelas			
X IPA IPS	49	54,4	
XI IPA IPS	41	45,6	100,0

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa usia terbanyak berada pada usia 15-16 tahun yaitu 44,4% (40 siswi), sedangkan yang paling sedikit berusia 17 tahun yaitu 11,1% (10 siswi). Usia menarche paling banyak di usia 14 tahun yaitu 45,6 % (41 siswi), sedangkan yang paling sedikit di usia 12 tahun yaitu 6,7% (6 siswi). Kelas X IPA IPS yang paling banyak yaitu 54,4% (49 siswi) dan paling sedikit dikelas XI IPA IPS yaitu 45,6% (41 siswi).

Tabel. 2
Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian obesitas

Kriteria	n	%
Tidak Obesitas	50	55,6
Obesitas	40	44,4
Total	90	100,0

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Dismenore

Tingkat Dismenore	N	%
Tidak Nyeri	25	27,8
Nyeri Ringan	34	37,8
Nyeri Sedang	11	12,2
Nyeri Berat	12	13,3
Nyeri Sangat Berat	8	8,9
Total	90	100,0

Berdasarkan Tabel.3 diatas menunjukkan siswi yang memiliki persentase tingkat dismenore paling banyak berada dikategori nyeri ringanyaitu 37,8% (34 siswi), dan paling sedikit dikategori nyeri sangat berat 8,9 % (8 siswi).

Tabel. 4
Hubungan Obesitas dengan Tingkat Dismenore

Kriteria	Tingkat Dismenore										Total	P Value	
	Tidak Nyeri		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Tidak Obesitas	13	26,0	27	54,0	6	12,0	4	8,0	0	0	50	55,6	0,003
Obesitas	12	30,0	7	17,5	5	12,5	8	20,0	8	20,0	40	44,4	

Berdasarkan Tabel. 4 diatas menunjukkan $\rho = value$ (0,003) kurang dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara obesitas dengan tingkat dismenore.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Rahman¹⁰ yang menyatakan bahwa obesitas merupakan suatu keadaan dimana terjadinya penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Faktor-faktor penyebab obesitas yaitu konsumsi makanan berlebihan dengan jumlah makanan yang dimakan setiap hari jauh melebihi kebutuhan faal, tubuh, dan kurangnya aktivitas fisik. Jika kurang melakukan aktivitas fisik, energy yang berlebih akan menumpuk dalam jaringan sehingga menjadi lemak. Faktor lain yaitu genetik dimana obesitas cenderung diturunkan.

Nyeri haid atau *dismenore* terjadi karena adanya peningkatan produksi *prostaglandin*. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokontraksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Intensitas nyeri setiap individu berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, dan pengalaman nyeri. Penimbunan jaringan lemak yang berlebihan dapat mempengaruhi hormon estrogen dan progesteron, karena tingginya sirkulasi tingkat estrogen pada fase luteal dapat mengakibatkan produksi *prostaglandin* yang berlebihan khususnya $PGF2\alpha$ dan $PGE2$. Pergerakan *prostaglandin* pada rahim tergantung pada tingkat progesteron, dengan tingkat progesteron yang tinggi menjadikan rahim tahan terhadap *prostaglandin* dan kelebihan *prostaglandin* menyebabkan *dismenore* dengan memproduksi progesteron sebelum menstruasi. *Prostaglandin* meningkatkan aktivitas myometrium yang dapat mengakibatkan iskemik rahim dan menimbulkan rasa sakit. Wanita yang *dismenore* memproduksi 8-13 kali $PGF2\alpha$ lebih banyak daripada wanita yang tidak *dismenore*. pada penelitian sebagian besar siswi mengalami tingkat nyeri ringan karena adanya produksi *prostaglandin* yang berlebihan. Nyeri ringan secara objektif masih bisa berkomunikasi dengan baik dan masih bisa

