

**FAKTOR RISIKO DISMENORE PRIMER PADA SISWI SEKOLAH
MENENGAH PERTAMA (SMP X) KECAMATAN NATAR KABUPATEN
LAMPUNG SELATAN**

*RISK FACTORS OF PRIMARY DISMINORE IN JUNIOR HIGH SCHOOL (SMP) IN DISTRICT
NATAR OF SOUTH LAMPUNG*

Ani Kristianingsih

*Prodi Kebidanan, STIKes Aisyah Pringsewu, Lampung, 35362, Indonesia
anikristianingsih504@yahoo.com*

ABSTRAK

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak diperut bagian bawah dan biasanya disertai mual, pusing, bahkan pingsan. Hasil Pra Survei pada siswi SMP menemukan 45 siswi (83%) dari 54 siswi mengalami dismenore primer. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui faktor risiko dismenore primer pada siswi SMP. Subjek penelitian ini adalah seluruh siswi SMP X Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif. Desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi 163 mahasiswa. Penelitian ini menggunakan sampel seluruh populasi. Pengumpulan data digunakan dengan pengisian kuisioner oleh responden. Analisis data yang digunakan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang memiliki hubungan terhadap dismenore primer adalah usia menarche (p value:0,001), masa menstruasi (p value:0,003), perokok (p value:0,005), dan olahraga (p value:0,001) sedangkan variabel yang tidak ada hubungan adalah riwayat dismenore primer dan obesitas. Faktor risiko yang paling dominan adalah usia menarche. Saran penelitian adalah melakukan upaya pencegahan dengan mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress dan kelelahan. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan saat terjadi dismenore primer dengan cara mengompres menggunakan air hangat atau mengkonsumsi obat analgetik.

Kata Kunci : Faktor Risiko, Dismenore Primer, Siswi SMP

ABSTRACT

Dysmenorrhea or menstrual pain is one of the most common gynecological complaints in young women who come to the clinic or doctor. Almost all women experience discomfort during menstruation, such a bad taste in the belly bottom and is usually accompanied by nausea, dizziness, and even fainting. Results of presurvey in student of Junior High School has found 45 female (83 %) of 54 students with primary dysmenorhea. Purpose of this study was to determine the risk factors of primary dysmenorhea in student of junior high school. The subjects were all students of junior high school (SMP X) in district Natar of South Lampung. The type of this research was quantitative research. Design analytical research with cross sectional approach. Total population of 163 students. This study used a sample of the total population. The collection of data used by filling the questionnaire by respondents. Analysis of the data used multiple logistic regression. The results showed that the variables have been associated with primary dysmenorrhea is the age of menarche (p value : 0.001), menstruation (p value : 0.003), smokers (p value : 0.005), and exercise (p value : 0.001) while the variable that does not exist relationship is a history of primary dysmenorrhea and obesity. The study suggests the junior high school student to be able to take steps to prevent the consumption of nutritious foods, avoid stress and fatigue. Management efforts can be made in the event of primary dysmenorrhea by means of compressing used warm water or analgesic drugs.

Keywords : Risk Factors , Primary Dysmenorrhea , student

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Perubahan paling awal yaitu perkembangan secara fisik/biologis, salah satunya adalah remaja mulai mengalami menstruasi/haid (Hurlock, 2007).

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama hai, seperti rasa tidak enak diperut bagian bawah dan biasanya disertai mual, pusing, bahkan pingsan (Anurogo dkk, 2011).

Berdasarkan hasil data pra survey yang dilakukan oleh peneliti di beberapa siswi SMP kelas VIII yang ada di Kecamatan Natar, terdapat perbedaan yang signifikan pada penderita *dismenore primer* di masing-masing sekolah tersebut. Adapun siswi SMP X penderita *dismenore primer* terdapat 45 siswi (83%,) dari 54 siswi, SMP Y Natar terdapat 45 siswi (45%) dari 100 siswi dan SMP Z Natar terdapat 20 siswi (33%) dari 60 siswi. Maka berdasarkan hasil prasurvey diatas penderita *dismenore primer* yang paling dominan terjadi di SMP X Kecamatan Natar.

