
FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DISMENORE* PADA SISWI DI MTS MUHAMMADIYAH 2 PALANG KABUPATEN TUBAN**Jihan Salsabila Putri¹, Wahyuningsih Triana Nugraheni², Wahyu Tri Ningsih³**

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email: jhn.salsabila88@gmail.com¹, henikup@gmail.com², wahyutriningsih76@gmail.com³

Abstract

Dysmenorrhea is a cramping pain in the lower abdomen which starts before or during menstruation. The incidence of dysmenorrhea is high enough in the world, the highest dysmenorrhea prevalence is found in young women. Dysmenorrhea is affected by such risk factors as the age of menarche under 12 years, nutrition status (low or high body mass index), and a family history. The study was intended to describe the risk factors affecting the dysmenorrhea incident in female students in MTs Muhammadiyah 2 Palang, Tuban regency. The research design used in this study is a descriptive research design with a cross-sectional approach. The population in this study is as many as 47 female students and are using sampling techniques total sampling. Instruments in the study use questionnaires, microtoice and weight scales. The data analysis used is a descriptive analysis. Studies have found that almost all female students experience dysmenorrhea during menstruation as many as 41 female students (87%). Most female students get menarche at age ≥ 12 , as many as 35 female students (74%). Most female students have abnormal nutritional status, as many as 34 female students (72%). Almost all female students have a family history with dysmenorrhea, as many as 37 female students (79%). Almost all female students who had menarche at age ≥ 12 have dysmenorrhea during menstruation, as many as 30 female students (85.7%). Almost all female students with abnormal nutritional status have dysmenorrhea during menstruation, which is 31 female students (91.2%). Almost all female students with a family history of dysmenorrhea have dysmenorrhea during menstruation, as many as 33 female students (89.2%). The incidence of dysmenorrhea is affected by such factors as age of menarche, nutritional status, and a family history with dysmenorrhea. Studies indicate that many female students with dysmenorrhea also have this factor. The dysmenorrhea incident can interfere with the activities and learning of female students.

Keywords : Risk Factors, Dysmenorrhea, Students.

Abstrak

*Dismenore merupakan nyeri kram di perut bagian bawah yang dimulai sebelum atau saat menstruasi. Angka kejadian dismenore cukup tinggi di dunia, prevalensi dismenore tertinggi ditemui pada remaja putri. Dismenore dipengaruhi beberapa faktor risiko seperti usia menarche <12 tahun, status gizi (IMT rendah/tinggi), dan riwayat keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian dismenore pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 47 siswi dan menggunakan teknik sampling *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, *microtoice* dan timbangan berat badan. Analisa data yang digunakan yaitu analisa deskriptif. Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya siswi mengalami dismenore saat menstruasi yaitu 41 siswi (87%), sebagian besar siswi mengalami menarche di usia ≥ 12 tahun yaitu 35 siswi (74%), sebagian besar siswi memiliki status gizi tidak normal yaitu 34 siswi (72%), hampir seluruhnya siswi memiliki riwayat keluarga dengan dismenore yaitu 37 siswi (79%), hampir seluruhnya siswi yang mengalami menarche di usia ≥ 12 tahun mengalami dismenore saat menstruasi yaitu 30 siswi (85,7%), hampir seluruhnya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mengalami dismenore saat menstruasi yaitu 31 siswi (91,2%), hampir seluruhnya siswi yang memiliki riwayat*

keluarga dengan *dismenore* mengalami *dismenore* saat menstruasi yaitu 33 siswi (89,2%). Kejadian *dismenore* dipengaruhi faktor usia *menarche*, status gizi, dan riwayat keluarga dengan *dismenore*. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwabanyak siswi yang mengalami *dismenore* juga memiliki faktor tersebut. Kejadian *dismenore* ini dapat mengganggu aktivitas dan pembelajaran siswi.

Kata Kunci: *Dismenore*, Faktor Risiko, Siswi.

