

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Gamping 1

by Astrit Novitaningsih

Submission date: 25-Aug-2025 12:37PM (UTC+0700)

Submission ID: 2734814232

File name: Revisi_tur_removed.pdf (800.92K)

Word count: 8690

Character count: 53953

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN
KEJADIAN DISMENORE PADA WANITA USIA
SUBUR (WUS) DI PUSKESMAS GAMPING I**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Studi Kebidanan (S-1)
Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

ASTRIT NOVITANINGSIH

NPM 212207009

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1) FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita mengalami proses perkembangan yang kompleks sepanjang kehidupannya, mencakup perubahan anatomi, fisiologis, serta sistem reproduksi. Perkembangan ini dimulai sejak masa kanak-kanak, berlanjut pada masa remaja, hingga mencapai kedewasaan. Seiring dengan proses tersebut, organ-organ tubuh wanita juga mengalami pematangan untuk mencapai fungsi reproduksi yang optimal. Tanda awal kematangan tersebut ditandai dengan terjadinya menstruasi yang umumnya terjadi pada akhir masa pubertas, di mana seluruh sistem anatomi, fisiologis, dan reproduksi mulai berfungsi secara terpadu dalam menunjang kemampuan reproduksi wanita (Marwang, 2024).

Menstruasi atau haid merupakan proses fisiologis periodik pada perempuan yang diatur oleh hormon reproduksi. Proses ini ditandai dengan perdarahan periodik akibat peluruhan mukosa rahim yang terjadi ketika ovum tidak mengalami fertilisasi oleh spermatozoa (Harahap et al., 2021). Sebelum atau selama waktu menstruasi, banyak wanita mengalami rasa sakit yang dikenal secara medis sebagai dismenore. Nyeri haid atau dismenore biasanya dirasakan di perut bagian bawah atau panggul dan terjadi secara berkala. Secara medis, kondisi ini terbagi menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi yang terjadi tanpa adanya gangguan struktural pada sistem reproduksi. Sebaliknya, dismenore sekunder disebabkan oleh gangguan ginekologi atau kondisi medis yang muncul, seperti *endometriosis*, *adenomiosis uteri*, *salpingitis* kronis, serta masalah kesehatan lainnya (Amrullah Syah Putra et al., 2024).

Berdasarkan hasil tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap lebih dari 20.000 wanita muda dari 38 negara, prevalensi dismenore tercatat sebesar 71,1% (Macgregor et al., 2023). Di tanah air, sekitar 107.673 wanita mengalami dismenore atau sekitar 64,25% dari populasi yang diteliti. Dari angka itu, 59.671 orang mengalami dismenore primer dan 9.496 orang mengalami dismenore sekunder. Dismenore sekunder biasanya disebabkan oleh berbagai gangguan organik pada sistem reproduksi, misalnya *endometriosis* yang terjadi pada sekitar 3%–10%

wanita usia reproduktif, adenomiosis dengan prevalensi antara 14%–57%, serta mioma uteri yang dilaporkan terjadi pada 2,39%–11,79% pasien ginekologi (Nadila & Zulala, 2024). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi dismenore pada wanita dalam rentang usia produktif mencapai 52%. Di sisi lain, di Kabupaten Sleman, angka kejadian dismenore pada kelompok usia yang sama tercatat sebesar 88,64% (Santiya et al., 2022). Berdasarkan data pelayanan kesehatan di wilayah Gamping, jumlah pasien yang terdiagnosis mioma uteri yang merupakan salah satu penyebab utama dismenore sekunder, tercatat sebanyak 110 pasien pada tahun 2021, 74 pasien pada tahun 2022, dan kembali meningkat menjadi 105 pasien pada tahun 2023. Dari keseluruhan kasus tersebut, terdapat 19 pasien dengan kondisi gawat darurat akibat mioma uteri. (Nadila & Zulala, 2024).

Dismenore dapat memberikan dampak signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan. Salah satunya adalah penurunan aktivitas fisik dan produktivitas. Dismenore juga berdampak pada gangguan emosi dan psikologis seperti kecemasan, mudah marah, hingga stress. Nyeri menstruasi juga diketahui mengganggu kualitas tidur yang menyebabkan kelelahan fisik. Bahkan, dismenore juga terbukti mengganggu konsentrasi belajar, khususnya pada siswi dan mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan (Karlinda et al., 2022). Dismenore dapat berperan sebagai tanda gejala awal dari berbagai penyakit medis yang mendasari dan mempengaruhi kesehatan reproduksi wanita. Dismenore kerap menjadi gejala klinis dari berbagai gangguan, termasuk *endometriosis*, *adenomiosis*, *mioma* pada *uterus*, penyakit radang panggul (PID), maupun kelainan reproduksi lain seperti infertilitas (Macgregor et al., 2023).

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian dismenore meliputi status gizi (65%), usia menarche (60%), kurangnya aktivitas fisik (61%), Riwayat keluarga (48%), stress, siklus menstruasi tidak teratur, dan durasi menstruasi yang melebihi batas normal. Di antara faktor-faktor tersebut, status gizi diidentifikasi sebagai salah satu faktor signifikan yang dapat memengaruhi dismenore. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa baik kekurangan maupun kelebihan gizi di luar rentang normal dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenore (Gunawati & Nisman, 2021). Status gizi menggambarkan kondisi tubuh seseorang, yang

dipengaruhi oleh seberapa seimbang kebutuhan nutrisi, terutama zat besi dan energi, dengan makanan yang dikonsumsi. Salah satu cara paling umum untuk menilai status gizi adalah dengan melihat Indeks Massa Tubuh (IMT).

Cara sederhana menilai status gizi seseorang adalah dengan menggunakan IMT. Hitungannya dengan membagi berat badan (kg) dengan tinggi badan (m) yang dikuadratkan. Dari angka IMT ini, kita bisa mengetahui perkiraan lemak tubuh dan menempatkannya ke dalam kategori: kekurangan berat badan, normal, kelebihan berat badan, atau obesitas (Wahyuningsih & Pratiwi, 2019). Individu yang memiliki IMT di bawah nilai normal mengindikasikan adanya kekurangan asupan kalori, berat badan, serta cadangan lemak tubuh, yang dapat berdampak pada terganggunya sekresi gonadotropin hipofisis secara pulsatif. Gangguan ini dapat menghambat produksi hormon reproduksi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya dismenore. Sebaliknya, individu dengan IMT di atas rentang normal cenderung mengalami peningkatan kadar prostaglandin yang berlebihan. Kondisi ini dapat memicu spasme miometrium karena prostaglandin, yang merupakan lipid endogen ditemukan dalam konsentrasi tinggi di otot uterus. Selain itu, IMT yang tinggi juga dapat menyebabkan kelebihan hormon estrogen akibat konversi androgen, androgen bisa dikonversi menjadi estrogen melalui enzim aromatase. Ketika proses konversi ini berlebihan (misalnya karena peningkatan aktivitas aromatase), maka kadar estrogen dalam tubuh akan meningkat secara tidak normal. Kelebihan estrogen ini punya efek besar terhadap rahim dan siklus menstruasi, dan berkontribusi terhadap terjadinya dismenore (Zulfa & Lestari, 2022).

Penelitian terdahulu telah mengindikasikan bahwa baik kondisi kekurangan maupun kelebihan berat badan dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap keseimbangan hormonal dan metabolisme tubuh. Perubahan dalam keseimbangan ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya dismenore pada individu (Retno & Amalia, 2023). Dengan demikian, penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara IMT dan kejadian dismenore sangat diperlukan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan program edukasi kesehatan yang efektif. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mendorong perempuan agar dapat

mengambil langkah-langkah penanganan dini dismenore secara mandiri berdasarkan pemahaman yang diperoleh dari hasil penelitian.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 4 Juni 2025 terhadap 15 Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping 1 melalui wawancara, diperoleh hasil bahwa 13 orang (86,67%) mengalami dismenore, sedangkan 2 orang (13,33%) tidak mengalaminya. Selain itu, data rekam medis di Puskesmas Gamping 1 mencatat adanya 26 kasus mioma uteri pada tahun 2025, yang diketahui menjadi salah satu faktor utama penyebab dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan signifikan antara IMT dan kejadian dismenore pada WUS di Puskesmas Gamping I, sehingga diharapkan bisa memberikan gambaran lebih jelas mengenai pentingnya menjaga berat badan ideal untuk meminimalkan atau mengurangi nyeri menstruasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan pada latar belakang sebelumnya, maka permasalahan dapat dirumuskan “Apakah ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping I?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah melihat apakah ada hubungan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran Indeks Masa Tubuh (IMT) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping I.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping I.

- c. Untuk mengetahui ¹³ ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kejadian dismenore ¹ pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping I.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai bagian dari syarat kelulusan Program S-1 Kebidanan ⁷⁴ di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, penelitian ini dilakukan dengan harapan hasilnya bisa menambah wawasan ilmiah dan menjadi sumber informasi berguna bagi mahasiswi mengenai dismenore.