Dalam hal ini peneliti tertarik melakukan penelitian tentang " Faktor risiko *dismenore primer* pada Siswi SMP X".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Desember tahun 2014. Tempat penelitian dilakukan di SMP X Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah

seluruh siswi SMP X yang berjumlah 163 siswi, sedangkan Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, bivariat menggunakan *chi square*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan dismenore primer

No	Variabel	n	%
1	Dismenore Primer		
	Dismenore Primer	143	87,7
	Tidak Dismenore primer	20	12,3
2	Usia Menarche		
	Usia Berisiko (menarche <12th)	131	80,4
	Usia Tidak Berisiko (menarche ≥12th)	32	19,6
3	Masa Menstruasi		
	Masa menstruasi panjang (>7 hari)	133	81,6
	Masa menstruasi normal (≤ 7 hari)	30	18,4
4	Riwayat dismenore		
	Ada riwayat	133	81,6
	Tidak ada riwayat	30	18,4
5	Perokok		
	Perokok	137	84,0
	Bukan Perokok	26	16,0
6	Obesitas		
	Obesitas	8	4,9
	Tidak Obesitas	155	95,1
7	Olahraga		
	Jarang	60	36,8
	Sering	103	63,2

Tabel.1 menunjukkan bahwa dari ke lima variabel diatas, diketahui distribusi frekuensi dismenore primer yaitu sebanyak 143 siswi (87,7%) sedangkan yang tidak mengalami dismenore sebanyak 20 (12,3%). Usia berisiko (Menarche <12th) sebanyak 131 (80,4%) sedangkan responden dengan usia tidak berisiko (Menarche >12 th) sebanyak 32 (19,6). Masa menstruasi panjang (>7 hari) sebanyak 133 (81,6%) responden sedangkan responden yang memiliki masa menstruasi normal adalah sebanyak 30 (19,0%). Perokok sebanyak 137 (84,0%) sedangkan responden

yang bukan perokok adalah sebanyak 26 (16,0%). riwayat *dismenore* yaitu sebanyak 134 (82,2%) sedangkan responden dengan tidak ada riwayat adalah sebanyak 29 (17,8%). Responden yang tidak *obesitas* yaitu sebanyak 155 (95,1%) sedangkan responden yang

obesitas adalah sebanyak 8 (4,9%). Olahraga dengan frekuensi sering yaitu sebanyak 132 (81,1%) sedangkan responden dengan kebiasaan olahraga jarang adalah sebanyak 31 (19,0%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian KPD

No	Variabel	Dismenore Primer		Tidak Dismenore Primer		Total		p value	OR
		n	%	n	%	N	%		
1	Usia Menarche							0,001	5.500 (2.049 – 14.781)
	Usia Berisiko	121	84,6	10	50,0	131	80,4		
	Usia Tidak Berisiko	22	15,4	10	50,0	32	19,6		
2	Masa Menstruasi							0,003	4.753 (1.757 – 12.859)
	Masa menstruasi panjang	122	85,3	11	95,0	132	81,0		
	Masa menstruasi normal	21	14,7	9	5,0	31	19,0		
3	Riwayat dismenore							0,08	2.809 (1.012 – 7.802)
	Ada riwayat	120	83,9	13	65,0	133	81,6		
	Tidak ada riwayat	23	16,1	7	35,0	30	18,4		
4	Perokok							0,005	4.630 (1.666 – 12.864)
	Perokok	125	87,4	12	60,0	137	84,0		
	Bukan Perokok	18	12,6	8	40,0	26	16,0		
5	Obesitas							1,00	0,978 (0,114 – 8.392)
	Obesitas	7	4,9	1	5,0	8	4,9		
	Tidak Obesitas	136	95,1	19	95,0	155	95,1		
6	Olahraga							0,001	4.500 (1.670 – 12.125)
	Jarang	22	15,4	11	55,0	132	81,0		
	Sering	121	84,6	9	45,0	31	19,0		

Tabel. 2 menunjukkan bahwa dari enam variable diketahui terdapat 4 varbel yang berhubungan dengan dismenore primer usia menarche (p value = 0,001), masa menstruasi (p value=0,003), perokok (p value = 0,005), olahraga (p value = 0,001). Sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan dismenore primer adalah riwayat dismenore (p value = 0,08) dan obesitas (p value = 1,00).

Tabel 3. Seleksi bivariat Faktor Risiko Dismenore Primer

No	Variabel	p value	OR
1	Usia <i>menarche</i>	0.001	5.500
2	Masa menstruasi	0.003	4.753
3	Perokok	0.005	4.630
4	Riwayat <i>dismenore</i>	0.08	2.809
5	Olahraga	0.01	4.500
6	<i>Obesitas</i>	1.00	0.978

Tabel.3 menunjukkan bahwa terdapat 4 variabel yang mempunyai nilai p value < 0,05

maka variabel yang harus dikeluarkan dari model adalah obesitas p value = 1,00.

