



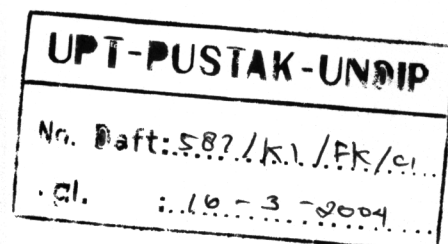
**LAPORAN KEGIATAN
PENELITIAN PERGURUAN TINGGI**

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH
DENGAN SINDROMA PRAHAID**

Oleh :

**Dr. Bambang supriyono
Dr. Rully Pasetyo Adhie**

Dibiayai melalui Dana Dik Rutin Universitas Diponegoro sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian Tenaga Pengajar Nomor: 02/J07 11/PJJ/PL/2003 tanggal 1 Mei 2003



HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian

-
1. a. Judul : HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN SINDROMA PRAHAID
b. Bidang Ilmu : Ilmu Kebidanan dan Kandungan
c. Kategori penelitian : Menunjang pembangunan
2. Ketua Peneliti
a. Nama dan gelar : dr. Bambang Supriyono
b. Jenis kelamin : Laki-laki
c. Pangkat/gol/NIP : Penata muda/IIIB/140 110 346
d. Jabatan fungsional : asisten ahli
e. Jabatan struktural : -
f. Fakultas/Jurusan : Kedokteran/ Ilmu Kebidanan dan Kandungan
g. Pusat penelitian :-
3. Anggota penelitian : dr. Rully Prasetyo Adhie
4. Lokasi penelitian : RS dr Kariadi / FK-UNDIP
5. Kerjasama dengan penelitian lain: -
6. Lama penelitian : 4-6 bulan
7. Biaya yang diperlukan : Rp 3.000.000,- (Sumber DIK Rutin)
-

Semarang, 15 Oktober 2003

Mengetahui



Peneliti Utama

dr. Bambang Supriyono
NIP. 140 110 346

Mengetahui

Ketua Lembaga Penelitian Universitas Diponegoro

Prof. DR. dr. I. Riwanto, SpBD
NIP. 130 529 454

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkatNya sehingga laporan penelitian ini dapat selesai. Dalam membuat rencana penelitian, pelaksanaan penelitian serta membuat laporan penelitian, banyak pihak yang terlibat dan sangat mendukung. Dalam kesempatan ini kami ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ketua Lembaga Penelitian UNDIP yang pada periode ini dijabat oleh Prof.DR.dr.Ign Riwanto, SpBD, atas pemberian kesempatan dan bantuan dana untuk dapat terlaksananya penelitian ini.
2. Ketua Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian UNDIP yang pada periode ini dijabat oleh Prof.Dr. Fatimah Muis, Msc, atas ijin dan bantuannya demi kelancaran pelaksanaan penelitian ini
3. Rekan-rekan sejawat dan para interviewer yang banyak terlibat dan membantu dari perencanaan, pelaksanaan maupun pada saat penulisan laporan penelitian ini.
4. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu yang baik secara langsung maupun tidak langsung telah banyak membantu jalannya penelitian ini.

Kiranya segala budi baik dan segala apa yang telah diberikan mendapat berkah dari Tuhan Yang Maha Esa. Dalam kesempatan ini pula kami juga mohon maaf apabila dalam pelaksanaan penelitian ini banyak hal yang kurang berkenan telah kami lakukan. Akhirnya kami harapkan kiranya laporan penelitian ini dapat berguna bagi yang berkepentingan

Penulis.

ABSTRAK

Sindroma prahaid merupakan suatu kumpulan gejala yang komplek yang terjadi pada seorang wanita satu atau dua minggu sebelum menstruasi dan hilang segera setelah keluarnya darah haid. Etiologi sindroma haid belum jelas, dan prevalensinya diperkirakan 30%-40% pada wanita usia 19-45 tahun.

Tujuan : Mengetahui angka kejadian sindroma prahaid dan mengetahui apakah ada perbedaan derajat sindroma prahaid ditinjau dari indeks massa tubuh (IMT).