2. Bagi Praktisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan sebagai bahan edukasi bagi praktisi kesehatan, seperti bidan, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan penyuluhan kepada wanita usia subur mengenai pentingnya keseimbangan gizi dan gaya hidup sehat guna menurunkan risiko dismenore.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi Wanita Usia Subur yang tinggal di wilayah Puskesmas Gamping I. Diharapkan bahwa mereka dapat menerapkan hasil penelitian ini untuk meminimalkan atau mengurangi kejadian dismenore dengan cara menjaga IMT mereka dalam rentang normal.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian digunakan untuk menambah bahan dasar dari penelitian sebelumnya untuk dijadikan penguat penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Riska Rusydi, Didik Gunawan Tamtomo, Lili Retna Kartika Sari (Rusydi et al., 2021)	Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenoreia Primer Pada Remaja	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian dismenoreia primer pada remaja dengan nilai $p=0.021$.	Di dalam penelitian terdapat persamaan variabel independen dan variabel dependen.	Di dalam penelitian ini terdapat perbedaan metode penelitian yakni dalam pengambilan sampel dan analisis data, selain itu terdapat perbedaan pengkategorian IMT, waktu dan tempat.
2.	Keiko Takata, Kazuhiko Kotani, Hitoshi Umino (Takata et al., 2023)	<i>The Relationship Between Body Mass Index and Dysmenorrhea in the General Female Population</i>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	BMI rata-rata tertinggi ditemukan pada kelompok dengan dismenore berat (23.3 ± 4.5 kg/m ²), perbedaan BMI tetap signifikan secara statistik ($P=0.02$).	Di dalam penelitian terdapat persamaan variabel independen dan variabel dependen.	Di dalam penelitian ini terdapat perbedaan instrumen dalam pengambilan data IMT, waktu dan tempat.
3.	Nining Tunggal Sri Sunarti, Remi Tri Lestari (Sunarti & Lestari, 2023)	Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Olah Raga dengan Kejadian Dismenore	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian dismenore (p value= 0,001). Ada hubungan antara aktivitas olah raga dengan kejadian dismenore (p value= 0,004).	Di dalam penelitian terdapat persamaan variabel <i>dependent</i>	Di dalam penelitian terdapat perbedaan variabel <i>independent</i> metode penelitian yakni dalam analisis data, selain itu terdapat perbedaan kuesioner.

4.	Tazkyatunnisa Adinda Aprilia, Tixa Noor Prastia, Ade Saputra Nasution (Adinda Aprilia et al., 2022)	Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Kota Bogor	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik (p-value = 0,000), status gizi (p-value = 0,038) dan tingkat stres (p-value = 0,030) dengan kejadian dismenore.	Di dalam penelitian terdapat persamaan variabel <i>dependent</i> .	Di dalam penelitian terdapat perbedaan variabel <i>independent</i> , metode penelitian yakni dalam pengambilan sample dan analisis data, selain itu terdapat perbedaan kuesioner, waktu dan tempat.
5.	Rizki Ramadhan, Siti Haeriyah, Adi Dwi Susanto (Ramadhan et al., 2024)	Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Smk Az-Zahra Sepatan Kabupaten Tangerang	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, menggunakan uji chi-square.	Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$.	Di dalam penelitian terdapat persamaan variabel <i>independent</i> dan variabel <i>dependent</i> .	Di dalam penelitian terdapat perbedaan metode penelitian yakni dalam pengambilan sample dan analisis data, selain itu terdapat perbedaan kuesioner, waktu dan tempat.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti memilih pendekatan kuantitatif sebagai metode utama, karena metode ini memungkinkan pengumpulan data yang berupa angka-angka yang bisa diukur secara objektif dan dianalisis secara sistematis. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh informasi yang jelas mengenai variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian, sehingga hasilnya tidak bersifat subjektif dan lebih mudah dibandingkan antarresponden. Selain itu, penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, yang merupakan salah satu jenis penelitian observasional. Desain ini memiliki ciri khas, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu tertentu saja. Artinya, peneliti mengambil kondisi responden pada saat itu, seperti mengambil foto atau 'snapshot', tanpa menunggu perubahan yang mungkin terjadi di masa mendatang. Pendekatan ini dinilai praktis dan efektif, karena memungkinkan peneliti untuk meneliti hubungan antarvariabel secara langsung pada waktu tertentu, sehingga analisisnya bisa lebih cepat dan fokus, tanpa perlu melakukan pengamatan panjang atau studi longitudinal yang biasanya lebih rumit dan memakan waktu, sehingga peneliti dapat melihat secara langsung bagaimana hubungan antara faktor risiko dan akibat yang mungkin ditimbulkannya pada saat itu juga (Abduh et al., 2023). Dengan desain ini, semua variabel yang menjadi fokus penelitian dapat diamati dan diukur sekaligus, tanpa harus menunggu waktu yang lama atau melakukan pengukuran berulang. Penelitian ini dibuat dengan tujuan khusus untuk meneliti sejauh mana Indeks Massa Tubuh (IMT), yang berperan sebagai variabel independen, memiliki keterkaitan dengan kejadian dismenore, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini. Dengan memfokuskan perhatian pada hubungan kedua variabel tersebut, peneliti berharap dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap dan menyeluruh mengenai bagaimana IMT dapat memengaruhi atau berhubungan dengan dismenore pada wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Gamping I. Pendekatan ini diharapkan tidak hanya memberikan informasi angka-angka yang terukur, tetapi juga memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pola atau tren

yang mungkin terjadi, sehingga hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi atau strategi yang relevan untuk mendukung kesehatan reproduksi wanita usia subur di wilayah tersebut.

²⁷ ¹⁴**B. Lokasi dan Waktu**

Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Gamping I, yang beralamat di Jalan Delingsari, Patukan, Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294. Lokasi ini dipilih karena merupakan pusat layanan kesehatan yang melayani banyak Wanita Usia Subur di wilayah setempat. Pelaksanaan penelitian berlangsung selama dua bulan, yakni pada bulan Juli hingga Agustus tahun 2025, di mana seluruh pengumpulan data dilakukan secara bertahap untuk memastikan informasi yang diperoleh akurat dan representatif.

¹ **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Metodologi penelitian menjelaskan bahwa populasi adalah keseluruhan individu atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan relevan dengan penelitian (Amin et al., 2023). Penelitian ini menargetkan 105 wanita usia subur yang sudah menikah dan tidak memakai kontrasepsi modern sebagai populasinya.

2. Sampel

Dalam konteks penelitian, sampel berarti bagian dari populasi yang dipilih karena dianggap memiliki karakteristik yang sama atau mirip dengan seluruh populasi. Pemilihan sampel ini membantu peneliti mendapatkan hasil yang bisa mewakili kondisi keseluruhan populasi secara akurat (Amin et al., 2023).

a. Besar sampel

Dalam konteks penelitian, sampel berarti bagian dari populasi yang dipilih karena dianggap memiliki karakteristik yang sama atau mirip dengan seluruh populasi. Pemilihan sampel ini membantu peneliti mendapatkan hasil yang bisa mewakili kondisi keseluruhan populasi secara akurat.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah responden

N: Besar populasi

e: Presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir 0,1.

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel yang akan diperoleh yaitu:

$$n = \frac{105}{1 + 105(0,1)^2}$$

$$n = \frac{105}{1 + 105(0,01)}$$

$$n = \frac{105}{1 + 1,05}$$

$$n = \frac{105}{2,05}$$

$$n = 51,21$$

$$n = 51 \text{ sampel}$$

Setelah dihitung, jumlah sampel yang diperoleh adalah 51 orang.

Dengan mempertimbangkan kemungkinan ada responden yang tidak mengikuti penelitian atau drop out sekitar 10%, maka jumlah minimal sampel yang dibutuhkan menjadi 56 orang.

b. Teknik *sampling*

Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang diterapkan adalah *accidental sampling*, subjek penelitian dipilih berdasarkan wanita yang ditemui oleh peneliti selama proses pengambilan data dan memenuhi kriteria inklusi.

c. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

- a) WUS berusia 20–35 tahun yang sudah menikah dan tidak memakai kontrasepsi modern.
- b) WUS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- c) Mengalami menstruasi secara aktif dalam 3 bulan terakhir dan mengalami dismenore menstruasi di 3 hari pertama.

d) Menyatakan kesediaannya menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

2) Kriteria eskresi:

- a) Memiliki riwayat penyakit ginekologis yang dapat memengaruhi dismenore, seperti endometriosis, adenomiosis, penyakit radang panggul, kista ovarium, atau mioma uteri.
- b) Mengalami gangguan kesehatan kronis seperti anemia berat, gangguan tiroid, atau penyakit metabolik lain seperti DM, PCOS, hiperprolaktinemia, obesitas metabolik, hipogonadisme, gangguan hati kronis, kelainan adrenal, gangguan tiroid.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah unsur atau karakteristik tertentu yang bisa diamati dan diukur oleh peneliti selama penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel utama, yaitu:

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen, yang dalam istilah sehari-hari sering dikenal sebagai variabel bebas, kadang juga disebut variabel stimulus, predictor, atau antecedent, merupakan salah satu komponen penting dalam penelitian. Variabel ini dianggap memiliki peran yang cukup signifikan karena diyakini mampu memengaruhi atau bahkan menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain yang menjadi fokus penelitian, yaitu variabel dependen. Dengan kata lain, variabel independen ini berfungsi sebagai faktor pemicu atau penggerak yang memungkinkan peneliti untuk melihat bagaimana perubahan atau variasi pada variabel tersebut dapat berdampak terhadap variabel dependen. Pemahaman yang mendalam mengenai peran variabel independen ini sangat penting, karena hal tersebut membantu peneliti merancang penelitian dengan lebih tepat, memilih metode analisis yang sesuai, serta menafsirkan hasil penelitian secara lebih akurat dan bermakna. Bisa dikatakan, variabel independen ini berfungsi sebagai “pemicu” atau sumber yang dapat menimbulkan dampak tertentu pada hasil yang diamati. Dalam konteks

penelitian ini, variabel independen yang dipilih dan menjadi fokus utama adalah Indeks Massa Tubuh (IMT), yang diasumsikan memiliki pengaruh terhadap kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur (Sugiyono, 2018).