Tabel 4. Hasil Analisis Pemodelan I Multivariat Faktor Risiko dismenore primer

No	Variabel	p value	OR
1	Menarche	0.002	5.617
2	Menstruasi	0.039	3.356
3	Perokok	1.231	0.693
4	Riwayat	0.319	0.450
5	Olahraga	0.782	0.646

Tabel 4 menunjukkan ada 4 variabel yang memiliki p value <0,05 sedangkan variabel yang memiliki nilai >0,05 adalah perokok, hal ini artinya variabelperokok tidak dapat masuk kedalam tahap permodelan selanjutnya.

Tabel 5. Hasil Analisis Pemodelan II Multivariat Regresi Logistik Antara Menarche, Masa Menstruasi, Riwayat dan Olahraga

No	Variabel	p value	OR
1	Menarche	0.013	4.114
2	Menstruasi	0.043	1.486
3	Riwayat Dismenore	0.345	0.487
4	Olahraga	0.019	2.206

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui hasil uji statistik *regresi logistik berganda* variabel yang dikeluarkan adalah variabel yang memiliki nilai p value > 0,05 dimulai dari yang terbesar. Berdasarkan tabel diatas maka variabel riwayat dismenore dikeluarkan dari model karena p value (0,345) > 0,05

Tabel 7. Hasil analisis multivariat Tahap Akhir Antara Menarche, Masa Menstruasi, Riwayat dan Olahraga

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Menarche	1.305	0.799	2.666	1	0.002	3.686
Menstruasi	0.532	0.813	0.428	1	0.041	1.702
Constant	0.682	0.411	2.757	1	0.097	1.977

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa Permodelan tahap akhir hasil analisis regresi logistik adalah model multivariat yang tidak ada interaksi antar variable, maka diketahui bahwa faktor yang paling dominan adalah *menarche* (p value = 0,002; OR=3.686).

Hubungan usia menarche dengan dismenore primer

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa proporsi *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi dengan usia berisiko (*menarche* <12 tahun) yaitu sebanyak 121 (84,6%) dan terendah terdapat pada responden dengan usia tidak berisiko (*menarche* usia >12th) sebanyak 22 (15,4%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value < dari a (0,001<0,05) yang artinya Ho ditolak, ada hubungan antara usia *menarche* dengan *dismenore primer*.

Hal ini sejalan dengan teori dalam Widjanarko (2006), bahwa *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat

Tabel 6. Hasil Analisis Pemodelan III Multivariat Regresi Logistik Antara Menarche, Masa Menstruasi dan Olahraga

No	Variabel	p value	OR
1	Menarche	0.022	3.034
2	Menstruasi	0.037	1.344
3	Olahraga	0.316	1.889

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui hasil uji statistik *regresi logistik berganda* variabel yang dikeluarkan adalah variabel yang memiliki nilai p value > 0,05 dimulai dari yang terbesar. Berdasarkan tabel diatas maka variabel olahraga dikeluarkan dari model karena p value (0,316) > 0,05.

reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. *Menarche* atau menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 13–14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia ≤ 12 tahun. *Menarche* yang terjadi pada usia yang lebih awal dari normal, dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi (Widjanarko,2006).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shopia (2013) bahwa kelompok umur *menarche* ≤ 12 tahun dengan kelompok umur *menarche* 13 – 14 tahun, yang merupakan umur ideal remaja perempuan mengalami menstruasi pertama, hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0,037 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian dismenore. Rasio prevalens kejadian dismenore pada

kelompok umur *menarche* ≤ 12 tahun dengan kelompok umur *menarche* 13 - 14 tahun adalah 1,568 (0,598 – 0,716).

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas maka penulis berpendapat bahwa faktor *menarche* sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian *dismenore primer*. Maka dalam hal ini perlu diperhatikan bagi remaja yang telah mengalami *menarche* pada usia berisiko <12 tahun dapat melakukan *preventiv* terhadap kemungkinan *dismenore primer* yang akan dialaminya dengan melakukan koordinasi dengan praktisi kesehatan terkait, misalnya melakukan penyuluhan mengenai status gizi yang dapat mencegah *dismenore primer* pada remaja.