Corresponding Author; Jihan Salsabila Putri
E-mail: jhn.salsabila88@gmail.com



Pendahuluan

Menstruasi pada perempuan akan terjadi dengan bermacam-macam gejala salah satunya *dismenore*. *Dismenore* merupakan nyeri saat menstruasi, biasanya disertai rasa kram yang terpusat di abdomen bawah (Murbiah & Amanda, 2022). Apabila *dismenore* tidak segera diatasi maka mengakibatkan syok dan penurunan kesadaran, sehingga nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. (Romlah et al., 2021). Remaja putri usia sekolah yang mengalamid *dismenore* akan mengakibatkan susah untuk konsentrasi dalam kegiatan belajar mengajar dan meningkatkan peluang ketidakhadirandisekolah. Ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari gangguan nyeri menstruasi harus segera ditangani agar tidak menimbulkan dampak kesehatan yang serius (Taqiyah et al., 2022).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2017 angka kejadian *dismenore* cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8–81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *dismenore* terjadi pada 45-97% wanita. Prevalensi *dismenore* tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami *dismenore* berat (Murbiah & Amanda, 2022). Prevalensi *dismenore* di Indonesia sebesar 64,25%, terdiri dari *dismenore* primer sebesar 54,89% dan 9,36% mengalami *dismenore* sekunder (Larasati & Alatas, 2016) dalam jurnal (Nurfadillah et al., 2021). Prevalensi *dismenore* di Jawa Timur menunjukkan angka kejadian *dismenore* primer sebanyak 71,3% (Alarifi et al., 2016) dalam jurnal (Nurfadillah et al., 2021). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban didapatkan hasil dari 10 siswi 8 diantaranya mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Dismenore primer biasanya terjadi mulai dari pertama menstruasi/*menarche* usia 10-15 tahun sampai usia 25 tahun yang disebabkan oleh kontraksi uterus, dan tidak terdapat hubungan kelainan ginekologi. Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat disemorea primer karena siklus hormonal yang belum begitu stabil (Ulfa & Mustikawati, 2021). Faktor risiko terjadinya *dismenore* antara lain faktor usia muda (berada di usia <30 th, usia *menarche* <12 tahun, *nulliparity* (kondisi dimana wanita belum pernah melahirkan), status gizi (IMT rendah atau tinggi), depresi, riwayat keluarga (Meadows-Oliver, 2020).

Remaja yang status gizinya kurang dapat berisiko mengakibatkan terganggunya fungsi reproduksi seperti gangguan menstruasi termasuk *dismenore*, hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Wati, 2021) yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara status gizi terhadap kejadian *dismenore* pada remaja putri. Usia *menarche* juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *dismenore* pada remaja, berdasarkan hasil penelitian (Savitri et al., 2019) menunjukkan ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenore* pada siswi. Selain itu, riwayat keluarga yang mengalami *dismenore* juga menjadi salah satu faktor yang cukup berpengaruh terhadap *dismenore*, dilihat dari hasil penelitian (Puterida, 2021) menunjukkan

bahwa mahasiswa yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* memiliki peluang lebih besar mengalami *dismenore*.

Terdapat beberapa cara penanganan saat seseorang mengalami *dismenore* baik dari segi farmakologi maupun non-farmakologi. Selain itu juga terdapat cara untuk mengurangi kejadian *dismenore* pada saat ini, hal itu dapat dilakukan dengan melakukan edukasi mengenai kebiasaan dan faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya *dismenore* pada remaja putri. Setelah diketahui faktor penyebab *dismenore* diharapkan para remaja putri dapat mengurangi rasa nyeri *dismenore* saat masa menstruasi.

Dari uraian diatas, tujuan khusus dari penelitian ini adalah

1. *Mengidentifikasi* kejadian *dismenore* pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban.
2. *Mengidentifikasi* faktor risiko usia *menarche* yang mempengaruhi kejadian *dismenore* pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban.
3. *Mengidentifikasi* faktor risiko status gizi yang mempengaruhi kejadian *dismenore* pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban.
4. *Mengidentifikasi* faktor risiko riwayat *dismenore* pada keluarga yang mempengaruhi kejadian *dismenore* pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban.
5. *Mendeskripsikan* kejadian *dismenore* berdasarkan faktor risiko *dismenore* pada siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang kelas VII dan VIII tahun ajaran 2021/2022 yang telah mengalami menstruasi sebanyak 47 siswi dan menggunakan teknik sampling *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *dismenore*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, alat pengukur tinggi badan (*microtoice*) dan timbangan berat injak (*esca*). Pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dalam bentuk tabel dan *persentase*.