Metode : Penelitian ini merupakan suatu penelitian studi belah lintang (*cross sectional study*)

Subyek : 253 orang mahasiswi usia antara 18 sampai 26 tahun

Hasil : Didapatkan 63 (24,9%) yang mengalami sindroma prahaid dengan rerata usia 20,49 tahun (SD 1,45), 19 (30,2%) derajat ringan, 21 (33,3%) derajat sedang, dan 23 (36,5%) derajat berat. Berdasarkan IMT yang termasuk kelompok berat badan normal 113 (44,7%), berat badan kurang 117 (46,2), dan 23 (9,1%) termasuk berat badan berlebih, dengan rerata IMT $20,336 \pm 1,96$. IMT berat badan berlebih mempunyai risiko 43,432 kali terjadi sindroma prahaid $p < 0,001$, sedangkan berat badan kurang cenderung mempunyai proteksi terhadap kejadian sindroma prahaid, namun secara statistik tidak bermakna ($p = 0,853$).

Simpulan : Didapatkan angka kejadian sindroma prahaid pada gadis paramedis kelompok umur 17-30 tahun sebesar 24,9%, IMT kelompok berat badan berlebih mempunyai risiko terjadinya sindroma prahaid, dan semakin tinggi IMT semakin berat derajat sindroma prahaid.

Kata kunci Indeks massa tubuh, sindroma prahaid

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| Halaman Judul | |
| Halaman Pengesahan | ii |
| Kata Pengantar | iii |
| Abstrak | iv |
| Daftar Isi | v |
| Daftar Tabel | vii |
| Daftar Gambar | viii |
| Daftar Lampiran | ix |
| BAB PENDAHULUAN | |
| 1 Latar belakang | |
| 1.2 Permasalahan | 3 |
| 1.3 Keaslian penelitian | 3 |
| 1.4 Tujuan penelitian | 4 |
| 1.5 Kegunaan penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2 Definisi | 6 |
| 2.2 Angka kejadian | 6 |
| 2.3 Gejala | 6 |
| 2.3.1 Perubahan-perubahan fisik | 7 |
| 2.3.2 Perubahan-perubahan suasana hati | 7 |
| 2.3.3 Perubahan-perubahan mental | 8 |
| 2.4 Etiologi | 8 |
| 2.4.1 Ketidakseimbangan hormon steroid | 8 |
| 2.4.2 Hormon-hormon reproduksi dan neurotransmitter | 9 |
| 2.4.3 Ketidakseimbangan kalsium dan magnesium | 10 |
| 2.4.4 Gangguan aktivitas sistem hipotalamus-pituitary-adrenal | 10 |
| 2.4.5 Abnormalitas opioid sentral | |
| 2.4.6 Abnormalitas produksi prostaglandin | 1 |
| 2.4.7 Faktor lain | 1 |
| 2.5 Faktor risiko | 12 |
| 2.6 Diagnosis | 12 |

| | |
|---|-----------|
| 2.7 Pengobatan | 5 |
| 2.8 Keadaan hormonal wanita gemuk | 7 |
| 2.9 Kerangka teori | 18 |
| 2.10 Kerangka konsep | 19 |
| BAB III HIPOTESIS | 20 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| 4. Rancangan penelitian | 21 |
| 4.2 Tempat penelitian | 21 |
| 4.3 Waktu penelitian | 21 |
| 4.4 Subyek penelitian | 21 |
| 4.4.1 Syarat penerimaan sampel | 2 |
| 4.4.2 Syarat penolakan sampel | 21 |
| 4.5 Besar sampel | 22 |
| 4.6 Cara pengambilan sampel | 22 |
| 4.7 Alat ukur | 23 |
| 4.8 Variabel penelitian | 24 |
| 4.9 Analisis data | 25 |
| 4.10 Proses penelitian | 25 |
| 4.11 Alur penelitian | 25 |
| 4.12 Definisi operasional | 26 |
| 4.13 Etika penelitian . | 27 |
| BAB V HASIL PENELITIAN | |
| 5.1 Karakteristik subyek penelitian | 28 |
| 5.2 Sindroma prahaid..... | 29 |
| 5.3 Hubungan indeks massa tubuh dengan sindroma prahaid | 3 |
| 5.4 Hubungan riwayat ibunya mengalami sindroma prahaid | 31 |
| 5.5 Keluhan terbanyak sindroma prahaid | 32 |
| BAB VI PEMBAHASAN | 34 |
| BAB VII SIMPULAN | 38 |
| BAB VIII SARAN | 39 |
| DAFTAR PUSTAKA | 40 |
| LAMPIRAN | 43 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian | 29 |
| Tabel 2 . Indeks massa tubuh dan sindroma prahaid | 29 |
| Tabel 3. Hubungan indeks massa tubuh dengan sindroma prahaid | 31 |
| Tabel 4. Hubungan riwayat ibunya mengalami sindroma prahaid | 32 |
| Tabel 5. Keluhan terbanyak sindroma prahaid | 33 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1. Kerangka teori penelitian | 19 |
| Gambar 2. Kerangka konsep penelitian . | 19 |
| Gambar 3. Skema alur penelitian | 26 |
| Gambar 4. Korelasi derajat sindroma prahaid dengan IMT. | 30 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran I. Lembar catatan harian . | 43 |
| Lampiran II. Kuesioner kriteria sehat Goldberg | 44 |

BAB I.

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Sindroma prahaid merupakan suatu kumpulan gejala kompleks yang terjadi pada seorang perempuan satu atau dua minggu sebelum menstruasi dan hilang segera setelah keluarnya darah haid¹⁻⁵.

Angka kejadian sindroma prahaid diperkirakan 30-40% pada perempuan usia 19 tahun sampai 45 tahun. Kelompok risiko tinggi terdapat pada perempuan berusia antara 20 dan 35 tahun, sekitar 5 % perempuan tersebut mempunyai gejala yang berat hingga aktifitas sehari-hari terganggu⁵⁻⁷.

Bentuk dan intensitas dari gejala yang dirasakan sangat bervariasi, mulai dari gejala yang ringan sampai gejala yang dirasakan berat hingga mengganggu aktifitas sehari-hari. Perbedaan yang jauh antara gejala fisik dan gejala psikologi dapat mengganggu kehidupan perempuan untuk sementara waktu¹⁻⁶. Pada umumnya sindroma prahaid gejalanya meliputi gejala fisik, gejala emosi dan tingkah laku yang terjadi selama fase luteal dan berakhir sekitar 4 hari setelah keluar darah menstruasi. Pada umumnya perempuan dapat mengalami gejala sindroma prahaid pada usia reproduksi, dan sindroma ini cenderung menetap sampai menopause, meskipun gejalanya dapat bervariasi dari satu siklus ke siklus yang lain⁴.

Penyebab pasti sindroma prahaid sampai sekarang belum diketahui secara pasti. Banyak faktor yang merupakan pencetus sindroma ini, namun diduga kuat faktor hormon merupakan salah satu faktor dominan. Diduga kemungkinan sindroma prahaid ini disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi sebelum haid datang. Sampai saat ini

tidak diketahui mengapa pada beberapa perempuan terjadi gejala-gejala tersebut sedangkan beberapa perempuan lainnya tidak terjadi^{1,2,5,6}.

Sampai saat ini penyebab timbulnya sindroma prahaid belum diketahui secara pasti, sehingga penanganannya pun belum memuaskan. Diperlukan suatu upaya untuk mengatasi sindroma prahaid ini, walaupun demikian beberapa pengobatan telah dicoba untuk mengatasi sindroma ini. Beberapa perempuan dan peneliti juga mencoba mengatasi dengan cara non medis. Beberapa perubahan cara hidup tampaknya dapat membantu mengurangi sindroma ini. Cara non medis ini antara lain adalah latihan aerobik, nutrisi dan penanganan stres psikologi^{1,5-10}.