Hubungan masa menstruasi dengan dismenore primer

Berdasarkan tabel 4.10 proporsi *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi dengan masa menstruasi panjang (>7hr) yaitu sebanyak 122 (85,3%) dan terendah terdapat pada responden dengan dengan masa menstruasi normal ada sebanyak 21(14,7%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari a (0,003 <0,05) yang artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara masa menstruasi dengan *dismenore primer*.

Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah yang sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata $33,2 \pm 16$ cc. Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari) menimbulkan adanya kontraksi uterus, dan semakin banyak *prostaglandin* yang dikeluarkan. Produksi *prostaglandin* yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan *kontraksi uterus* yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke *uterus* terhenti dan terjadi *dismenore* (Anurogo, 2011).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shopia (2013) bahwa Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,046$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenore*. Rasio prevalens siswi dengan lama menstruasi ≥ 7 hari dan < 7 hari adalah 1,158 (0,746 – 0,999).. Dalam Bobak (2004) disebutkan bahwa lama rata-rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari). Haid memanjang (*heavy or prolonged menstrual flow*) adalah faktor risiko *dysmenorrhea primer*.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis berpendapat bahwa masa menstruasi memiliki peran terhadap *dismenore primer* artinya jika responden telah memiliki riwayat masa menstruasi panjang maka perlu melakukan deteksi dini dengan melakukan koordinasi dengan petugas kesehatan guna mengatasi masa menstruasi panjang yang dapat memicu risiko terjadinya *dismenore primer*.

Hubungan perokok dengan dismenore primer

Berdasarkan hasil analisis diatas diketahui bahwa proporsi *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi dengan perokok yaitu sebanyak 125 (87.4%) dengan status perokok pasif dan terendah terdapat pada responden bukan perokok ada sebanyak 18 (12.6%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari a (0,005 < 0,05) yang artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara perokok dengan *dismenore primer*.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa dalam rokok terdapat kandungan zat yang dapat mempengaruhi metabolisme *estrogen*, sedangkan *estrogen* bertugas untuk mengatur proses haid dan kadar *estrogen* harus cukup di dalam tubuh. Apabila *estrogen* tidak tercukupi akibat adanya gangguan dari metabolismenya akan menyebabkan

gangguan pula dalam alat reproduksi termasuk nyeri saat haid (Megawati, 2006).

Perokok pasif adalah orang – orang non-perokok yang menghirup asap rokok dan emisi dari pembakaran tembakau karena berada di sekitar perokok. Perokok pasif tiga kali lebih berbahaya dari perokok aktif. Nikotin pada wanita secara signifikan mengurangi efek darah *endometrium* mengalir, dan peningkatan untuk *prostaglandin F2 – alpha* sering terjadi pada wanita dengan *dismenore*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amini (2010), bahwa perempuan perokok pasif memiliki risiko 22 kali lebih besar menderita *primary dismenore* dibandingkan wanita non – perokok (OR = 22,0,95 % CI = 7,6-63,5).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa lingkungan bebas asap rokok memiliki peran dalam upaya pencegahan terjadinya *dismenore primer*. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan kepada anggota keluarga dan masyarakat untuk dapat melakukan aktifitas merokok atau berhenti merokok baik didalam maupun di luar ruangan, sehingga meminimalisir para wanita khususnya remaja yang rentan mengalami *dismenore primer*.

Hubungan riwayat dismenore dengan dismenore primer

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa proporsi *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi dengan riwayat *dismenore* sebanyak 120 (83.9%) dan terendah terdapat pada responden yang tidak ada riwayat ada sebanyak 23 (16.1%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\ value < 0,05$ dari $0,08 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima, tidak ada hubungan antara riwayat *dismenore* dengan *dismenore primer*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori bahwa riwayat penyakit dalam keluarga dapat mengidentifikasi seseorang dengan resiko lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi. Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya *dismenore primer* yang berat (Widjanarko, 2006). Riwayat keluarga mempunyai peran untuk terjadinya *dismenore primer*, maka perlu upaya *preventif* terhadap *dismenore primer* yang sering terjadi saat wanita mengalami menstruasi terutama bagi wanita yang mempunyai riwayat keluarga positif *dismenore primer* (Rahmawati, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga dengan *dysmenorrhea primer* tidak berpengaruh terhadap kejadian *dysmenorrhea primer*. Diketahui bahwa riwayat *dismenore* yang dialami responden tidak mempengaruhi *dismenore primer*, artinya 13 responden yang mengetahui bahwa terdapat riwayat *dismenore* melakukan *preventif* atau pencegahan dengan sehingga tidak mengalami *dismenore primer*.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa riwayat keluarga memiliki pengaruh terhadap terjadinya *dismenore primer*. Hal tersebut dikarenakan seseorang yang mempunyai riwayat penyakit keluarga beresiko lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat. Dalam keluarga banyak faktor yang saling berkaitan terutama faktor genetik, karena dalam masalah kesehatan keluarga mempunyai peran penting terhadap kesehatan anggota keluarganya.