Hasil dan Pembahasan

Kejadian *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022.

Tabel 5.1 Distribusi Kejadian *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami <i>Dismenore</i>	41	87%
Tidak Mengalami <i>Dismenore</i>	6	13%
Total	47	100%

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *dismenore* pada saat menstruasi yaitu sebanyak 41 siswi (87%).

Usia *Menarche* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Tabel 5.2 Distribusi Usia *Menarche* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<12 Tahun	12	26%
≥12 tahun	35	74%
Total	47	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *menarche* pada usia ≥12 tahun yaitu sebanyak 35 siswi (74%).

Status Gizi pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Tabel 5.3 Distribusi Status Gizi pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IMT Tidak Normal (<18,5 atau >22,9)	34	72%
IMT Normal (18,5 - 22,9)	13	28%
Total	47	100%

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki status gizi tidak normal yaitu sebanyak 34 siswi (72%).

Riwayat Keluarga dengan *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Tabel 5.4 Distribusi Riwayat Keluarga dengan *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ada Riwayat Keluarga dengan <i>Dismenore</i>	37	79%
Tidak Ada Riwayat Keluarga dengan <i>Dismenore</i>	10	21%
Total	47	100%

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* yaitu sebanyak 37 siswi (79%).

Tabulasi Silang Kejadian *Dismenore* Berdasarkan Faktor Risiko yang Mempengaruhi *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Kejadian *Dismenore* berdasarkan Faktor Risiko yang Mempengaruhi *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

No	Faktor Risiko <i>Dismenore</i>	Kejadian <i>Dismenore</i>				Frekuensi	%
		Ya, Mengalami		Tidak Mengalami			
		Frekuensi	%	Frekuensi	%		
1.	Usia <12 Tahun	11	91,7%	1	8,3%	12	100%
	<i>Menarche</i> ≥12 tahun	30	85,7%	5	14,3%	35	100%
	Total	41	87,2%	6	12,8%	47	100%
2.	Status Gizi Tidak Normal	31	91,2%	3	8,8%	34	100%
	Normal	10	76,9%	3	23,1%	13	100%
	Total	41	87,2%	6	12,8%	47	100%
3	Riwayat Keluarga Ya, Ada	33	89,2%	4	10,8%	37	100%
	Tidak Ada	8	80,0%	2	20,0%	10	100%
	Total	41	87,2%	6	12,8%	47	100%

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi yang mengalami *menarche* pada usia ≥12 tahun mengalami *dismenore* pada saat menstruasi yaitu sebanyak 30 siswi (85,7%).

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hampir seluruhnya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mengalami *dismenore* pada saat menstruasi yaitu sebanyak 31 siswi (91,2%).

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* juga mengalami *dismenore* pada saat menstruasi yaitu sebanyak 33 siswi (89,2%).

Pembahasan

A. Kejadian *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *dismenore* pada saat menstruasi dan terdapat sebagian kecil siswi yang tidak mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Saat menstruasi biasanya remaja putri mengalami nyeri di perut atau biasanya di sebut *dismenore*. *Dismenore* didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit (*difficult menstrual flow*) atau menstruasi yang nyeri (*painful menstruation*). Nyeri menstruasi merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Cahyanto et al., 2020). *Dismenore* merupakan kram menstruasi yang menyakitkan yang berasal dari rahim (Itani et al., 2022).

Dismenore dibedakan menjadi *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin, sedangkan *dismenore* sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh keadaan patologi dari pelvik atau uterus, dapat terjadi setiap waktu setelah *menarche* dan biasanya ditemukan pada usia 25-33 tahun (Wulandari et al., 2018)

Dismenore primer didefinisikan sebagai kejang dan nyeri kram di perut bagian bawah yang dimulai sebelum atau pada awal menstruasi. *Dismenore* primer merupakan salah satu keluhan yang paling umum pada wanita muda dan dewasa (Itani et al., 2022). Nyeri *dismenore* dapat terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin, semakin tinggi produksi prostaglandin semakin kuat kontraksi yang terjadi pada uterus (Wulandari et al., 2018). Rasa nyeri akibat *dismenore* memiliki pola yang jelas dan berulang, biasanya parah pada hari pertama menstruasi dan berlangsung hingga 72 jam (Itani et al., 2022).

Terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya *dismenore* diantaranya yaitu faktor usia *menarche* <12 tahun, status gizi (IMT rendah atau tinggi), dan riwayat keluarga (Meadows-Oliver, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas menunjukkan bahwa dari total siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban hampir seluruhnya mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. *Dismenore* merupakan nyeri kram di perut bagian bawah yang dimulai sebelum atau pada awal menstruasi dan merupakan keluhan paling umum pada wanita saat mengalami menstruasi. Kejadian *dismenore* pada siswi tersebut kemungkinan besar di pengaruhi oleh beberapa faktor risiko *dismenore*, diantaranya seperti faktor usia *menarche*, status gizi, dan riwayat keluarga dengan *dismenore*.

Terjadinya *dismenore* akan sangat mempengaruhi aktivitas remaja putri usia sekolah baik dirumah maupun diluar rumah, baik akademik ataupun non-akademik. *Dismenore* memberi dampak yang buruk bagi para siswi terutama pada saat di sekolah jika nyeri yang dirasakan semakin jelas dan berulang dari intensitas sedang sampai intensitas berat serta tidak dilakukan penanganan yang tepat. Gangguan aktivitas belajar, konsentrasi menurun bahkan ketidakhadiran dalam aktivitas sekolah merupakan dampak yang bisa dirasakan oleh siswi saat mengalami *dismenore*.

B. Usia *Menarche* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun dan hampir setengahnya mengalami *menarche* pada usia <12 tahun.

Menarche adalah haid yang pertama kali terjadi pada wanita yang merupakan tahap perkembangan fisik ketika alat reproduksi manusia mencapai kematangannya (Hidayah & Palila, 2018). *Menarche* sebenarnya hanya sebuah istilah medis untuk menjelaskan peristiwa menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita. *Menarche* menjadi hal yang penting bagi seorang wanita dan perlu mendapatkan perhatian khusus, karena hal ini menandai awal kedewasaan biologis seorang wanita. *Menarche* adalah hal yang wajar dan pasti akan dialami oleh setiap wanita normal dan tidak perlu digelisahkan. (Permana, 2012).

Usia *menarche* bervariasi pada setiap individu namun usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Usia *menarche* yang terlalu muda (<12 tahun) dimana organ-organ reproduksi belum berkembang dan berfungsi secara maksimal (Rahmadhani & Riski, 2021). Terdapat kecenderungan bahwa pada saat ini anak mendapat menstruasi yang pertama kali pada usia yang lebih muda (Permana, 2012). Apabila mengalami awal menstruasi (*menarche*) pada umur yang terlalu muda (<12 tahun) akan menyebabkan organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit atau nyeri pada saat menstruasi karena organ reproduksi wanita yang belum berfungsi secara maksimal (Nurwana et al., 2017).

Berdasarkan uraian di atas didapatkan bahwa sebagian besar siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun, dimana secara teori hal tersebut dapat dikatakan normal, karena usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun, sedangkan terdapat hampir setengah dari total siswi

tersebut mengalami *menarche* pada usia <12 tahun dimana hal tersebut dapat cenderung meningkatkan risiko siswi mengalami *dismenore*.

C. Status Gizi pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki status gizi tidak normal dan hampir setengahnya memiliki status gizi normal.

Status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja yang dihitung berdasarkan IMT/U yang kategorinya (sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas). Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan (Nurwana et al., 2017).

Indeks Massa Tubuh/IMT dikenal sebagai indeks *skeletal* merupakan antropometri untuk menilai massa tubuh yang terdiri tulang, otot dan lemak. IMT merupakan cara yang sederhana untuk memantau status gizi seseorang, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Harjatmo et al., 2017).

Individu dengan IMT kurang dan IMT lebih cenderung berisiko mengalami *dismenore* daripada yang dengan IMT normal. Semakin banyak deposit jaringan lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan kadar prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore*. Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan *dismenore*, karena di dalam tubuh individu dengan kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak berlebihan yang dapat meningkatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada saat proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenore* (Kojo et al., 2021).