melakukan aktivitas sehari-hari.¹¹

Teori lain yang dikemukakan oleh Ernawati¹², bahwa tingkat dismenore ada beberapa yaitu nyeri ringan yang dialami berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya dan nyeri sedang ialah nyeri yang dialami cukup mengganggu tapi masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari serta nyeri berat ialah rasa nyeri yang luar biasa hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa. Biasanya penderita juga mengalami sakit kepala hingga pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang dan paha bagian dalam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati¹³, bahwa terdapat hubungan antara Indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian dismenore. Wanita dengan IMT *underweight* beresiko untuk mengalami dismenore karena kelebihan gizi akan berdampak pada penurunan fungsi hipotalamus dapat berdampak FSH (*follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*). Kedua hormon tersebut berfungsi dalam proses menstruasi. Penyebab dismenore dapat terjadi karena peningkatan kadar prostaglandin dan kadar vasopressin. Tapi banyak faktor lain mempengaruhi kadar prostaglandin dan kadar vasopressin misalnya tingkat stress, genetik, riwayat siklus menstruasi, gaya hidup dan lain-lain.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa setelah melakukan observasi dan wawancara, rata-rata siswi yang mengalami obesitas disebabkan karena riwayat keluarga, makanan dan jarang berolahraga. Siswi yang obesitas mengalami tingkat *dismenore* ringan ditandai dengan sakit perut, kepala dan pinggang sedangkan tingkat *dismenore* sangat berat mengalami mual muntah, diare, sakit perut, kepala, pinggang, paha dan sangat mengganggu aktifitas belajarnya dikarenakan ketika nyeri haid (*dismenore*) pada waktu sekolah tidak bisa mengikuti pelajaran dan ada yang sampai pulang kerumah bahkan pergi kedokter. Obesitas yaitu terjadinya penimbunan lemak secara berlebihan sehingga bisa menyebabkan terjadinya *dismenore* karena didalam tubuh orang yang kelebihan berat badan dapat mengakibatkan tersedaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada reproduksi wanita sehingga yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenore*. Tingkat *dismenore* sebagian besar siswi mengalami nyeri ringan yaitu masih bisa melakukan aktivitas sehari hari seperti tetap pergi kesekolah dan gejala nyeri yang dialami nyeri perut bagian bawah, sakit kepala, nyeri pinggang. Berbeda halnya dengan remaja putri yang tidak obesitas dan mengalami *dismenore*. Tingkat *dismenore* yang dialami siswi SMAN 20 Bone paling banyak tingkat nyeri ringan (59,0%). Hal ini disebabkan karena asupan zat gizi yang kurang pada remaja yang tidak obesitas dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh. Sehingga

mengakibatkan gangguan haid seperti *dismenore*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebanyak 44,4 % siswi di SMAN 20 Bone mengalami obesitas dan yang mengalami tingkat dismenhore bervariasi mulai dari tidak nyeri, nyeri ringan, sedang, berat sampai sangat berat. Dan setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil ada hubungan antara kejadian obesitas dengan tingkat *dismenore* pada remaja putri di SMAN 20 Bone.

Dari hasil penelitian maka disarankan untuk remaja putri agar lebih menjaga pola hidup terutama dalam konsumsi makanan yang tidak berlebihan serta rutin melakukan olahraga untuk menghindari terjadinya *dismenore*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada kepala sekolah serta segenap guru dan staf SMAN 20 Bone yang banyak membantu dalam proses penelitian serta seluruh responden yang sangat kooperatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ernawati, S. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta : Universitas Nasional ; 2017.
2. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. 2018. Diakses 7 Juli 2018. <http://www.depkes.go.id>.
3. Ariani, p. A. Ilmu Gizi. Yogyakarta : Nuha Medika ; 2017.
4. Fairus, M. Buku Saku Gizi Kesehatan Reproduksi. Jakarta : Buku kedokteran EGC ; 2016.
5. Purwoastuti. E, Walyani, S. E. Ilmu Obsetetri dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan. Yogyakarta ; Pustaka Baru Press ; 2015.
6. Sari, F.,& Dini, A. Analisis Status Gizi Dengan Indeks Masa Tubuh (Imt) dan Kadar Hemoglobin dihubungkan dengan kejadian Dismenorhoe pada Remaja Putri Kelas X Di SMN 1 Cihaurbeuti - Ciamis. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan. 2017. Vol. 11, No.2(1693–6868)
7. Ratnawati, A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Baru Press ; 2018.
8. Ratnawati, A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Baru Press ; 2018.
9. Juliana, I. Hubungan *dismenore* dengan gangguan siklus haid pada remaja di SMA N 1 Manado. Ejournal Keperawatan, Volume 7. 2019
10. Rahman, R. Analisis Statistik Penelitian Kesehatan. Bogor: In Media ; 2015

11. Sabaruddin,U. & dkk. Penatalaksanaan intensif Obstetri. Jakarta : Sagung Seto ; 2015
12. Ernawati, S., dkk . Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta : Universitas Nasional ; 2017
13. Kurniati, B. *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Angkatan 2015* Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, 2015. *Vol.1.No.2*, 7–11.