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen, yang dalam istilah sehari-hari juga sering disebut sebagai variabel terikat, merupakan variabel yang mengalami perubahan sebagai akibat atau konsekuensi dari faktor-faktor lain, khususnya variabel independen. Dengan kata lain, variabel ini bisa dipahami sebagai 'hasil' atau efek yang muncul karena adanya pengaruh dari variabel lain yang sedang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, variabel dependen menjadi pusat perhatian karena inilah yang ingin diamati secara mendalam untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor tertentu dapat memengaruhi kondisi tersebut. Secara khusus, variabel dependen yang menjadi fokus pengamatan adalah kejadian dismenore pada wanita usia subur. Pemahaman yang baik mengenai variabel dependen ini penting agar peneliti dapat menafsirkan data dengan benar dan mengaitkannya secara tepat dengan variabel independen, sehingga hubungan antara kedua variabel dapat dianalisis secara akurat dan bermakna (Sugiyono, 2018).

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori Hasil Pengukuran	Skala Pengukuran
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Menentukan status gizi dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan dengan rumus IMT yaitu: $IMT = \frac{BB \text{ (Kg)}}{TB \text{ (m)}^2}$	Timbangan berat badan, Stature meter	Underweight (< 18,5) Normal (18,5-22,9) Overweight (23-24,9) Obesitas (25-29,9) Obesitas II (≥ 30)	Ordinal
Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur (WUS)	Rasa nyeri di perut bagian bawah yang terjadi selama menstruasi hari pertama sampai hari ke-tiga, dapat bersifat ringan hingga berat.	Kuesioner Numeric Rating Scale (NRS)	Ringan (5-8) Sedang (9-12) Berat (13-17)	Ordinal

F. Alat Dan Bahan

Alat yang digunakan untuk mengukur variabel bebas dalam penelitian ini mencakup timbangan untuk menilai berat badan serta stature meter untuk mengetahui tinggi badan. Kedua alat ini dipakai agar pengukuran berat dan tinggi badan lebih akurat dan dapat dijadikan dasar perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Sementara itu, variabel terikat diukur menggunakan instrumen berupa kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) yang membantu menilai intensitas nyeri dismenore pada responden secara terukur dan mudah dipahami (Dewi, 2022).

G. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Identifikasi fenomena atau permasalahan yang sedang berkembang untuk dijadikan topik penelitian.
- b. Mengajukan judul penelitian berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi.
- c. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing terkait judul penelitian yang telah diajukan.
- d. Melaksanakan bimbingan dengan dosen pembimbing mengenai tahapan-tahapan selanjutnya dalam penyusunan proposal penelitian.
- e. Peneliti mengajukan permohonan surat izin kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk melaksanakan studi pendahuluan.
- f. Peneliti datang ke Puskesmas Gamping 1 dengan membawa surat izin studi pendahuluan.
- g. Setelah memperoleh persetujuan dari Kepala Puskesmas Gamping 1, peneliti melaksanakan studi pendahuluan.
- h. Menyusun draft proposal penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, serta melaksanakan revisi sesuai arahan yang diberikan.
- i. Mempersiapkan materi untuk presentasi proposal penelitian.
- j. Melakukan penyempurnaan terhadap proposal penelitian berdasarkan masukan yang diterima.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti bersama tim yang beranggotakan tiga orang mendatangi lokasi penelitian, yaitu Posyandu Bayi dan Balita di Dusun Gamping Tengah, Tlogo 28, Tlogo RW 27, Gamping Lor, dan Patukan serta kegiatan Puskesmas Keliling yang dilaksanakan di Dusun Gamping Kidul 18 dan Mejing Wetan, yang seluruhnya berada dalam wilayah kerja Puskesmas Gamping I
- b. Peneliti melakukan persiapan dengan memeriksa kelengkapan dan kelayakan alat serta instrumen yang akan digunakan dalam proses pengambilan data, meliputi lembar *skrining* awal kejadian dismenore, lembar observasi pengukuran IMT, kuesioner penelitian terkait kejadian dismenore, timbangan berat badan, serta *stature* meter.
- c. Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan menggunakan timbangan dan *stature* meter milik laboratorium kebidanan yang telah dikalibrasi.
- d. Setibanya di lokasi penelitian, tim peneliti membagi tugas, di mana satu orang bertanggung jawab pada bagian pendaftaran untuk melaksanakan skrining awal terhadap calon responden dengan membagikan lembar skrining kejadian dismenore sebagai dasar penentuan kelayakan partisipasi.
- e. Responden yang memenuhi kriteria berdasarkan hasil *skrining* awal kemudian diberikan lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) sebagai bentuk persetujuan tertulis untuk mengikuti penelitian.
- f. Responden yang telah mengisi lembar *informed consent* kemudian diarahkan kepada anggota peneliti yang lain untuk dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan, selanjutnya hasil pengukuran tersebut dicatat pada lembar observasi.
- g. Responden yang berada pada tiga hari pertama menstruasi diarahkan kepada anggota tim yang lain untuk diberikan kuesioner kejadian dismenore yang selanjutnya diisi oleh responden.
- h. Apabila pada saat pengambilan data responden belum memasuki masa menstruasi, peneliti dan tim melakukan *follow up* melalui aplikasi

WhatsApp sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Selanjutnya, kuesioner diberikan secara langsung atau melalui tautan Google Form sesuai kesepakatan, ketika responden memasuki periode menstruasi pada waktu berikutnya.

- i. Proses penelitian dinyatakan selesai setelah seluruh data berhasil dikumpulkan.
3. Penyusunan Laporan Penelitian
 - a. Setelah seluruh proses pengumpulan data selesai, peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data.
 - b. Data yang telah diverifikasi kemudian diproses melalui tahapan *editing*, *coding*, *entri*, pembersihan (*cleaning*), dan tabulasi.
 - c. Setelah proses pengolahan data selesai, tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data secara univariat untuk mengetahui karakteristik responden dengan menggunakan frekuensi yang dibantu dengan aplikasi SPSS.
 - d. Setelah dilakukan analisis data univariat, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis bivariat menggunakan uji korelasi atau tabulasi silang antara dua variabel. Variabel Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kejadian dismenore dianalisis menggunakan uji statistika *Spearman-Rho*, dengan menggunakan perangkat lunak SPSS sebagai alat bantu.
 - e. Menyusun laporan akhir hasil penelitian sebagai bentuk pelaporan keseluruhan proses dan temuan penelitian.

H. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu:

1. Editing

Pengecekan data dilakukan untuk memastikan kualitas data yang terkumpul. Prosedur ini meliputi verifikasi kelengkapan lembar informed consent, pemeriksaan lembar observasi (hasil pengukuran IMT), dan kuesioner. Secara spesifik pengecekan dilakukan terhadap kelengkapan identitas responden, konsistensi jawaban, klarifikasi data yang meragukan, dan deteksi kesalahan pengukuran.

2. Coding

Setelah validasi data langkah selanjutnya adalah melakukan pengkodean, yaitu mentransformasikan data dari format huruf menjadi format numerik.

Tabel 3.2 Coding

No.	Variabel	Kode	Keterangan
1.	Usia	Kode 1	20-25 tahun
		Kode 2	26-30 tahun
		Kode 3	31-35 tahun
2.	Menarche	Kode 1	< 12 tahun
		Kode 2	≥ 12 tahun
3.	Siklus Menstruasi	Kode 1	< 21 hari
		Kode 2	21-35 hari
		Kode 3	> 35 hari
4.	Lama Menstruasi	Kode 1	< 3 hari
		Kode 2	3-7 hari
		Kode 3	> 7 hari
5.	Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kode 1	<i>Underweight</i>
		Kode 2	Normal
		Kode 3	<i>Overweight</i>
		Kode 4	Obesitas
		Kode 5	Obesitas II
6.	Kejadian Dismenore	Kode 1	Ringan
		Kode 2	Sedang
		Kode 3	Berat

3. Entry

Setelah proses pengkodean, data yang telah diubah menjadi angka kemudian dimasukkan ke dalam program SPSS untuk analisis selanjutnya.

4. Cleaning

Setelah data diinput ke dalam SPSS, dilakukan validasi data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi.

5. Tabulating

Tahap selanjutnya adalah menyajikan data dalam format table yang relevan dengan tujuan penelitian.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan tahap awal dalam pengolahan data penelitian ini, yang dilakukan pada setiap variabel yang menjadi fokus penelitian. Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai karakteristik responden, sehingga peneliti maupun pembaca dapat memahami profil sampel secara menyeluruh. Data yang diperoleh dari tahap ini kemudian diolah menggunakan perangkat lunak SPSS, yang memungkinkan peneliti menampilkan hasil dengan rapi dan sistematis. Setelah itu, informasi mengenai setiap variabel disajikan dalam bentuk distribusi data, frekuensi, dan persentase. Penyajian data melalui tabel ini bertujuan agar pembaca lebih mudah membaca, membandingkan, dan memahami informasi yang diperoleh, sehingga interpretasi terhadap hasil penelitian dapat dilakukan secara lebih akurat dan informatif.