Status gizi rendah dapat disebabkan karena kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi dengan baik yang mengakibatkan terjadi beberapa penurunan metabolisme dalam tubuh yang salah satunya adalah penurunan hormon gonadotropin. Penurunan hormon gonadotropin menyebabkan sekresi *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) juga menurun. Pada keadaan tersebut maka estrogen akan turun sehingga berdampak pada menstruasi. Ketidakseimbangan produksi estrogen akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan *vaso spasme* (penyempitan pembuluh darah) pada arterioler uterin yang membuat *iskemia* (kekurangan suplai darah) dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri (Savitri et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas didapatkan bahwa sebagian besar siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki status gizi tidak normal dengan keterangan IMT <18,5 (status gizi kurang dari normal) atau >22,9 (status gizi lebih dari normal). IMT tidak normal dapat meningkatkan risiko siswi mengalami *dismenore*. Selain itu terdapat hampir setengah dari total siswi memiliki status gizi normal dengan keterangan rentang IMT 18,5-22,9 dimana hal ini dapat menurunkan risiko siswi mengalami *dismenore*.

D. Riwayat Keluarga dengan *Dismenore* pada Siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* dan terdapat sebagian kecil yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore*.

Riwayat keluarga merupakan faktor genetik dimana keadaan seseorang biasanya akan menduplikasi sifat dari orang tuanya (Nurfadillah et al., 2021). Wanita yang memiliki riwayat *dismenore* pada keluarganya (ibu atau saudara perempuan kandung) memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya *dismenore* primer. Beberapa peneliti memperkirakan anak dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan (Horman et al., 2021).

Riwayat *dismenore* pada keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Oleh karena itu, hal ini dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota itu sendiri dan merupakan faktor risiko yang sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut (Horman et al., 2021)

Berdasarkan uraian diatas didapatkan bahwa siswi kelas VII dan VIII di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban hampir seluruhnya memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* dan terdapat sebagian kecil yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore*. Faktor risiko riwayat keluarga dengan *dismenore* merupakan faktor yang sangat sulit untuk dihindari dan paling berperan dalam mempengaruhi kejadian *dismenore*.

E. Tabulasi Silang Kejadian *Dismenore* Berdasarkan Faktor Resiko yang Mempengaruhi *Dismenore* pada Siswi diMTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban Bulan Juni 2022

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi yang mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya dari siswi yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* juga mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya *dismenore* diantaranya yaitu faktor usia *menarche* < 12 tahun, status gizi (IMT rendah atau tinggi), riwayat keluarga (Meadows-Oliver, 2020).

Usia *menarche* yang terlalu muda (< 12 tahun) dimana organ-organ reproduksi belum berkembang dan berfungsi secara maksimal. Usia *menarche* bervariasi pada setiap individu namun usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun (Rahmadhani & Riski, 2021).

Apabila mengalami awal menstruasi (*menarche*) pada umur yang terlalu muda (< 12 tahun) akan menyebabkan organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi karena organ reproduksi wanita yang belum berfungsi secara maksimal, usia *menarche* yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat juga menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap mengalami menstruasi sehingga tidak jarang muncul reaksi-reaksi psikis negatif pada saat *menarche* (Nurwana et al., 2017).

Status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja yang dihitung berdasarkan IMT/U yang kategorinya (sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas) (Nurwana et al., 2017). Individu dengan IMT kurang dan IMT lebih cenderung berisiko mengalami *dismenore* daripada yang dengan IMT normal. Semakin banyak deposit jaringan lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan kadar prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore*. Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan *dismenore*, karena di dalam tubuh individu dengan kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak berlebihan yang dapat meningkatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada saat proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenore* (Kojo et al., 2021).

Status gizi rendah dapat disebabkan karena kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi dengan baik yang mengakibatkan terjadi beberapa penurunan metabolisme dalam tubuh yang salah satunya adalah penurunan hormon gonadotropin. Penurunan hormon gonadotropin menyebabkan sekresi *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) juga menurun. Pada keadaan tersebut maka estrogen akan turun sehingga berdampak pada menstruasi. Ketidakseimbangan produksi estrogen akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan *vaso spasme* (penyempitan pembuluh darah) pada *arteriol uterin* yang membuat *iskemia* (kekurangan suplai darah) dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri (Savitri et al., 2019)

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko untuk terjadinya *dismenore* karena secara anatomi dan fisiologi seseorang pada umumnya sama dengan keturunannya atau orang tuanya (Wariyah et al., 2019).

