

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Endometriosis adalah salah satu permasalahan ginekologis jinak yang mempengaruhi 10% - 15% pada wanita usia reproduksi. Penyakit ini ditandai dengan tumbuhnya jaringan ektopik, yaitu jaringan endometrium yang berlokasi di luar rongga rahim (Takai *et al.*, 2013). Endometriosis menyerang wanita yang masih dalam usia reproduksi, dan semakin berkurang gejalanya saat memasuki usia menopause. (Koppitz *et al.*, 2019). Gejala umum yang terjadi yaitu dismenore atau nyeri panggul kronis, dispareunia atau nyeri yang dialami saat berhubungan, dan infertilitas merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada penyakit ini (Rakhila *et al.*, 2015). Dismenore merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan penderita endometriosis, nyeri pelvis biasanya muncul sebelum menstruasi, dan bertahan saat menstruasi berlangsung atau bahkan lebih lama (Supriyadi *et al.*, 2017). Banyak faktor yang dihubungkan dengan kejadian dismenore, diantaranya adalah aktivitas harian, status gizi, rutinitas setiap hari, dan seberapa banyak orang tersebut melakukan kegiatan olahraga. Selain itu, faktor resiko yang turut meningkatkan kejadian dismenore adalah menderita obesitas dan memiliki riwayat keluarga positif

dismenore (Setyani & Indarwati, 2014). Hal tersebut mendukung pernyataan bahwa



terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi. Menurut penelitian Tang *et al.*, kejadian dismenore yang lebih tinggi ditemukan pada wanita yang mengalami obesitas. (Tang *et al.*, 2020). Namun penelitian lainnya menyebutkan bahwa kejadian dismenore berhubungan dengan wanita yang memiliki IMT yang rendah (Chauhan & Kala, 2012).

Kejadian dismenore memberikan dampak yang negatif bagi penderitanya, meskipun gejala yang dirasakan tidak sampai mengancam jiwa, namun gejala dismenore ini dapat menurunkan tingkat produktivitas dan kualitas hidup bagi para penderitanya (Tsamara *et al.*, 2020). Dalam studi sebelumnya yang dilakukan Fatmawati, Riyanti and Widjanarko, disebutkan bahwa terdapat 13 - 51% wanita yang tidak hadir satu kali dan 5 - 14% berulang kali tidak hadir di kantor maupun sekolah yang disebabkan oleh dismenore (Fatmawati *et al.*, 2016). Prevalensi dismenore menurut data *World Health Organization* (WHO) pada wanita muda sebanyak 16,8 – 81% (Kurniati *et al.*, 2019). Prevalensi rata-rata di Asia kurang lebih sekitar 84,2%. Prevalensi di beberapa negara Asia Tenggara berbeda-beda, yang mencakup Malaysia yaitu mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian dismenore 64,25% terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Tsamara *et al.*, 2020). Sedangkan, angka kejadian dismenore di Jawa Tengah mencapai 56% , khususnya di kota Semarang, berdasarkan hasil penelitian

yang dilakukan tahun 2014 menyatakan bahwa ada pelajar SMA/Sederajat Kecamatan Banyumanik Kota Semarang sebesar 83,3% mengalami dismenore ringan dan 16,7% mengalami dismenore berat. (Fatmawati *et al.*, 2016).

Dismenore terjadi oleh karena adanya kejang myometrium yang distimulasi oleh peningkatan kadar dari *Prostaglandin E2* (PGE2) selama masa menstruasi berlangsung, pada penelitian yang dilakukan Rodriguez ditemukan kadar PGE2 yang lebih tinggi pada orang yang memiliki IMT lebih dari normal (Rodriguez *et al.*, 2019). Selain itu penelitian Ju, Jones dan Mishra pada tahun 2015 menyebutkan bahwa risiko dismenore pada remaja obesitas ditemukan lebih tinggi sebesar 22% (Ju *et al.*, 2015) Pernyataan ini didukung pula oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Widayanti & Widawati, 2018) dimana terdapat peningkatan kejadian dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal sebesar 56%. Namun penelitian Chaudan & Kala pada tahun 2012 menyebutkan bahwa hubungan antara dismenore dan IMT yang sangat signifikan ($p < 0,001$) ditemukan pada kelompok IMT kurang dari normal (Chauhan & Kala, 2012). Diduga kejadian dismenore atau nyeri panggul yang lebih parah terjadi pada kelompok IMT kurang dari normal, karena status gizi yang kurang dapat mengganggu sintesis sitokin inflamasi, terutama PGE2 serta mengganggu siklus menstruasi yang normal (Amalia, 2019). Namun, penelitian di Australia menyebutkan hanya

4,5% pasien endometriosis yang memiliki IMT kurang dari normal (Holdsworth-Carson *et al.*, 2018). Prevalensi endometriosis pada wanita usia reproduksi adalah 10-30%. Endometriosis tetap menjadi masalah medis dan sosial sentral yang sering dikaitkan dengan infertilitas dan kanker (Dyatlova *et al.*, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, yang menjadikan endometriosis penting dalam ginekologi adalah gejala klinis dari yang derajat paling ringan yaitu tanpa gejala, dismenore ringan hingga berat yang dapat mengurangi produktivitas, bahkan dapat menyebabkan komplikasi berupa infertilitas, selain itu adanya teori yang berhubungan antara kejadian dismenore dan IMT, baik IMT yang rendah maupun lebih dari normal, turut menjadi persoalan karena berhubungan dengan tindakan preventif dan tatalaksana dari pasien tersebut. Hal tersebut membuat penulis menyadari akan pentingnya penelitian tentang hubungan IMT dan derajat dismenore pada penderita endometriosis. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan IMT dan derajat dismenore pada pasien endometriosis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, dengan pertimbangan RSI Sultan Agung merupakan Rumah Sakit Tipe B sekaligus Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (Unissula).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan derajat dismenore pada pasien Endometriosis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara IMT dan derajat dismenore pada pasien endometriosis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat keeratan hubungan antara IMT dan derajat dismenore pada pasien endometriosis.

1.3.2.2 Mengetahui arah hubungan antara IMT dan derajat dismenore pada pasien endometriosis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter dalam mengedukasi pasien tentang faktor risiko kista endometriosis serta diharapkan dokter dapat melakukan tindakan untuk menangani keluhan pasien terutama dismenore.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Sebagai pengetahuan dalam bidang Ilmu Kebidanan dan kandungan khususnya tentang endometriosis.

1.4.2.2 Sebagai acuan dalam penelitian yang akan datang mengenai endometriosis.

1.4.2.3 Sebagai wawasan tambahan dan sumber pengetahuan tentang endometriosis