Berdasarkan dugaan bahwa faktor pencetus dominan sindroma prahaid adalah faktor hormonal, maka upaya untuk mengatasi sindroma ini sebaiknya diarahkan terhadap faktor hormonal tersebut. Beberapa sumber menyatakan bahwa sindroma prahaid terjadi karena peningkatan kadar estrogen pada periode sebelum menstruasi datang.¹⁻⁷ Sumber pembuatan hormon estrogen adalah lemak yang ada di jaringan perifer. Lemak yang ada di jaringan perifer ini akan dikonversi menjadi androstenedion yang merupakan prekursor estrogen. Konversi androstenedion menjadi estrogen meningkat dengan peningkatan berat badan¹¹

Prediksi persentase lemak dalam tubuh dapat diukur dengan menggunakan indeks massa tubuh. Indeks massa tubuh merupakan indeks yang dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter dikuadratkan. Seseorang dikategorikan kedalam kelompok berat badan kurang (*underweight*) bila memiliki indeks massa tubuh $< 19,8 \text{ kg/m}^2$, berat badan normal (*normoweight*) $19,8-26 \text{ kg/m}^2$ dan berat

badan berlebih *overweight* > 26 kg/m². Pengukuran indeks massa tubuh ini sangat baik dalam memprediksi presentase lemak tubuh^{12,13}.

Dengan latar belakang faktor dominan penyebab sindroma prahaid adalah faktor hormonal diantaranya estrogen serta pembentukan estrogen dalam tubuh dipengaruhi oleh jaringan lemak perifer yang dapat diprediksi dengan pengukuran indeks massa tubuh maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh indeks massa tubuh dengan kejadian sindroma prahaid.

1.2 Permasalahan

Berdasarkan uraian diatas, diajukan permasalahan:

1.2.1. Berapa angka kejadian sindroma prahaid?

1.2.2. Apakah indeks massa tubuh ada hubungannya dengan sindroma prahaid?

1.3 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan sindroma prahaid telah banyak dilakukan di luar negeri. Di Augusta, Georgia (1993) dilakukan penelitian tentang diagnosis dan terapi sindroma prahaid¹⁴. Di Toronto, Canada dilakukan penelitian tentang hubungan siklus mastopati dan sindroma prahaid pada tahun 1997¹⁵. Di Houston, Texas dilakukan penelitian untuk mengamati perubahan-perubahan pola tidur pada perempuan dengan sindroma prahaid¹⁶. Di Maryland dan Washington,DC dilakukan penelitian untuk mengetahui prevalensi gejala-gejala payudara premenstruasi (*cyclic mastalgia*) pada perempuan dengan sindroma prahaid¹⁷. Pada tahun 1997 di North Dakota dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah diet kalsium, dan mangan berpengaruh terhadap gejala sindroma prahaid¹⁸. Di Virginia dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor biologis, sosial dan budaya yang berhubungan dengan

sindroma prahaid. Penelitian ini menyatakan bahwa indeks massa tubuh lebih dari 27,0 mempunyai kecenderungan terjadi sindroma prahaid sekitar 19 kali dibanding perempuan dengan indeks massa tubuh lebih rendah¹⁹.

Di Semarang tahun 1999 telah dilakukan penelitian hubungan sindroma prahaid dengan kecenderungan neurotik, pada penelitian ini dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sindroma prahaid dengan kecenderungan neurotik dan ada hubungan yang bermakna antara sindroma prahaid yang mempunyai kecenderungan neurotik dan depresi⁵

Direncanakan penelitian yang akan dilakukan terbatas pada gadis paramedis kelompok umur 17-30 tahun, dengan alasan kelompok umur tersebut mempunyai risiko tinggi terjadi sindroma prahaid.

1.4 Tujuan penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan sindroma prahaid.

b. Tujuan Khusus:

-Mengetahui angka kejadian sindroma prahaid pada gadis kelompok umur 17-30 tahun

-Mengetahui apakah ada perbedaan derajat sindroma prahaid ditinjau dari indeks massa tubuh pada kelompok umur tersebut

1.5 Kegunaan penelitian

- 1 Dapat mengetahui angka kejadian sindroma prahaid pada gadis paramedis kelompok umur 17-30 tahun

2. Memperoleh data mengenai hubungan indeks massa tubuh terhadap sindroma prahaid.
3. Membantu mengatasi keluhan sindroma prahaid pada perempuan.
4. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi perempuan dengan sindroma prahaid dan data dasar penelitian berikutnya.