Alasan riwayat keluarga merupakan faktor risiko *dismenore* primer mungkin dihubungkan dengan kondisi endometriosis. Kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara - saudaranya. Riwayat *dismenore* pada keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Oleh karena itu, hal ini dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota itu sendiri dan merupakan faktor risiko yang sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut (Horman et al., 2021).

Selain faktor usia *menarche*, status gizi dan riwayat keluarga dengan *dismenore* juga terdapat faktor yang paling memengaruhi dalam *dismenore*, yaitu faktor hormonal, faktor hormonal yang berbeda-beda pada masing-masing individu yang dapat menyebabkan timbulnya efek yang berbeda juga pada tiap individu tersebut (Kojo et al., 2021). Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami *dismenore* dalam derajat keparahan yang berbeda-beda (Ernawati Sinaga et al., 2017). Hal ini bisa terjadi selain dikarenakan faktor hormonal juga dikarenakan adanya ambang batas nyeri. Ambang nyeri adalah batas ketika seseorang akan melaporkan nyeri. Semakin rendah ambang batas nyeri seseorang, semakin mudah pula ia merasakan sakit dan nyeri (Nair & Peate, 2015).

Berdasarkan uraian diatas didapatkan hasil bahwa pada faktor risiko usia *menarche*, hampir seluruhnya dari siswi yang mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Menurut teori siswi dengan usia *menarche* < 12 tahun akan cenderung lebih beresiko mengalami *dismenore*, namun pada faktanya di MTs Muhammadiyah 2 palang banyak siswi yang mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Menurut teori hal ini bisa saja terjadi karena faktor hormonal pada masing masing individu tentunya berbeda-beda sehingga efek yang ditimbulkan pun akan berbeda-beda juga. Berdasarkan teori, *dismenore* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin, makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Selain itu perempuan yang mengalami *dismenore* memiliki derajat keparahan yang berbeda-beda pada saat *dismenore* yang di pengaruhi oleh ambang batas nyeri. Menurut teori, ambang nyeri adalah batas ketika seseorang akan melaporkan nyeri, pengungkapan nyeri dipengaruhi oleh status emosi, kepribadian, pengalaman sebelumnya. Status pikiran dan sikap seseorang terhadap nyeri juga memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri. Sikap terhadap nyeri sering dipengaruhi oleh pengalaman nyeri masa lalu yang menjadi faktor penting, selain itu makna nyeri pada individu dapat mengalihkan dan mengubah persepsi nyeri.

Pada faktor risiko status gizi hampir seluruhnya siswi yang memiliki status gizi tidak normal mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Siswi dengan status gizi tidak normal memiliki peluang lebih besar untuk mengalami *dismenore*. Di dalam tubuh individu dengan status gizi lebih dari normal terdapat jaringan lemak berlebihan yang dapat meningkatkan hiperplasi pembuluh darah pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada saat proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenore*. Status gizi kurang dari normal dapat mengakibatkan penurunan hormon gonadotropin. Penurunan hormon gonadotropin menyebabkan sekresi *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle stimulating hormone* (FSH) juga menurun. Pada keadaan tersebut akan terjadi ketidakseimbangan produksi estrogen dan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan *dismenore* atau kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri.

Pada faktor risiko riwayat keluarga dengan *dismenore* hampir seluruhnya dari siswi yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* juga mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Siswi yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* memiliki peluang lebih besar untuk mengalami *dismenore*. Kondisi anatomi dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya, riwayat keluarga dengan *dismenore* tentu sangat sulit untuk dihindari, oleh karena itu, hal ini dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan dan sangat mendukung terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut.

Kesimpulan

1. Hampir seluruhnya siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.
2. Sebagian besar siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun.
3. Sebagian besar siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki status gizi tidak normal.
4. Hampir seluruhnya siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore*.
5. Hampir seluruhnya dari siswi di MTs Muhammadiyah 2 Palang Kabupaten Tuban yang mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Hampir seluruhnya dari siswi yang memiliki status gizi tidak normal mengalami *dismenore* pada saat menstruasi. Hampir seluruhnya dari siswi yang memiliki riwayat keluarga dengan *dismenore* juga mengalami *dismenore* pada saat menstruasi.