2. Analisis Bivariat

Tahap analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menelusuri adanya hubungan antara dua variabel yang menjadi fokus penelitian. Fokus utama penelitian adalah melihat bagaimana Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat berhubungan dengan kejadian dismenore pada responden. Untuk memastikan hasil analisis dapat diproses secara sistematis dan akurat, seluruh data diolah menggunakan perangkat lunak SPSS. Karena data yang digunakan bersifat ordinal, peneliti memutuskan untuk memakai statistik non-parametrik, yaitu uji *Spearman-rho*, sehingga tingkat hubungan antara IMT dan kejadian dismenore dapat diukur dengan tepat. Dengan cara ini, hasil analisis tidak hanya menunjukkan adanya keterkaitan antara kedua variabel, tetapi juga memberikan informasi yang dapat dipercaya untuk interpretasi lebih lanjut.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah terlebih dahulu memperoleh persetujuan etik atau *ethical clearance* dari komite etik yang berwenang, sebagai langkah awal untuk memastikan bahwa seluruh proses penelitian berjalan sesuai dengan standar etika. Pengumpulan data primer baru dilakukan setelah responden memberikan persetujuan secara tertulis melalui penandatanganan lembar *informed consent*, sehingga partisipasi mereka bersifat sukarela dan berdasarkan kesadaran penuh. Dalam proses pemilihan responden, peneliti memastikan tidak ada diskriminasi sama sekali terkait suku, ras, atau agama, sehingga setiap wanita usia subur memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi. Responden juga diberikan hak sepenuhnya untuk memutuskan apakah ingin ikut serta atau menolak menjadi bagian dari penelitian ini tanpa ada paksaan. Selain itu, peneliti menjamin kerahasiaan identitas semua responden dengan mengganti nama asli mereka menggunakan inisial, sehingga data pribadi tetap terlindungi. Seluruh informasi yang dikumpulkan tidak akan dipublikasikan secara umum dan semata-mata digunakan untuk kepentingan penelitian ilmiah, sehingga keamanan dan privasi responden tetap terjaga sepanjang proses penelitian.

Prinsip dasar etika penelitian (Distyaning, 2022) yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Dalam setiap penelitian, sangat penting untuk menghormati harkat dan martabat manusia sebagai prinsip etika yang utama. Hal ini berarti bahwa setiap partisipan memiliki hak untuk memperoleh informasi yang jelas, lengkap, dan terbuka mengenai seluruh rangkaian kegiatan penelitian yang akan mereka ikuti, termasuk tujuan, prosedur, serta potensi risiko dan manfaatnya. Selain itu, partisipan diberikan kebebasan sepenuhnya untuk menentukan apakah mereka ingin berpartisipasi atau menolak ikut serta, tanpa adanya tekanan atau paksaan dalam bentuk apapun. Dengan menjamin hal-hal tersebut, penelitian tidak hanya berjalan sesuai standar etika, tetapi juga memastikan bahwa hak-hak

peserta tetap terlindungi dan martabat mereka dihormati sepanjang proses penelitian berlangsung.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Penelitian ini menghargai privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, yang merupakan hak fundamental setiap individu. Dalam pelaksanaannya, peneliti tidak mencantumkan informasi identitas pribadi seperti nama atau alamat responden pada kuesioner maupun instrumen pengukuran lainnya, guna menjaga kerahasiaan dan privasi subjek penelitian.

3. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Peneliti melaksanakan seluruh tahapan penelitian sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan tujuan untuk memaksimalkan manfaat yang bisa diperoleh oleh setiap subjek penelitian. Selama pelaksanaan penelitian, keselamatan dan kesejahteraan subjek menjadi prioritas utama. Oleh karena itu, apabila terdapat intervensi atau prosedur penelitian yang berpotensi menimbulkan cedera, ketidaknyamanan, stres tambahan, atau risiko fatal lainnya, subjek tersebut akan segera dikeluarkan dari kegiatan penelitian. Langkah ini diambil untuk memastikan bahwa setiap partisipan tetap terlindungi, tidak mengalami efek samping yang merugikan, dan keseluruhan proses penelitian tetap berjalan secara aman dan etis.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

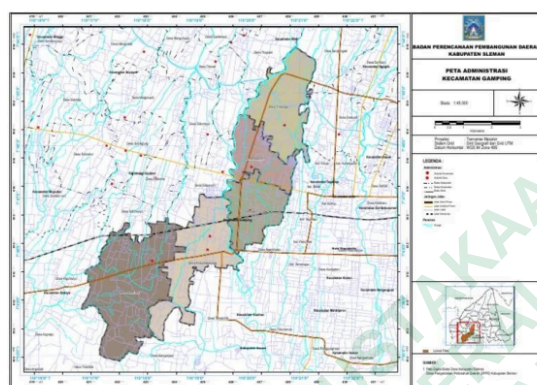
1 BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

I. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Gamping I terletak di Jalan Delingsari, Patukan, Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Gamping I terdiri dari 2 desa yaitu Ambarketawang yang terdiri dari (13 dusun, 38 RW, 122 RT, 20 posyandu), dan Balecatur yang terdiri dari (18 dusun, 53 RW, 136 RT, 25 posyandu), dengan luas total wilayah kerja sekitar 16,140 km².



Gambar 4.1 **Peta Wilayah Puskesmas Gamping I**

Puskesmas ini menjalankan fungsi upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM), dengan fokus promotif-preventif serta kuratif-rehabilitatif dasar. Layanan beroperasi pada hari kerja, dengan sistem pendaftaran dan rekam medis terintegrasi di loket pendaftaran. Wilayah binaan meliputi beberapa kelurahan/desa di Gamping dengan jejaring posyandu, UKS, dan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Puskesmas Gamping I menyelenggarakan layanan kesehatan reproduksi terpadu melalui poli KIA/KB, PKPR, serta kegiatan UKS dan

penyuluhan di sekolah maupun komunitas. Cakupan layanan meliputi edukasi dan konseling tentang pubertas, kebersihan menstruasi, kesehatan reproduksi remaja, pelayanan klinis dasar untuk skrining keluhan reproduksi (termasuk dismenore), deteksi faktor risiko anemia dan KEK pada remaja putri, konseling gizi, serta tatalaksana awal nyeri haid. Penanganan dismenore di Puskesmas Gamping 1 dilakukan secara terintegrasi di layanan PKPR dan poli KIA/KB. Tahapan pelayanan dimulai dari *skrining* dan asesmen awal (anamnesis, pengukuran status gizi, dan deteksi gejala penyerta), dilanjutkan dengan edukasi serta intervensi non-farmakologis (kompres hangat, olahraga ringan, manajemen diri saat menstruasi, dan konseling gizi), serta bila diperlukan diberikan terapi farmakologis dasar berupa analgesik sesuai indikasi. Pasien yang tidak menunjukkan perbaikan atau dicurigai mengalami dismenore sekunder akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Proses pengumpulan data dilakukan di posyandu dan melalui pelayanan puskesmas keliling (pusling) yang rutin dilaksanakan puskesmas. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada peran aktif posyandu dan pusling dalam mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam upaya promotif dan preventif. Kegiatan tersebut dilaksanakan secara rutin di berbagai dusun di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1, antara lain: Gamping Tengah, Tlogo 28, Tlogo RW 27, Gamping Lor, Patukan, Gamping kidul 18, dan Mejing wetan. Kegiatan Posyandu dan Pusling dilaksanakan secara terjadwal dan bergilir melalui kolaborasi antara kader kesehatan lokal dan tenaga medis Puskesmas. Tujuannya adalah untuk memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat, terutama di wilayah yang jauh dari Puskesmas.

2. Analisis Hasil

a. Analisis univariat

1) Karakteristik responden

Karakteristik responden mencakup usia, usia menarche, pola dan durasi menstruasi, Indeks Massa Tubuh (IMT), serta kejadian dismenore. Hasil

pengumpulan data ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel agar informasi lebih mudah dibaca dan dipahami

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur	20-25 tahun	6	18,8
		26-30 tahun	26	51,0
		31-35 tahun	19	37,3
		Total	51	100,0
2.	Menarache	< 12 tahun	15	29,4
		≥ 12 tahun	36	70,6
		Total	51	100,0
3.	Siklus Menstruasi	< 21 hari	7	13,7
		21-35 hari	43	84,3
		> 35 hari	1	2,0
		Total	51	100,0
4.	Lama Menstruasi	< 3 hari	1	2,0
		3-7 hari	35	68,8
		> 7 hari	15	29,4
		Total	51	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–30 tahun, yaitu sebanyak 26 orang atau 51,0%. Kelompok usia 31–35 tahun menyusul dengan 19 orang (37,3%), sedangkan kelompok usia 20–25 tahun memiliki jumlah paling sedikit, yaitu 6 orang (18,8%). Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas wanita yang ikut serta dalam penelitian ini berada pada usia dewasa awal hingga menjelang pertengahan, yang masih termasuk kategori usia subur.

Pada karakteristik menarache, data menunjukkan bahwa sebagian besar responden pertama kali mengalami menstruasi pada usia ≥12 tahun sebanyak 36 orang (70,6%), sementara 15 orang (29,4%) mengalami menarache sebelum usia 12 tahun. Dengan demikian, mayoritas responden memiliki perkembangan menarache yang normal,

yang penting untuk memahami kondisi fisiologis mereka sebelum dianalisis lebih lanjut terkait dismenore.

²⁴ Berdasarkan siklus menstruasi, sebagian sebagian besar responden memiliki siklus normal antara 21–35 hari, yaitu 43 orang (84,3%). Hanya 7 orang (13,7%) yang mengalami siklus <21 hari, dan 1 orang (2,0%) lebih dari 35 hari. Sementara itu, untuk lama menstruasi, mayoritas berada pada rentang normal 3–7 hari sebanyak 35 orang (68,8%), 15 orang (29,4%) mengalami menstruasi lebih dari 7 hari, dan 1 orang (2,0%) kurang dari 3 hari. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki siklus dan durasi menstruasi yang teratur, meskipun ada sebagian kecil yang mengalami variasi di luar normal.