Hubungan olahraga dengan dismenore primer

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa proporsi *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi dengan frekuensi olahraga sering yaitu sebanyak 121(84.6%) dan terendah terdapat pada responden dengan frekuensi olahraga jarang yaitu sebanyak 22

(15,4%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari α ($0,001 < 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara olahraga dengan *dismenore primer*.

Hal ini tidak sejalan dengan teori bahwa kejadian *dismenore* akan meningkat dengan kurangnya aktifitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada *uterus* adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi *endorphin* (pembunuh rasa sakit alami tubuh), dapat meningkatkan kadar *serotonin* (Ristian dkk, 2012).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ninik (2012) menyatakan bahwa Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,019 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian *dismenore*. Rasio prevalens kejadian *dismenore* siswi yang jarang berolahraga dan yang yang sering berolahraga adalah 1,215 (1,004 –1,473). Siswi yang jarang berolahraga memiliki kemungkinan risiko 1,2 kali lebih besar mengalami *dismenore* dari pada siswi yang sering berolahraga.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berpendapat bahwa olahraga merupakan faktor yang *tidak* memiliki peran besar terhadap terjadinya *dismenore primer*, hal ini artinya jika remaja memiliki kebiasaan rutin melakukan olahraga ternyata masih tetap mengalami *dismenore primer*, maka perlu diperhatikan bahwa risiko *dismenore primer* yang dialami remaja tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pencetus lain yang dapat menyebabkan *dismenore* misalnya stress dan kelelahan.

Hubungan obesitas dengan dismenore primer

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui bahwa *dismenore primer* tertinggi ada pada kelompok siswi tidak *obesitas* (BMI <18) yaitu sebanyak 136 (95.1%) dan terendah terdapat pada responden dengan *obesitas* 7 (4.9%). Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* > dari α ($1,00 > 0,05$) yang artinya H_0 diterima, tidak ada hubungan antara *obesitas* dengan *dismenore primer*.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Widjanarko (2006) bahwa dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan *hiperplasi* pembuluh darah terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenore primer* (Widjanarko 2006). Terdapatnya lemak berlebih dalam tubuh seseorang itu berbeda lokasinya, karena hanya jaringan lemak yang berlebih pada bagian tubuh tertentu yang dapat menyebabkan terdesaknya pembuluh darah pada organ reproduksi wanita sehingga menyebabkan *dismenore primer* seperti adanya penumpukan lemak pada perut.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indriantika (2012) dengan memperoleh nilai *p value* = 0,678 (*p value* > 0,05). Dari hasil tersebut maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *overweight/obese* (*p value* = 0,678) dengan kejadian *dismenore primer*. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pakarya (2013) menyatakan bahwa dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,153 (*p* > 0,05). Dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *overweight/obese* dengan kejadian *dismenore primer*.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berasumsi bahwa *obesitas* memiliki peran pemicu terjadinya *dismenore primer* pada remaja walaupun kemungkinan pengaruhnya sangat kecil. *Obesitas* merupakan status gizi yang saat ini kemungkinan dialami oleh remaja karena gaya hidup yang semakin modern. Dalam hal ini perlu diperhatikan bagi petugas kesehatan khususnya ahli gizi untuk dapat melakukan penyuluhan kepada remaja khususnya tentang pengaturan gizi seimbang yang dapat meminimalisir terjadinya *obesitas* yang menyebabkan *dismenore primer*.

Faktor dominan terhadap kejadian *dismenore primer*

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan diketahui bahwa faktor risiko *dismenore primer* pada siswi SMP X Kecamatan Natar Kabupaten Lampung selatan, yang paling dominan adalah *usia menarche*, didapat OR 3.686 yang artinya responden dengan *usia menarche* < 12th memiliki resiko lebih besar untuk mengalami *dismenore primer* 3.6 kali dibandingkan responden dengan *usia menarche* \geq 12 th.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raisa (2011) yang menyatakan bahwa faktor risiko yang paling dominan adalah perokok pasif hal ini ditunjukkan oleh peluang rasio 23 (OR = 23 %, $p < 0,001$). *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. *Menarche* atau menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 13–14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia \leq 12 tahun (Widjanarko, 2006).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa *usia menarche* memiliki peran utama penyebab terjadinya *dismenore primer*, maka dalam hal ini perlu dilakukan

upaya pencegahan dengan mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress dan kelelahan sedangkan upaya penatalaksanaan dapat dilakukan apabila terjadi *dismenore primer* dengan cara mengompres menggunakan air hangat atau mengkonsumsi obat analgetik yang dapat berkolaborasi dengan Puskesmas Tanjung Sari sebagai pelayanan kesehatan terdekat

4. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor risiko *dismenore primer* pada siswi SMP X Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara *usia menarche* dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 0,001$; OR 5.500)
- b. Ada hubungan masa menstruasi dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 0,003$; OR 4.753)
- c. Ada hubungan perokok dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 0,005$; OR 4.630).
- d. Tidak ada hubungan riwayat *dismenore* dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 0,08$; OR 2.809).
- e. Ada hubungan olahraga dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 0,001$; OR 4.500)
- f. Tidak ada hubungan *Obesitas* dengan *dismenore primer* ($p \text{ value} < 0,05$; $p \text{ value} = 1,00$; OR 0.978)
- g. Faktor risiko yang paling dominan adalah variabel *usia menarche* dengan OR 3.686 .

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis mengajukan saran kepada :

- a. Pihak sekolah
Kepada pihak sekolah dapat disarankan dengan memberikan pengetahuan tambahan dengan memasukkan materi tentang gangguan haid khususnya *dismenore primer* sehingga siswi bisa

melakukan pencegahan terhadap terjadinya *dismenore primer*. Selain itu pihak sekolah dapat bekerjasama dengan puskesmas terdekat guna pengadaan Unit kesehatan sekolah (UKS) dan pengadaan tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan pertama jika terdapat siswi yang mengalami *dismenore primer* atau gangguan kesehatan lain. Adapun kegiatan lain yang dapat digunakan sebagai upaya *preventiv* adalah dengan mengadakan penyuluhan secara rutin tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya *dismenore primer* termasuk faktor risiko terjadinya.

b. Siswi SMP X Kecamatan Natar

Peneliti menyarankan kepada seluruh siswi untuk dapat lebih mempelajari tentang *dismenore primer*. Usia menarche merupakan salah satu penyebab yang paling dominan terjadinya *dismenore primer*, maka dalam hal ini perlu dilakukan upaya pencegahan dengan mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress dan kelelahan sedangkan upaya penatalaksanaan dapat dilakukan apabila terjadi *dismenore primer* dengan cara mengompres menggunakan air hangat atau mengkonsumsi obat analgetik yang bekerjasama dengan Puskesmas yang merupakan fasilitas kesehatan terdekat yang dapat berkolaborasi dengan pihak sekolah.

c. Peneliti lain

Peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian kembali tentang faktor risiko *dismenore primer* yang lain misalnya stress, pengonsumsi alkohol, umur dan dapat di variasikan ke metode penelitian lain agar penelitian tentang faktor risiko *dismenore primer* dapat terus mengalami perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, dito., Ari Wulandari. (2011). Cara jitu mengatasi nyeri haid. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2004). Buku Ajar Keperawatan maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Hurlock, E. B. (2007). Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Megawati, Gina. (2006). Remaja merokok karena meniru. Pikiran Rakyat. Minggu 5 Maret 2006
- Ninik Fajaryati.(2013). Hubungan kebiasaan olahraga dengan *dismenore primer* remaja putri di SMP N 2 Mirit Kebumen
- Amini, Raisa. (2010). Pengaruh merokok pasif terhadap insidensi *dismenore primer*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press
- Rimbawan. (2004). Indeks glikemik pangan. Depok: Penebar swadaya.
- Santrock, John W. (2003). Adolescence. perkembangan remaja. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga, 2003
- Shopia Frenita. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenore* pada siswi smk negeri 10 medan tahun 2013
- Widjanarko, B. (2006). *Dismenore* tinjauan terapi pada *dismenore primer*. Volume 5, No. 1. Jakarta: Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan Fakultas Kedokteran Rumah Sakit Unika Atma Jaya