Daftar Pustaka

- Alarifi, A., Al-Salman, A., Alsaleh, M., Alnafessah, A., Al-Hadhrami, S., Al-Ammar, M. A., & Al-Khalifa, H. S. (2016). Ultra wideband indoor positioning technologies: Analysis and recent advances. *Sensors*, *16*(5), 707.
- Cahyanto, E. B., Ns, M. K., SSiT, I. S. S., Nugraheni, A., ST, S., Musfiroh, M., Ns, M., Argaheni, N. B., Novika, R. G. H., & Fitri, E. R. (2020). *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. CV AL QALAM MEDIA LESTARI.
- Ernawati Sinaga, E. S., Nonon Saribanon, N. S., Sa'adah, S. N., Sa'adah, S. N., Ummu Salamah, U. S., Yulia Andani Murti, Y. A. M., Agusniar Trisnamiati, A. T., & Santa Lorita, S. L. (2017). *Manajemen kesehatan menstruasi*. Universitas Nasional IWWASH Global One.
- Harjatmo, T. P., Par'i, H. M., & Wiyono, S. (2017). Penilaian status gizi. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*, 224.
- Hidayah, N., & Palila, S. (2018). Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas Ditinjau dari Kelekatan Aman Anak dan Ibu. *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *5*(1), 107–114.
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, *9*(1), 38–47.
- 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.
- Kojo, N. H., Kaunang, T. M. D., & Rattu, A. J. M. (2021). Hubungan Faktor-faktor yang Berperan untuk Terjadinya Dismenore pada Remaja Putri di Era Normal Baru. *E-CliniC*, *9*(2), 429–436.
- Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, *5*(3), 79–84.
- Meadows-Oliver, M. (2020). *Pediatric Practice Guidelines*. Springer Publishing Company.
- Murbiah, M., & Amanda, D. S. (2022). Pengaruh Minuman Kunyit Asam Jawa Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *13*(1), 21–26.
- Nair, M., & Peate, I. (2015). *Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Nurfadillah, H., Maywati, S., & Aisyah, I. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Universitas Siliwangi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *17*(1).
- Nurwana, N., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2017). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016*. Haluoleo University.
- Permana, Y. I. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kecemasan Menghadapi

Menarche Pada Siswi Kelas VI. *Jurnal Kebidanan*.

- Puterida, P. (2021). *HUBUNGAN PENGETAHUAN, TINGKAT STRES DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA MAHASISWI FKIP PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING (BK) UNISKA MAB BANJARMASIN TAHUN 2020*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Rahmadhani, S. P., & Riski, M. (2021). Analisa faktor yang mempengaruhi nyeri menstruasi pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 8(1), 1–8.
- Romlah, S. N., Fadillah, F., Haryanto, S., Rahmi, J., & Juniar, S. (2021). PENGARUH PEMBERIAN KUNYIT ASAM TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA DI MAJLIS TA'LIM NURUL IKHWAN RT 06/02 KOTA DEPOK. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 94–105.
- Savitri, N. P. W., Citrawathi, D. M., & Dewi, N. (2019). Hubungan status gizi dan usia menarche dengan kejadian dismenore siswi SMP Negeri 2 Sawan. *Jurnal Pendidikan Biologi Undiksha*, 6(2), 93–102.
- Taqiyah, Y., Jama, F., & Najihah, N. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(1), 14–18.
- Ulfa, R. F., & Mustikawati, A. K. (2021). PENGARUH KUNYIT ASEM TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID PADA MAHASISWI SEMESTER 3 DI AKBID HARAPAN MULYA PONOROGO TAHUN 2020. *Jurnal Delima Harapan*, 8(1), 86–90.
- Wariyah, W., Sugiri, H., & Makhrus, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenorea Pada Siswi Smp Negeri 3 Karawang Barat Kabupaten Karawang Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 39–48.
- Wati, T. M. (2021). PENGARUH USIA MENARCHE DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(2), 284–295.
- Wulandari, A., Hasanah, O., & Woferst, R. (2018). Gambaran kejadian dan manajemen dismenore pada remaja putri di kecamatan lima puluh kota pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa FKp*, 5(2), 468–476.