³² 2) Indeks Massa Tubuh

Tabel 4. 2 Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Underweight	17	33,3
Normal	12	23,3
Overweight	8	15,7
Obesitas	8	15,7
Obesitas II	6	11,8
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

⁴⁰ Berdasarkan data pada tabel 4.2, mayoritas responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori *underweight*, yaitu sebanyak 17 orang (33,3%). Sementara itu, terdapat 12 orang (23,5%) dalam kategori normal, dan 8 orang (15,7%) masuk dalam kategori *overweight*. Sebanyak 8 orang (15,7%) dikategorikan obesitas, dan sisanya 6 orang (11,8%) termasuk dalam kategori obesitas II.

Tabel 4. 3 Tabulasi Silang IMT dengan Usia

Indeks Massa Tubuh	Usia			Total	Persentase (%)
	20-25 tahun (%)	26-30 tahun (%)	31-35 tahun (%)		
<i>Underweight</i>	2 (11,8)	10 (58,8)	5 (29,4)	17	100,0
Normal	2 (16,7)	5 (41,7)	5 (41,7)	12	100,0
<i>Overweight</i>	0 (0,0)	6 (75,0)	2 (25,0)	8	100,0
Obesitas	0 (0,0)	2 (25,0)	6 (75,0)	8	100,0
Obesitas II	2 (33,3)	3 (50,0)	1 (16,7)	6	100,0
2 Total	6 (11,8)	26 (51,0)	19 (37,3)	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa mayoritas responden dengan kategori *underweight* (17 orang; 33,3%) sebagian besar berada pada kelompok usia 26–30 tahun yaitu 10 orang (58,8%), diikuti usia 31–35 tahun sebanyak 5 orang (29,4%), dan paling sedikit usia 20–25 tahun sebanyak 2 orang (11,8%). Pada kategori IMT normal sebanyak 12 orang (23,5%), distribusi usia relatif merata, yaitu pada usia 26–30 tahun dan 31–35 tahun masing-masing 5 orang (41,7%), serta pada usia 20–25 tahun sebanyak 2 orang (16,7%). Pada kategori *overweight* berjumlah 8 orang (15,7%), mayoritas berada pada usia 26–30 tahun sebanyak 6 orang (75,0%), kemudian usia 31–35 tahun 2 orang (25,0%). Tidak terdapat responden *overweight* pada usia 20–25 tahun. Kategori obesitas I berjumlah 8 orang (15,7%), dengan distribusi terbanyak pada usia 31–35 tahun yaitu 6 orang (75,0%) dan sisanya pada usia 26–30 tahun sebanyak 2 orang (25,0%). Tidak ditemukan obesitas I pada usia 20–25 tahun. Kategori obesitas II berjumlah 6 orang (11,8%), dengan distribusi terbanyak pada usia 26–30 tahun (3 orang; 50,0%), kemudian usia 31–35 tahun (2 orang; 16,7%), dan usia 20–25 tahun (1 orang; 33,3%).

76

3) Kejadian Dismenore

Tabel 4. 4 Kejadian Dismenore

Kejadian Dismenore	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	20	39,2
Sedang	13	25,5
Berat	18	35,3
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.4, terlihat bahwa mayoritas responden mengalami dismenore dalam kategori ringan, yakni sebanyak 20 orang atau 39,2%. Di sisi lain, terdapat 18 orang atau 35,3% yang mengalami dismenore berat, sedangkan 13 orang atau 25,5% mengalami dismenore sedang. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden merasakan nyeri menstruasi ringan, meskipun ada pula yang mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat.

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Kejadian Dismenore dengan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kejadian Dismenore			Total	Persentase (%)	
	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)			
Menarche	< 12 tahun	5 (25,0)	3 (23,1)	7 (38,9)	15	29,4
	≥ 12 tahun	15 (75,0)	10 (76,9)	11 (61,1)	36	70,6
Total	20	13	18	51	100,0	
Siklus Menstruasi	< 21 hari	4 (20,0)	1 (7,7)	2 (11,1)	7	13,7
	21-35 hari	16 (80,0)	12 (92,3)	15 (83,3)	43	84,3
	> 35 hari	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	1	2,0
Total	20	13	18	51	100,0	
Lama Menstruasi	< 3 hari	0 (0,0)	1 (7,7)	0 (0,0)	1	2,0
	3-7 hari	17 (85,0)	10 (76,9)	8 (44,4)	35	68,6
	> 7 hari	3 (15,0)	2 (15,4)	10 (55,6)	15	29,4
Total	20	13	18	51	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4,5 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami menarche pada usia ≥ 12 tahun yaitu sebanyak 36 orang (70,6%). Dari kelompok tersebut, mayoritas mengalami dismenore sedang (10 orang; 76,9%) dan berat (11 orang; 61,1%). Sementara itu, responden yang mengalami menarche < 12 tahun berjumlah 15 orang (29,4%) dengan proporsi dismenore berat lebih tinggi (7 orang; 38,9%) dibandingkan dismenore ringan maupun sedang.

Karakteristik siklus menstruasi juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi normal (21-35

hari) yaitu 43 orang (84,3%). Pada kelompok ini, mayoritas mengalami dismenore sedang hingga berat (92,3% dan 83,3%). Responden dengan siklus < 21 hari (13,7%) maupun > 35 hari (2%) juga mengalami dismenore, meski⁸⁵ jumlahnya lebih sedikit.

Mayoritas responden mengalami menstruasi dengan durasi 3–7 hari sebanyak 35 orang (68,6%). Pada kelompok ini, mayoritas mengalami dismenore sedang (76,9%). Responden dengan lama menstruasi > 7 hari berjumlah 15 orang (29,4%), dengan proporsi dismenore berat lebih tinggi (55,6%). Sedangkan pada responden dengan lama menstruasi < 3 hari (2%), tidak ditemukan kasus dismenore berat.

b. Analisis bivariat

Tabel 4.6 Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore

Indeks Massa Tubuh	Kejadian Dismenore			Total	Persentase (%)	Signifikasi
	Ringan (%)	Sedang (%)	Berat (%)			
<i>Underweight</i>	8 (40,0)	4 (30,8)	5 (27,8)	17	33,3	<i>p value = 0,000</i>
Normal	12 (60,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	12	23,5	
<i>Overweight</i>	0 (0,0)	5 (38,5)	3 (16,7)	8	15,7	
Obesitas	0 (0,0)	4 (30,8)	4 (22,2)	8	15,7	
Obesitas II	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (33,3)	6	11,8	
Total	20	13	18	51	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.6, terlihat adanya hubungan antara berat badan (IMT) dan tingkat nyeri saat menstruasi (dismenore). Pada wanita dengan berat badan normal, sebagian besar mengalami nyeri ringan, yaitu 60%, dan tidak ada yang mengalami nyeri sedang atau berat. Sementara itu, pada kategori *underweight*, responden yang mengalami dismenore ringan sebanyak 8 orang (40,0%), dismenore sedang 4 orang (30,8%), dan dismenore berat 5 orang (27,8%). Pada kategori *overweight*, tidak terdapat responden yang mengalami dismenore ringan, namun 5 orang (38,5%) mengalami dismenore sedang dan 3 orang (16,7%) mengalami dismenore berat. Pada kategori obesitas I, 4 orang (30,8%) mengalami dismenore sedang dan 4 orang (22,2%) mengalami dismenore berat, tanpa adanya kejadian dismenore ringan. Sedangkan pada kategori obesitas II, seluruh responden 6 orang (33,3%) mengalami dismenore berat.

Tabel 4. 7 Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore

Correlation Coefficient	Tingkat Hubungan	Signifikansi
0,480	Cukup	$p\ value = 0,000$

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis menggunakan uji korelasi Spearman Rho menunjukkan bahwa ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kejadian dismenore pada wanita usia subur di Puskesmas Gamping 1. Nilai signifikansi ($p\ value$) yang diperoleh adalah 0,000, artinya lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan ini nyata atau tidak terjadi secara kebetulan.

Selain itu, kekuatan hubungan antara IMT dan dismenore ditunjukkan dengan nilai 0,480, yang termasuk kategori cukup kuat. Hal ini berarti semakin tidak normal IMT seorang wanita baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi semakin besar kemungkinan ia mengalami nyeri menstruasi yang lebih berat.

B. Pembahasan

a. Indeks Massa Tubuh

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki IMT dalam kategori *underweight*, yaitu sebanyak 17 orang (33,3%). Sementara itu, sebanyak 12 orang (23,5%) termasuk dalam kategori normal, dan 8 orang (15,7%) dalam kategori *overweight*. Sebanyak 8 orang (15,7%) termasuk *underweight*, dan 6 orang lainnya (11,8%) berada pada kategori obesitas II. Artinya, hanya sekitar sepertiga responden yang memiliki berat badan ideal, sementara sisanya memiliki berat badan di luar batas normal, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi. Menurut peneliti seseorang yang memiliki asupan nutrisi yang kurang atau tidak memenuhi kebutuhan tubuh dapat mengalami malnutrisi atau hasil indeks massa tubuh kurang. Menurut Widiyanto dkk (2020), kekurangan gizi atau pola makan yang tidak seimbang bisa berdampak besar, tidak hanya pada pertumbuhan dan fungsi

organ tubuh, tetapi juga pada kemampuan reproduksi. Salah satu pengaruhnya adalah menstruasi yang menjadi tidak teratur. Untungnya, kondisi ini bisa diperbaiki dengan menerapkan pola makan yang lebih sehat dan seimbang. Selain itu, Arita & Aras (2024) menyebut bahwa status gizi seseorang bisa dinilai menggunakan Indeks Massa Tubuh atau IMT. Cara menghitung IMT cukup sederhana, yaitu dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Hasil perhitungan ini kemudian digunakan untuk mengetahui apakah berat badan seseorang tergolong kurang, normal, berlebih, atau obesitas.

Indeks Massa Tubuh (IMT) dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah usia. Berdasarkan data dari tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas responden dengan kategori *underweight* (17 orang; 33,3%) sebagian besar berada pada kelompok usia 26–30 tahun yaitu 10 orang (58,8%). Pada kategori *overweight* berjumlah 8 orang (15,7%), mayoritas berada pada usia 26–30 tahun sebanyak 6 orang (75,0%). Dengan melihat distribusi usia ini, dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden yang ikut serta dalam penelitian ini termasuk wanita yang berada pada tahap dewasa awal hingga menjelang pertengahan, yang masih tergolong dalam kategori usia subur. Hal ini menjadi informasi penting karena usia dapat memengaruhi berbagai aspek kesehatan, termasuk kondisi gizi dan kemungkinan terjadinya dismenore, sehingga distribusi usia ini perlu diperhatikan saat menganalisis hasil penelitian secara menyeluruh. Usia tersebut termasuk dalam rentang wanita usia subur (WUS) yang secara fisiologis berada pada masa reproduksi aktif, khususnya dalam fase dewasa awal hingga pertengahan. Rentang usia ini memiliki aktivitas hormonal yang cukup stabil, namun faktor eksternal seperti status gizi, stres, serta gaya hidup dapat memengaruhi kestabilan hormon reproduksi dan memicu keluhan menstruasi, termasuk dismenore. IMT seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah usia. Saat usia bertambah, kebutuhan tubuh akan nutrisi juga meningkat, karena tubuh memerlukan energi dan zat gizi untuk menjaga fungsi organ dan metabolisme tetap

optimal. Namun, apabila seseorang kurang aktif bergerak atau jarang melakukan aktivitas fisik, lemak tubuh cenderung menumpuk secara bertahap. Kondisi ini akan menyebabkan berat badan meningkat, sehingga IMT ikut naik seiring bertambahnya usia. Dengan demikian, usia, tingkat aktivitas, dan IMT saling terkait dan memengaruhi satu sama lain, sehingga pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting untuk menilai kondisi gizi seseorang (Distyaning, 2022).

Menurut Nurul Izza dkk (2023) penyebab IMT kurang karena kurangnya asupan kalori, malnutrisi, masalah makan, masalah medis, stres atau depresi, cemas berlebihan, kurang berolahraga, melakukan aktivitas berlebihan tanpa diimbangi konsumsi makanan yang bergizi seimbang. Indeks massa tubuh (IMT) yang kurang bisa menyebabkan dismenore karena seseorang yang memiliki status gizi rendah biasanya menunjukkan fisik yang lemah, sehingga tubuhnya kurang mampu menahan rasa nyeri. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan penurunan metabolisme, termasuk penurunan kadar hormon gonadotropin yang menyebabkan status gizi buruk.

b. Kejadian ⁴ Dismenore

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa seluruh responden mengalami dismenore ⁷⁸ dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Sebagian besar responden, tepatnya sebanyak 20 orang atau ¹² 39,2%, mengalami dismenore dalam kategori ringan. Di sisi lain, terdapat ¹² 18 orang atau 35,3% yang merasakan dismenore berat, dan 13 orang atau 25,5% mengalami dismenore dengan tingkat sedang. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun mayoritas responden merasakan gejala nyeri menstruasi yang ringan hingga sedang, proporsi wanita yang mengalami dismenore berat juga tidak bisa diabaikan karena jumlahnya cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri menstruasi adalah masalah yang dialami hampir seluruh responden, namun intensitas rasa sakitnya berbeda-beda, dan faktor-faktor tertentu diduga memengaruhi tingkat keparahannya.

Dismenore dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain menstruasi pertama atau *menarche*, siklus menstruasi, dan lama menstruasi. Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore yang pertama yaitu menstruasi pertama atau *menarche*. Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia ≥ 12 tahun sebanyak 36 orang (70,6%), dan mayoritas mengalami dismenore sedang 10 orang (76,9%) dan berat 11 orang (61,1%). Sementara itu, responden yang mengalami *menarche* < 12 tahun berjumlah 15 orang (29,4%) dengan proporsi dismenore berat lebih tinggi 7 orang (38,9%).

Menurut standar WHO, *menarche* yang terjadi pada usia ≥ 12 tahun dikategorikan normal, sedangkan *menarche* yang muncul lebih awal, yaitu sebelum 12 tahun, dikategorikan sebagai *menarche* dini. Peneliti menjelaskan bahwa *menarche* dini dapat meningkatkan risiko munculnya nyeri menstruasi. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut, organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang dan leher rahim masih dalam kondisi menyempit. Akibatnya, produksi hormon prostaglandin bisa meningkat, yang kemudian menyebabkan kontraksi rahim menjadi tidak teratur dan kurang terkoordinasi. Ketidakteraturan kontraksi inilah yang memicu rasa nyeri saat haid atau dismenore. Dengan demikian, usia *menarche*, terutama jika terjadi lebih dini dari usia yang seharusnya, dapat menjadi salah satu faktor yang cukup berperan dalam menentukan tingkat keparahan nyeri menstruasi yang dialami oleh seorang wanita.

Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore yang kedua yaitu siklus menstruasi. Berdasarkan tabel 4.5 sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi yang normal, yaitu 21–35 hari sebanyak 43 orang (84,3%). Pada kelompok ini, mayoritas mengalami dismenore sedang hingga berat (92,3% dan 83,3%). Responden dengan siklus < 21 hari (13,7%) maupun > 35 hari (2%) juga mengalami dismenore. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa ketidakteraturan siklus menstruasi, baik lebih pendek maupun lebih panjang dari normal, dapat meningkatkan risiko dismenore akibat gangguan keseimbangan hormonal dan

ketidakteraturan ovulasi. Menurut peneliti *polimenorea* merupakan suatu kondisi di mana siklus menstruasi terjadi dengan interval 21 hari. Keberadaan polimenorea bisa disebabkan oleh gangguan endokrin yang menyebabkan terjadinya gangguan pada proses ovulasi serta pemendekan fase luteal. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk dismenore.

Menurut Ilham dkk (2022) penyebab dari *polimenorea* antara lain, pertama frekuensi ovulasi atau menstruasi yang lebih tinggi. Pada *polimenorea*, siklus menstruasi yang lebih sering dapat menyebabkan rahim bekerja lebih sering untuk melepaskan lapisan endometrium. Hal ini dapat meningkatkan risiko kontraksi otot rahim yang intens, yang merupakan penyebab utama dismenore. Penyebab kedua karena ketidakseimbangan hormonal. *Polimenorea* sering dikaitkan dengan ketidakseimbangan hormon, terutama pada kadar estrogen dan progesteron. Ketidakseimbangan ini dapat memicu produksi prostaglandin yang berlebihan, zat kimia yang meningkatkan kontraksi rahim dan menyebabkan nyeri menstruasi. Penyebab ketiga karena volume darah menstruasi yang lebih besar. Penyebab keempat karena adanya peningkatan prostaglandin. Pada *polimenorea*, lapisan endometrium mungkin lebih sering terbentuk dan terlepas, sehingga memicu pelepasan prostaglandin lebih sering. Prostaglandin ini dapat memperparah dismenore dengan menyebabkan inflamasi lokal dan kontraksi rahim yang lebih kuat. Penyebab kelima karena kondisi yang mendasari *polimenorea* sering kali berhubungan dengan kondisi medis tertentu, seperti endometriosis, penyakit radang panggul, atau fibroid rahim, yang semuanya juga merupakan faktor risiko dismenore. Kondisi-kondisi ini dapat memperparah nyeri menstruasi pada pasien dengan polimenorea. Penyebab keenam karena stres fisik dan psikologis. Polimenorea dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional akibat perdarahan menstruasi yang lebih sering. Hal ini dapat memperburuk persepsi nyeri, termasuk nyeri akibat dismenore.

Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore yang ketiga yaitu lama menstruasi. Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami menstruasi selama 3–7 hari sebanyak 35 orang (68,8%), yang merupakan durasi normal menurut literatur. Pada kelompok ini, mayoritas mengalami dismenore sedang (76,9%). Responden dengan lama menstruasi > 7 hari berjumlah 15 orang (29,4%), dengan proporsi dismenore berat lebih tinggi (55,6%). Lama menstruasi yang melebihi batas normal (menstruasi >7 hari) dapat mengindikasikan adanya ketidakseimbangan hormonal. Lama haid yang berkepanjangan, terutama ≥ 7 hari, cenderung berkorelasi dengan peningkatan risiko dismenore. Nyeri haid atau dismenore yang dirasakan oleh banyak perempuan usia reproduksi sebagian besar dipengaruhi oleh durasi menstruasi. Hal ini terjadi karena adanya akumulasi prostaglandin yang lebih tinggi pada lapisan endometrium, sehingga kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan berlangsung lebih lama. Peningkatan kadar prostaglandin E2 dan prostaglandin F2 alpha yang dilepaskan selama menstruasi bertanggung jawab atas meningkatnya aktivitas miometrium serta vasokonstriksi, yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri. Menurut peneliti, semakin lama durasi menstruasi, semakin besar kemungkinan kadar hormon prostaglandin meningkat. Kenaikan hormon ini menyebabkan kontraksi rahim menjadi tidak teratur dan kurang terkoordinasi, sehingga sensasi nyeri menjadi lebih terasa. Dengan kata lain, durasi menstruasi yang panjang berperan penting dalam menentukan intensitas nyeri yang dialami selama haid, yang dikenal dalam istilah medis sebagai dismenore (Shelly Sagita et al., 2023). Menurut Gunawati & Nisman (2021) jika menstruasi berlangsung lebih dari 7 hari, hal ini dapat menyebabkan terjadinya dismenore. Semakin lama masa haid, maka semakin sering rahim berkontraksi yang pada gilirannya meningkatkan produksi prostaglandin dan menimbulkan rasa nyeri.

Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore yang keempat yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT). Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori *underweight*, yaitu

sebanyak 17 orang (33,3%). Berdasarkan tabel 4.6 pada kategori *underweight* responden yang mengalami dismenore berat sebanyak 5 orang (27,8%). Sedangkan pada kategori obesitas II seluruh responden 6 orang (33,3%) mengalami dismenore berat. Menurut peneliti status gizi merupakan permasalahan yang dapat menimbulkan terjadinya dismenore. *Overweight* satu dari beberapa faktor resiko terjadinya dismenore. Tetapi di sisi lain, seorang wanita dengan *underweight* juga dapat merasakan dismenore.

Menurut Sari dkk (2023) asupan gizi yang rendah pada wanita dengan status gizi *underweight* dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya dismenore. Hal ini disebabkan karena kecukupan gizi memegang peranan penting dalam menunjang fungsi dan perkembangan organ reproduksi wanita. Ketidakseimbangan status gizi berpotensi mengganggu fungsi organ reproduksi yang pada akhirnya dapat memengaruhi siklus menstruasi. Kekurangan asupan gizi, cadangan lemak tubuh, dan berat badan yang rendah dapat menyebabkan gangguan sekresi pulsatil gonadotropin di hipofisis, sehingga meningkatkan risiko terjadinya dismenore. Lemak tubuh dalam jumlah tertentu sangat diperlukan untuk menjaga keteraturan siklus ovulasi, di mana kadar lemak yang terlalu sedikit maupun berlebih sama-sama dapat menimbulkan perubahan pada kesehatan reproduksi wanita.

c. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore

Hasil analisis menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Gamping 1. Pola distribusi data menunjukkan bahwa semakin tidak normal kategori IMT responden, baik terlalu rendah (*underweight*) maupun terlalu tinggi (*overweight* hingga obesitas), maka semakin tinggi pula tingkat keparahan dismenore yang dialami.

Responden dengan IMT kategori normal mayoritas mengalami dismenore ringan (60,0%), dan tidak ditemukan kejadian dismenore sedang

maupun berat dalam kelompok ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Jalilian dkk (2020) yang menyebutkan bahwa IMT normal (18,5–22,9) cenderung berkontribusi terhadap keseimbangan hormon estrogen dan prostaglandin, serta berkurangnya risiko dismenore berat.

Di kelompok *underweight*, sebagian responden mengalami dismenore ringan sebesar 40,0%, sementara 30,8% lainnya merasakan dismenore dengan tingkat sedang, dan 27,8% sisanya mengalami dismenore berat. Wanita dengan IMT rendah memiliki kadar lemak tubuh minimal, yang dapat mengganggu sintesis estrogen. Kadar estrogen yang rendah menyebabkan siklus anovulasi atau tidak teratur, yang dapat meningkatkan sensitivitas rahim terhadap prostaglandin dan memperparah nyeri menstruasi (Ramadhan et al., 2024). Oleh karena itu, kelompok ini tetap memiliki risiko yang cukup besar terhadap dismenore sedang hingga berat.

Seluruh responden dengan IMT *overweight* tidak mengalami dismenore ringan, dengan distribusi 38,5% dismenore sedang dan 16,7% dismenore berat. Kelebihan berat badan dapat menyebabkan akumulasi jaringan adiposa, yang meningkatkan konversi androgen menjadi estrogen. Hal ini dapat menimbulkan hiperestrogenisme, memertebal endometrium, dan meningkatkan sintesis prostaglandin, yang pada akhirnya memperparah nyeri haid (Zheng et al., 2023).

Pada kelompok dengan kategori obesitas I, tidak ditemukan adanya responden yang mengalami dismenore dengan tingkat ringan sama sekali. Adapun untuk responden yang mengalami dismenore dalam kategori sedang jumlahnya mencapai 30,8%, sedangkan mereka yang merasakan dismenore pada tingkat berat tercatat sebanyak 22,2%. Gambaran yang muncul dari pola ini pada akhirnya memberi penegasan bahwa kondisi obesitas dapat dipandang sebagai salah satu faktor yang memiliki peran cukup penting dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore. Obesitas juga sering dikaitkan dengan resistensi insulin dan peradangan sistemik, yang dapat memperburuk gejala menstruasi, termasuk rasa nyeri yang lebih intens (Fielder et al., 2023).

Seluruh responden dalam kategori obesitas II mengalami dismenore berat (100%). Hal ini menunjukkan adanya korelasi antara obesitas tingkat lanjut dan tingkat keparahan dismenore. Obesitas derajat tinggi berhubungan dengan gangguan metabolik, ketidakseimbangan hormon, inflamasi kronis ringan, serta produksi prostaglandin yang lebih tinggi, yang semuanya dapat memperparah gejala dismenore (Davis-Kankanamge & Vash-Margita, 2024).

Hasil penelitian ini pada dasarnya memiliki kesesuaian dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Sari dkk (2023), yang dalam kajiannya berjudul Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Pola Makan dengan Kejadian Dismenore. Penelitian tersebut menghasilkan temuan berupa nilai p-value sebesar 0,014, yang apabila ditinjau secara statistik dapat dipahami sebagai adanya hubungan antara IMT dengan kejadian dismenore pada responden yang diteliti. Kondisi ini semakin memperkuat pandangan bahwa asupan makanan yang tidak memadai, terutama pada wanita yang memiliki berat badan relatif rendah, berpotensi besar dalam memberikan kontribusi terhadap timbulnya dismenore. Hal ini tidak dapat dilepaskan dari kenyataan bahwa makanan bukan hanya sekadar memenuhi kebutuhan energi, tetapi juga memegang peran krusial dalam memengaruhi fungsi organ kewanitaan serta mendukung pertumbuhan organ tersebut secara optimal. Apabila status gizi yang dimiliki seorang wanita berada dalam kondisi yang buruk atau tidak sesuai dengan kebutuhan tubuhnya, maka besar kemungkinan hal itu akan berdampak pada fungsi organ reproduksi maupun keteraturan siklus menstruasi. Selain itu, ketika tubuh mengalami kekurangan zat gizi penting, penurunan jumlah lemak tubuh, serta rendahnya berat badan, proses sekresi gonadotropin hipofisis yang semestinya berlangsung secara pulsatif dapat mengalami gangguan, yang pada akhirnya justru membuka peluang lebih besar terhadap munculnya gejala dismenore.

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusydi dkk (2021), yang mengangkat judul Hubungan

Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Dismenore Primer. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil berupa nilai p-value sebesar 0,021 ($p < 0,05$), yang apabila diinterpretasikan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian dismenore primer. Temuan ini semakin memperkuat gambaran bahwa responden dengan IMT rendah memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami dismenore primer. Hal ini terbukti dari data penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan IMT rendah, yakni sebanyak 32 orang atau sekitar 94,1%, mengalami dismenore primer. Lebih jauh lagi, wanita yang memiliki IMT dalam kategori abnormal cenderung memperlihatkan prevalensi dismenore primer yang lebih tinggi dibandingkan mereka dengan IMT yang tergolong normal. Kondisi gizi yang kurang baik atau bahkan tergolong buruk, umumnya membuat seorang wanita menjadi lebih rentan terhadap rasa nyeri, karena daya tahan tubuh yang dimilikinya tidak sekuat wanita yang memiliki status gizi baik, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan risiko timbulnya dismenore primer.

Penelitian ini menemukan hasil yang sejalan dengan studi Jusni dkk (2022) di Kabupaten Bulukumba. Dalam penelitian tersebut, dismenore lebih sering terjadi pada individu yang memiliki IMT tidak normal, baik yang tergolong underweight maupun overweight. Uji chi square menunjukkan p-value = 0,001, menandakan adanya hubungan yang signifikan antara IMT dan dismenore. Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi IMT seseorang berperan dalam memengaruhi kejadian dismenore.

3. Keterbatasan

Dalam penelitian ini, peneliti hanya fokus pada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kejadian dismenore, sehingga tidak meneliti lebih jauh faktor-faktor lain yang mungkin juga ikut memengaruhi kedua hal tersebut. Misalnya, tingkat aktivitas fisik sehari-hari responden, pola konsumsi makanan mereka, maupun jenis dan jumlah nutrisi yang dikonsumsi, aktivitas hubungan seksual, riwayat keluarga, semuanya tidak dianalisis secara mendalam. Selain itu, penilaian status gizi responden hanya dilakukan dengan menggunakan IMT

sebagai indikator tunggal, tanpa ada evaluasi tambahan mengenai kualitas maupun kuantitas asupan gizi yang sebenarnya mereka konsumsi. Karena keterbatasan ini, diharapkan pada penelitian-penelitian berikutnya variabel-variabel lain yang berpotensi memengaruhi IMT dan dismenore dapat dimasukkan sehingga hasil yang diperoleh menjadi lebih menyeluruh dan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada wanita usia subur

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan tentang hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kejadian dismenore pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping 1, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. WUS di Puskesmas Gamping 1 memiliki IMT dalam kategori *underweight*, yaitu sebanyak 17 orang (33,3%). Sementara itu, terdapat 12 orang (23,5%) dalam kategori normal, dan 8 orang (15,7%) masuk dalam kategori *overweight*. Sebanyak 8 orang (15,7%) dikategorikan obesitas, dan sisanya 6 orang (11,8%) termasuk dalam kategori obesitas II.
2. WUS di Puskesmas Gamping 1 mengalami dismenore dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 20 orang (39,2%). Responden yang mengalami dismenore berat berjumlah 18 orang (35,3%), sedangkan 13 orang (25,5%) mengalami dismenore sedang.
3. Ada Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Dismenore pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Gamping 1 dengan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan, khususnya Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi tambahan dalam kegiatan akademik maupun praktikum. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran untuk memperkuat pemahaman mahasiswi kebidanan mengenai hubungan status gizi (IMT) dengan kejadian dismenore, serta pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan.

2. Bagi Praktisi

Disarankan kepada para praktisi kesehatan, khususnya bidan dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas, untuk menggunakan

hasil penelitian ini sebagai bahan edukasi dan penyuluhan. Edukasi dapat difokuskan pada pentingnya menjaga keseimbangan gizi, pola makan sehat, dan aktivitas fisik guna menjaga berat badan ideal dan menurunkan risiko dismenore pada wanita usia subur.

3. Bagi Responden

Diharapkan wanita usia subur, khususnya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gamping I, dapat menerapkan hasil penelitian ini dalam kehidupan sehari-hari. Menjaga Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam batas normal melalui pola makan bergizi seimbang dan gaya hidup sehat merupakan langkah penting untuk mengurangi tingkat keparahan dismenore, sehingga kualitas hidup dan produktivitas dapat meningkat.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Puskesmas Gamping 1

ORIGINALITY REPORT

19% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	10% PUBLICATIONS	5% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	1%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	jurnal.stikesmukla.ac.id Internet Source	1%
4	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
5	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
7	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
8	es.scribd.com Internet Source	1%
9	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%
10	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%

12	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
13	id.123dok.com Internet Source	<1 %
14	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1 %
15	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	<1 %
16	repository.uhn.ac.id Internet Source	<1 %
17	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
18	ejurnal.ubharajaya.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
20	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
21	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
22	Shekinah Kabowd Puteri Sangi, Hermie M. M. Tendean, Frank M. M. Wagey. "Hubungan Pola Siklus Menstruasi dengan Aktivitas Fisik pada Atlet Basket Wanita Usia Remaja di Kota Manado", Health & Medical Sciences, 2025 Publication	<1 %
23	Submitted to Southville International School and Colleges Student Paper	<1 %

24	repository.ibisa.ac.id Internet Source	<1 %
25	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1 %
26	hellosehat.com Internet Source	<1 %
27	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
28	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
30	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
31	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
32	Fatlun Indriani Adam, Sunarto Kadir, Ramly Abudi. "RELATIONSHIP BETWEEN BODY MASS INDEX (BMI) AND AGE OF MENARCHE IN ADOLESCENT GIRLS AT MTs NEGERI 3 GORONTALO REGENCY", Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community, 2022 Publication	<1 %
33	Ni Putu Eka Putrisuastini, Luh Ayu Purnami, Putu Sukma Megaputri, Putu Dian Prima Kusuma Dewi. "PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) PADA WANITA USAI SUBUR DI MASA PANDEMI	<1 %

COVID 19", Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2023

Publication

34 Yulia Yulia, Fithriyyah Adilah, Fournita
Agustina. "FACTORS THAT INFLUENCE THE
APPLICATION OF WHITE PEPPER
COMMUNITIES WAREHOUSE RECEIPT SYSTEM
IN BANGKA BELITUNG ISLAND PROVINCE",
Journal of Integrated Agribusiness, 2021

Publication

35 Yulnefia Yulnefia. "THE RELATIONSHIP OF THE
BODY MASS INDEX WITH THE EVENT OF
HIPERTENSION IN POLI USILA PUSKESMAS
RAWAT INAP SIMPANG TIGA KOTA
PEKANBARU", Collaborative Medical Journal
(CMJ), 2020

Publication

36 ppid.bantulkab.go.id
Internet Source

37 repository.nurulfikri.ac.id
Internet Source

38 repository.stikes-bhm.ac.id
Internet Source

39 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan
Tinggi Indonesia Jawa Timur II
Student Paper

40 Greiny Arisani. "Hubungan Indeks Massa
Tubuh (IMT), Kadar Hemoglobin dan Paparan
Asap Rokok dengan Kejadian Dismenore",
Jurnal Kebidanan Midwiferia, 2019
Publication

41 jurnalstikesluwuraya.ac.id
Internet Source

42 Fitnaningsih Endang Cahyawati, Aas Wahyuni. <1 %
"Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan
Sectio Caesarea terhadap Penurunan
Intensitas Nyeri Luka Operasi", JURNAL
KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health
Journal), 2023
Publication

43 Kirana Candra Sari, Yunita Sari. <1 %
"Faktor-faktor
yang berhubungan dalam memilih penolong
persalinan", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024
Publication

44 Risma Agusmayanti, Achmad Farich, Anggraini
Anggraini. <1 %
"PEMBERIAN VITAMIN C DAPAT
MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN PADA
IBU HAMIL ANEMIA", Jurnal Kebidanan
Malahayati, 2020
Publication

45 Submitted to Universitas Indonesia <1 %
Student Paper

46 qdoc.tips <1 %
Internet Source

47 Dedy Hartono, Rio Khoirudin Apriyadi, Tri
Winugroho, Aprilyanto Aprilyanto et al. <1 %
"Analisis Sejarah, Dampak, Dan
Penanggulangan Bencana Gempa Bumi Pada
Saat Pandemi Covid-19 Di Sulawesi Barat",
PENDIPA Journal of Science Education, 2021
Publication

48 Submitted to Universitas Muhammadiyah <1 %
Surakarta
Student Paper

49 eprints.poltekkesjogja.ac.id <1 %
Internet Source

50	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %
51	Elsya Bela Putri, Devi Kurniasari, Ledy Octaviani Iqmy. "Overview Of The Incidence Of Anemia In Women Of Childbearing Age", JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 2025 Publication	<1 %
52	adoc.tips Internet Source	<1 %
53	doc-pak.undip.ac.id Internet Source	<1 %
54	ejurnal.stikes-bth.ac.id Internet Source	<1 %
55	idoc.tips Internet Source	<1 %
56	johannessimatupang.wordpress.com Internet Source	<1 %
57	journals.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
58	prin.or.id Internet Source	<1 %
59	repository.lppm.unila.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
61	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
62	st293545.sitekno.com Internet Source	<1 %

zapclinic.com

63	Internet Source	<1 %
64	Submitted to Politeknik Negeri Jember Student Paper	<1 %
65	d3kebidanan.blogspot.com Internet Source	<1 %
66	ejournal.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
67	id.scribd.com Internet Source	<1 %
68	journal.um.ac.id Internet Source	<1 %
69	repository.stp-bandung.ac.id Internet Source	<1 %
70	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
72	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
73	www.kaskus.co.id Internet Source	<1 %
74	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
75	123dok.com Internet Source	<1 %
76	Desi Wildayani, Widya Lestari, Winda Listia Ningsih. "HUBUNGAN ASUPAN ZAT BESI DAN KALSIMUM DENGAN KEJADIAN DISMENOORE	<1 %

PADA REMAJA PUTRI", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2023

Publication

77 litdrie litdrie, Lensi Natalia Tambunan, Eva Prilelli Baringbing. "Hubungan Pengetahuan dengan Keaktifan Kader dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya", Jurnal Surya Medika, 2022

Publication

78 belajar.io
Internet Source <1 %

79 docobook.com
Internet Source <1 %

80 elibrary.unisba.ac.id
Internet Source <1 %

81 elysusanti-vet.blogspot.com
Internet Source <1 %

82 eprints.umm.ac.id
Internet Source <1 %

83 ivaarfiana26.blogspot.com
Internet Source <1 %

84 jmns.aktabe.ac.id
Internet Source <1 %

85 jurnal.stikeswilliambooth.ac.id
Internet Source <1 %

86 jurnal.unbrah.ac.id
Internet Source <1 %

87 library.unmas.ac.id
Internet Source <1 %

repo.stikmuhptk.ac.id

88	Internet Source	<1 %
89	snllb.ulm.ac.id Internet Source	<1 %
90	thesuckpu2.blogspot.com Internet Source	<1 %
91	www.wismanusantaraherbal.com Internet Source	<1 %
92	Dewi Taurisiawati Rahayu, Yona Desni Sagita. "POLA MAKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II", HOLISTIK JURNAL KESEHATAN, 2019 Publication	<1 %
93	Jumairi Jumairi, Yulmardi Junaidi, Junaidi Junaidi. "Faktor – faktor yang mempengaruhi lamanya mencari pekerjaan di Desa Betung Bedarah Timur Kecamatan Tebo Ilir", e-Jurnal Ekonomi Sumberdaya dan Lingkungan, 2020 Publication	<1 %
94	Shinta Kristianti, Triatmi Andri Yanuarini, Lailatul Khusna. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Publication	<1 %
95	www.sehatq.com Internet Source	<1 %
96	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
97	Ani Kristianingsih. "Faktor Risiko Dismenore Primer pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016 Publication	<1 %

98 Panca Nursela, Dwi Marlina Syukri, Devi Kurniasari, Yulistiana Evayanti, Nurul Isnaini. "PEMBERIAN BUAH BIT TPEMBERIAN BUAH BIT TERHADAP KENAIKAN KADAR HB IBU HAMILERHADAP KENAIKAN KADAR HB IBU HAMIL", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021
Publication

<1%

99 skripsipedia.wordpress.com
Internet Source

<1%

100 www.slideshare.net
Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA