

SKRIPSI

**HUBUNGAN LAMA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN
DISMENOREA PADA MAHASISWI ASRAMA
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**



**NAMA : RAHAYU ASWINANI
NIM : 1814201247**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : RAHAYU ASWINANI

NIM : 1814201247

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

ADE DITA PUTERI, SKM, MPH

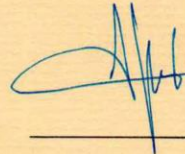
NIP. TT 096 542 173



Pembimbing II :

AFIAH, SST, MKM

NIP. TT 096 542 087



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096 542 079

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 ILMU KEPERAWATAN**

No NAMA

TANDA TANGAN

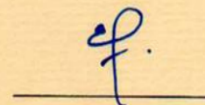
1. ADE DITA PUTERI, SKM, MPH
Ketua Dewan Penguji



2. AFIAH, SST, MKM
Sekretaris



3. Ns. ALINI, M.Kep
Penguji I



4. ELVIRA HARMIA, SST, M.Keb
Penguji II



Mahasiswi :

NAMA : RAHAYU ASWINANI

NIM : 1814201247

TANGGAL UJIAN : 29 NOVEMBER 2022

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

Skripsi, November 2022

**RAHAYU ASWINANI
1814201247**

**HUBUNGAN LAMA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN
DISMENOREA PADA MAHASISWI ASRAMA UNIVERSITAS
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

xi + 37 Halaman + 4 Tabel + 4 Skema + 11 Lampiran

ABSTRAK

Dismenorea merupakan salah satu gangguan menstruasi yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan khususnya pada mahasiswa atau remaja. Kejadian dismenorea dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pada mahasiswa keperawatan, dismenorea bisa disebabkan oleh lama menstruasi, pola makan dan aktivitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea pada mahasiswa asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang berjumlah 122 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa asrama yang berjumlah 122 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan skala *Numeric Rating Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea dengan P value 0,001. Diharapkan pada mahasiswa untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang menstruasi dan mengupayakan lama menstruasi tetap normal sehingga nyeri haid (dismenorea) dapat diminimalisir.

Kata Kunci : Mahasiswa, Lama Menstruasi, Dismenorea
Daftar Bacaan : 10 Buku, 16 Jurnal (2012 – 2022)

**NURSING SCIENCE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH
PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI OF UNIVERSITY**

Research, November 2022

**RAHAYU ASWINANI
1814201247**

***THE RELATIONSHIP OF THE MENSTRUATION LENGHT WITH THE
EVENT OF DYSMENORRHEA IN DORMITORY STUDENTS AT HEROES
UNIVERSITY TUANKU TAMBUSAI***

xi + 37 Pages + 4 Tables + 4 schemes + 11 Attachments

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a menstrual disorder that causes physical discomfort for a woman, especially female students or teenagers. Dysmenorrhea can be caused by several factors. In nursing students, dysmenorrhea can be caused by the length of menstruation, diet and physical activity. This study aims to determine the relationship between the length of menstruation and the incidence of dysmenorrhea in female dormitory students at the heroes university tuanku tambusai. This research is analytic by using a cross sectional approach. The population in this study were all students of the university pahlawan tuanku tambusai dormitory, totaling 122 people. The sample in this study were all student dormitories totaling 122 people with a total sampling technique of sampling. The measuring instrument used is a questionnaire and a numeric rating scale. The results showed that there was a significant relationship between the length of menstruation and the incidence of dysmenorrhea with a p value of 0.001. It is hoped that students will be able to increase knowledge about menstruation and strive for normal menstrual periods so that menstrual pain (dysmenorrhea) can be minimized.

*Keywords: student, menstruation length, dysmenorrhea
Reading list : 10 books, 16 journals (2012 – 2022)*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah peneliti dapat menuliskan skripsi yang berjudul **“Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Disminorea Pada Mahasiswi Asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”** Dalam skripsi ini dibahas mengenai lama menstruasi mahasiswi pada kejadian disminorea. Selama penelitian dan penulisan laporan penelitian ini banyak hambatan yang peneliti alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis berharap skripsi ini mampu menjadi karya terbaik yang dapat peneliti persembahkan. Tetapi peneliti menyadari bahwa tidak tertutup kemungkinan didalamnya terdapat kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan.

Pada kesempatan kali ini tidak ada satu pun yang dapat saya berikan selain ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan rasa hormat kepada :

1. Prof. DR.Amir Lutfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M. Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku ketua prodi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan bersusah payah membantu dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

4. Ibu Ade Dita Puteri, SKM, MPH selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan, serta arahan petunjuk dan bersusah payah membantu dalam penyelesaian proposal saya.
5. Ibu Afiah, SST, MKM selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan, serta arahan petunjuk dan bersusah payah membantu dalam penyelesaian proposal saya.
6. Ibu Elvira Harmia, SST, M.Keb selaku penguji II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan bersusah payah membantu dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.
7. Bapak dan Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan proposal saya.
8. Teristimewa untuk Ayah (Bataruddin siregar) dan Ibu (Nurhaidahnum), Adik tersayang (Habil Kautsar Siregar) dan (Altri Hikmah Siregar) serta Nenek (Tumini) Bapak (Endang Wijaya) Ibu (Salriwatun) sepupu dan keluarga besar yang tercinta. Terima kasih atas dorongan, cinta dan kasih sayang serta doa yang tiada hentinya diberikan kepada saya selama ini demi mencapai cita-cita, tanpa doa dari mereka segala urusan saya tidak mudah untuk dijalani, mereka memberikan saya dukungan, motivasi dan membiayai semua pendanaan skripsi ini.
9. Terima kasih buat abang saya Muhammad Najib yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta doa untuk saya.

10. Terima kasih kepada adik-adik asrama saya Putri Apriyanti, Dea Hestytriana, Nuratul Iqkrama, Hosiana Magdalena sitepu, Fitri Zhela Destiana, Nurhana Tasya, Nur Aini, Intan Ardina yang selalu support dengan karakter masing-masing dan memberikan dukungan serta doa selama penyelesaian proposal ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi penelitian saya masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan dari segi penulisan dan tampilan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, 12 November 2022

Rahayu Aswinani

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------|-------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | i |
| KATA PENGANTAR..... | ii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| DAFTAR TABEL..... | vi |
| DAFTAR SKEMA | vii |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| Latar Belakang | 1 |
| a. Definisi Disminore | 1 |
| b. Rumusan Masalah..... | 6 |
| c. Tujuan Penelitian | 6 |
| d. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| Tinjauan Teoritis | 8 |
| a. Konsep Dasar Disminore | 8 |
| b. Etiologi Disminorea | 11 |
| c. Tanda Dan Gejala Disminorea | 14 |
| d. Pengukuran Disminorea | 15 |
| e. Patofisiologi Disminorea..... | 15 |
| f. Diagnosa Disminorea | 16 |
| g. Klasifikasi Disminorea..... | 17 |
| Lama Menstruasi..... | 18 |
| Kerangka Teori..... | 20 |

| | |
|------------------------------------|----|
| Kerangka Konsep | 20 |
| Hipotesis Penelitian..... | 20 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| Desain Penelitian..... | 21 |
| a. Skema rancangan penelitian..... | 21 |
| b. Alur penelitian | 22 |
| c. Prosedur penelitian..... | 22 |
| d. Variabel penelitian | 23 |
| Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 23 |
| Populasi Dan Sampel | 24 |
| Teknik Pengambilan Sampel..... | 25 |
| Etika Penelitian | 25 |
| Alat Pengumpulan Data | 27 |
| Definisi Operasional..... | 27 |
| Metode Analisa Data..... | 28 |
| A. Analisis Univariat..... | 28 |
| B. Analisis Bivariat | 28 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | |
| Analisa Univariat | 30 |
| Analisa Bivariat..... | 31 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| Pembahasan Penelitian..... | 32 |
| BAB VI PENUTUP | |
| Kesimpulan | 35 |

Saran35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABLE

| | |
|-----------------|----|
| Tabel 3.1 | 28 |
| Tabel 4.1..... | 29 |
| Tabel 4.2..... | 30 |
| Tabel 4.3..... | 30 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|--------------------------------------|----|
| Skema 2.1 Kerangka Teori..... | 20 |
| Skema 2.2 kerangka konsep..... | 20 |
| Skema 3.1 Rancangan Penelitian | 21 |
| Skema 3.2 Alur Penelitian..... | 22 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Permohonan Kepada Calon Responden
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 5 Master Tabel
- Lampiran 6 Hasil Olahan SPSS Univariat
- Lampiran 7 Hasil Olahan SPSS Bivariate Dengan *Uji Chi Square*
- Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 11 Hasil Dokumentasi
- Lampiran 12 Hasil Turnitine

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa peralihan pertumbuhan dan perkembangan remaja ke dewasa seseorang akan menjalani fase perkembangan begitu dinamis dalam kehidupan (Febriana dkk, 2015). Masa remaja pertumbuhan akan lebih tinggi dan lebih besar. Masa remaja ini disebut dengan masa pubertas, pubertas dimulai dengan menstruasi (menarche) (Hutagaol dkk, 2015).

Menstruasi adalah sesuatu yang ada di diri seseorang perempuan yang mana itu sangat wajar dialami, hal ini ialah tanda bahwa seorang remaja putri telah masuk kedalam masa pubertas. Haid biasanya terjadi pada perempuan normal (Yani, 2016). Menstruasi adalah proses fisiologis pada perempuan secara berkala dan dipengaruhi oleh *hormon* reproduksi seseorang dan beresiko terkena berbagai penyakit.(Anindita & Darwin, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016 didapat 1.769,425 jiwa (90%) wanita remaja diseluruh asia mengalami disminorea berat (Herawati, 2017). Kejadian *dismenorea* di Amerika Serikat bisa dihitung mulai 30% - 50% wanita usia reproduksi. Dan sebanyak 10% - 15% seorang wanita karier harus meninggalkan pekerjaannya, bagi seorang remaja terpaksa juga harus banyak libur dalam kegiatan belajar. Dari negara swedia didapatkan angka kejadian *dismenorea* pada perempuan berusia 19 tahun sekitar 72,42% (Oyoh & Sidabutar, 2015). Dari hasil penelitian singh et al (2011), kurang dari 8,86% seorang remaja mengalami *dismenorea* primer

berat diluar sekolah dan sekitar 67,08% seorang remaja putri harus berhenti mengikuti kegiatan sekolah dan ekstrakurikuler.

Angka keluhan *dismenorea* di setiap negara itu berbeda-beda. Dari hitungan dunia angka keluhan disminorea sangat tinggi, Di Indonesia sekitar 55% pada wanita usia produktif, sedangkan angka kejadian *dismenorea* di Riau pada remaja putri (rentang usia 15 – 16 tahun) didapati presentase sekitar 95,7% (Putri, 2018).

Disminorea ialah kejang otot yang menyakitkan dari uterus hingga terjadi saat haid. Di Indonesia sendiri *disminorea* terjadi sebesar 64,25% terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,6% *dismenorea* sekunder. Sedangkan angka kejadian *dismenorea* di Riau pada remaja putri di kota pekanbaru 85,7%, dan 80% remaja putri mengalami nyeri ketika menstruasi dari 25% nyeri ringan, 66,7% nyeri sedang, 8,3% nyeri berat, selebihnya 20% remaja putri tidak mengalami nyeri ketika menstruasi (Anisa Wulandari & Oswati Hasanah, 2018).

Disminorea termasuk keluhan yang sering dialami ketika haid pada remaja putri. Biasanya keluhan tersebut dirasakan didaerah perut bawah. Terjadinya disminorea akibat kontraksi yang meningkatkan hormone prostaglandin, sedangkan proses pelepasan dinding Rahim dibentuk oleh *hormon* yang mengakibatkan nyeri (Rahmawati, 2017). Sebanyak 55% wanita di Indonesia pada masa reproduksi sering mengalami nyeri pada saat haid. Keluhan nyeri ketika menstruasi memiliki pravalensi sekitar 45-95% pada wanita masa reproduksi (Lutfianing, 2015).

Dismenorea salah satu gangguan menstruasi yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan khususnya pada mahasiswa atau remaja, kebiasaan makan apa, kebiasaan olahraga, dan juga usia menarche. Literature review ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya *dismenorea* pada mahasiswa. Nyeri *dismenorea* merupakan keluhan ginekologi yang paling umum dan banyak dialami oleh perempuan pada saat mengalami menstruasi. *Dismenorea* bervariasi dari ringan hingga berat. Kondisi ini dapat mempengaruhi aktivitas hingga membutuhkan penatalaksanaan. Upaya untuk mengatasi *dismenorea* yaitu dengan metode non farmakologi yang saat ini banyak dikembangkan salah satunya adalah teknik relaksasi Benson. (Proceeding Widya Husada Nursing Conference 2 (1), 2022).

Permasalahan yang menimbulkan *dismenorea* adalah salah satunya status gizi. Faktor resiko *dismenorea* ialah *overweight*. Seorang dengan *underweight* juga bisa mengalami *dismenorea* menurut (Beddu, 2015). Menurut Wati (2011) Rentang peningkatan *dismenorea* pada IMT sangat rendah. Konsumsi makanan merupakan faktor yang berpengaruh ke status gizi seseorang secara langsung. Rendahnya dalam mengonsumsi makanan atau juga kurang seimbang memasukkan zat gizi makanan yang dikonsumsi oleh organ pertumbuhan jaringan tubuh, lemahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit ini serta dapat menurunkan kemampuan kerja organ (Wati, 2011).

Status gizi sangat berpengaruh besar pada saat menstruasi terutama pada anak remaja. Nutrisi berpengaruh pada keluhan yang dialami wanita ketika

haid. Zat gizi yang kurang seperti vitamin E, Kalsium, Magnesium dapat menimbulkan gejala sindrom pramenstruasi yang dapat memperburuk nyeri menstruasi atau *dismenorea*. Ketika haid remaja putri sangat memerlukan nutrisi seimbang pada *fase luteal*, apabila kondisi tersebut diperhatikan maka muncullah keluhan saat siklus menstruasi (Astria, 2017).

Pengetahuan tentang kesehatan sistem reproduksi ialah faktor penting untuk menentukan kebersihan saat haid. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (kebersihan personal hygiene) akan mengakibatkan masalah pada reproduksi. Penelitian ini sangat berkaitan dengan pengetahuan remaja putri tentang haid dan perilaku personal hygiene ketika haid menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku personal hygiene di sekolah tersebut (Permatasari dan Nurun Nikmah, 2015).

Remaja terlalu kurus atau pun terlalu gemuk akan berpotensi terjadinya *dismenorea*, semakin rendah indeks masa tubuh maka *dismenorea* juga semakin berpotensi, pemicu hormon estrogen adalah timbunan lemak maka itu wanita remaja bisa semakin gemuk. Tingkat keparahan nyeri *dismenorea* pada remaja putri berbeda-beda, ada sebagian masih mampu beraktivitas, ada juga wanita remaja saat mengalami *dismenorea* tidak dapat melakukan aktivitas kerna mengalami *dismenorea* yang parah (Proverawati & Misaroh 2010).

Proverawati dan misaroh (2010) menjelaskan bahwa *dismenorea* ada kaitan dengan resiko pada lama menstruasi, pola makan dan aktivitas fisik

(Larasati, 2016; widayanti, 2018). Pola makan adalah cara atau juga usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan pada saat tertentu. Bagi mahasiswi jika mereka memiliki tubuh yang ideal itu salah satu hal yang sangat beruntung namun lain halnya jika tubuh ideal ini juga rentan mengalami yang namanya *dismenorea*. Tubuh ideal adalah tubuh yang tidak kurus dan tidak begitu gemuk juga.

Dismenorea bagi seorang remaja putri adalah hal yang begitu mengganggu untuk sebagian remaja putri, Karena mengganggu aktivitas belajar dan berdampak pada kualitas hidup bagi remaja putri. *Dismenorea* juga dapat mengganggu pada masa pra sekolah karena aktivitas sehari-hari mereka terganggu dengan adanya *dismenorea* pada setiap bulannya dan bagi seorang mahasiswi *dismenorea* juga mengganggu aktivitas belajar mereka di kampus, karena *dismenorea* terkadang tak sedikit mahasiswi atau siswa pra sekolah meminta izin untuk pulang atau ke uks karena menahan rasa nyeri bahkan kadang ada yang pingsan dan harus tidak ke kampus dan sekolah (Ningsih, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai 6 dari 10 mahasiswi asrama, mahasiswi asrama yang melakukan penanganan nyeri haid dengan cara tidur/istirahat yaitu 4 mahasiswi (40%), melakukan penanganan nyeri dengan mengoleskan minyak kayu putih dan 2 mahasiswi (20%) mahasiswi mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri (analgetik) 4 mahasiswi (40%), hal ini menunjukkan bahwa mereka tidak mengetahui cara

penanganan nyeri haid tersebut bisa dilakukan dengan cara menjaga konsumsi harian dari kebiasaan makan mereka.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan lama menstruasi terhadap kejadian disminorea pada mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai” pemilihan populasi di asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai karena peneliti tinggal dilingkungan tersebut dan masih banyak mahasiswi asrama yang cenderung mengalami *dismenorea* tiap bulannya.

B. Rumusan Masalah

Pengetahuan tentang *dismenorea* sangat penting untuk diketahui oleh mahasiswi, namun para mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai masih ada yang belum memiliki informasi tentang terkait *dismenorea*. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk meneliti Mengapa lama menstruasi menjadi salah satu penyebab kejadian *dismenorea*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Tingkat Pengetahuan tentang *dismenorea* pada mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Tujuan Khusus

a. Lama menstruasi mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai tentang *dismenorea* berdasarkan lamanya menstruasi .

b. Diketahui lama menstruasi pada mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai terhadap *dismenorea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Teoritis bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang *dismenorea* pada mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai ini. Manfaat Praktis Penelitian ini diharapkan dapat digunakan pihak kampus sebagai Sarana informasi bagi mahasiswi untuk program kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Peneliti dapat menambah pengalaman untuk melakukan penelitian, mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama pendidikan dan diberikan informasi yang berarti bagi kesehatan remaja masyarakat terutama untuk wanita yang mengalami *dismenorea* serta cara penanganan penyakit ini.

b. Bagi penulis lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya terutama untuk mengetahui hubungan yang mempengaruhi kejadian *dismenorea*.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan perhatian mahasiswi asrama terhadap kesehatan dan dapat ditambahkan dalam materi pelajaran tentang kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Dasar Disminorea

a. Definisi Disminorea

Dismenorea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai setelah mengalami menstruasi pertama (*menarche*). Istilah *disminorea* (*dysmenorrhoea*) berasal dari bahasa "Greek" yaitu *dus* (gangguan atau nyeri hebat/ abnormalitas), *Meno* (bulan) dan *rrhea* yang artinya flow atau aliran. jadi *disminorea* adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi (proverawati, 2010).

Dismenorea adalah suatu rasa tidak enak diperut sebelum dan selama menstruasi dan sering disertai dengan rasa mual (Sastrawinata, 2011). *disminore* adalah gangguan menstruasi yang sering terjadi pada remaja putri. untuk mengobatinya penderita cenderung menggunakan tindakan farmakologi dan non farmakologi (Rustam, 2014).

Dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan. *dismenorea* ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut atau pinggul, nyeri haid yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah (Wiknjosastro, 2010). *Dismenorea* dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. hampir pada semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah pada saat menstruasi. kondisi seseorang dikatakan menderita *dismenorea* jika nyeri begitu hebat dirasakan sehingga

mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan. uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan akan tetapi kontraksi yang kuat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga menimbulkan rasa nyeri (Sukarni & Wahyu, 2013).

Dismenorea dapat disimpulkan sebagai kondisi yang tidak nyaman (nyeri yang hebat/abnormal) yang dialami wanita pada saat menstruasi yang dipengaruhi oleh produksi zat prostaglandin. *Dismenorea* menyebabkan nyeri perut bagian bawah saat menstruasi yang biasanya didampangi oleh gejala lainnya seperti berkeringat, sakit kepala, diare dan muntah (Ghina Tsamara dkk, 2017).

a. Jenis *Dismenorea*

Berdasarkan jenisnya, *dismenorea* terdiri dari :

1. Dismenorea primer (*dismenorea* idiopatik, esensial, intrinsik)

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). *dismenorea* primer disebabkan oleh proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Ciri khasnya nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Penyebab psikis (konstitusional : anemia, kelelahan, TBC) endokrin peningkatan kadar hormon prostaglandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin tinggi (proverawati, 2010).

Nyeri pada *dismenorea* primer diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Nyeri dirasakan hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (leher rahim). terutama saluran serviksnya sempit.faktor lain yang dapat memperburuk disminore yaitu:

1. Rahim yang menghadap ke belakang (retroversi).
2. Kurang berolahraga
3. Stress psikis atau stress sosial (Sukarni & Wahyu, 2013).

Perbedaan beratnya nyeri pada saat menstruasi tergantung pada kadar prostaglandin. Wanita yang mengalami disminore/nyeri menstruasi memiliki kadar prostaglandin yang 5.13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami disminore.disminore sangat mirip dengan nyeri yang dirasakan oleh wanita hamil yang mendapatkan suntikan prostaglandin untuk merangsang persalinan (Sukarni & Wahyu,2013).

2. Disminorea sekunder (*disminorea* ekstrinsik, acquired)

Dismenorea sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik, seperti endometriosis (sebagian besar), fibroids, adenomyosis. terjadi pada wanita sebelumnya tidak mengalami disminore. Hal ini terjadi pada kasus infeksi, mioma submukosa , polip Corpus uteri, endometriosis,retroflexio uteri fixata, gynatresi, stenosis kanalis servikalis,adanya AKDR, tumor ovarium. Terapi yaitu causal (mencari dan menghilangkan penyebabnya) (Proverawati, 2010).

b. Ciri-ciri *disminorea* primer

1. Terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak menstruasi pertama (menarche).
2. Rasa nyeri timbul sebelum menstruasi, atau di awal menstruasi. berlangsung beberapa jam, namun adakalanya beberapa hari.
3. Datangnya nyeri : hilang timbul, menusuk-nusuk. Pada umumnya diperut bagian bawah, kadang menyebar kesekitarnya (pinggang, paha depan).
4. Adakalanya disertai mual, muntah, sakit kepala dan diare (Proverawati, 2010)

b. Etiologi *Disminorea*

Etiologi yaitu nyeri haid dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual dan muntah, diare sakit kepala dan emosi labil. Terapi yaitu psikoterapi, analgetik, hormonal (proverawati, 2010) *disminorea* primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri pada saat menstruasi yang hebat. Biasanya *dismenorea* primer timbul pada saat remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Sukarni & Wahyu, 2013).

pada *dismenorea* primer, mekanisme inisiasi nyeri sulit ditetapkan, namun beberapa yang penting sering berhubungan adalah usia remaja,

terbatas pada siklus ovulasi, kontraksi uterus yang tidak ritmis, dan hipoksia uterus.

Sedangkan etiologi pada pasien dengan dismenorea sekunder adalah ketegangan pada jaringan pelvis akibat kongesti pelvis pre-menstruasi atau adanya peningkatan vaskularisasi pada pelvis, adhesi pelvis, adenomiosis, fibroid uteri, polip endometrium, penggunaan alat malformasi duktus mulleri.

Penyebab pasti *dismenorea* primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik) namun beberapa faktor sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi, diantaranya :

a. Faktor Psikis

Wanita yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami nyeri menstruasi.

b. Faktor Endokrin

Timbulnya nyeri menstruasi diduga karena kontraksi rahim (uterus) yang berlebihan. Faktor endokrin mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraktilitas otot usus. Endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan dilepaskan kedalam peredaran darah, maka selain *dismenorea* dijumpai pula efek umum seperti diare, nausea, muntah dan flushing (Sukarni dan Wahyu,2013).

Ada beberapa etiologi *dismenorea* primer yaitu:

a) Hormon Steroid

Disminorea hanya timbul bila uterus berada dibawah pengaruh progesteron. sintesis progesteron berhubungan dengan fungsi ovarium. kadar progesteron yang rendah akan menyebabkan terbentuknya PGF-alfa dalam jumlah yang banyak. Kadar progesteron yang rendah akibat regresi Corpus luteum menyebabkan terganggunya stabilitas membran lisosom dan meningkatkan pelepasan enzim fosfolifase -A2 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis progesteron melalui perubahan fosfolipid menjadi asam arakhidonat.

b) Sistem Saraf (Neurologik)

Uterus dipengaruhi oleh sistem saraf otonom (SSO) yang terdiri dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. jeffcoate mengemukakan bahwa *dismenorea* ditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian SSO terhadap mio-metrium. Pada keadaan ini terjadi perangsang yang berlebihan oleh saraf simpatik sehingga serabut-serabut sirkuler pada istmus dan ostium uteri internum menjadi hipertonic. Beberapa faktor dibawah ini dianggap sebagai faktor risiko timbulnya nyeri menstruasi (*dismenorea*) yaitu :

- a. Menstruasi pertama (*menarche*) diusia dini (kurang dari umur 12 tahun).
- b. Wanita yang belum pernah melahirkan anak hidup (nullipara).
- c. Darah menstruasi berjumlah banyak (deras), atau masa menstruasi yang panjang.

- d. Smoking / merokok
- e. Adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga.
- f. Obesitas atau kegemukan / kelebihan berat badan (Proverawati, 2010).

c. Tanda dan Gejala *Dismenorea*

Biasanya nyeri timbul sesaat sebelum dan selama menstruasi, mencapai puncak dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. *dismenorea* juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering buang air kecil. Gejala utama adalah nyeri *dismenorea* terkonsentrasi diperut bagian bawah, didaerah umbilikal atau daerah suprapubik perut. Gejala lain yaitu mual atau muntah, disorientasi, hipersensitivitas terhadap suara, cahaya, bau dan sentuhan, pingsan dan kelelahan. Kejang *dismenorea* dapat secara ilmiah ditunjukkan dengan mengukur tekanan didalam kandungannya dan angka frekuensi dari kontraksi-kontraksi kandungannya (Sukarni & Wahyu, 2013)

Pada periode menstruasi normal, wanita rata-rata mempunyai kontraksi dari suatu tekanan yang rendah (50-80 mmHg), yang berlangsung 15-30 detik pada suatu frekuensi dari 1-4 kontraksi setiap 10 menit. Wanita yang mempunyai nyeri/*dismenorea*, kontraksi-kontraksinya adalah lebih tinggi (>400 mmHg), berlangsung lebih lama dari 90 detik dan sering terjadi kurang dari 15 detik (Sukarni & Wahyu, 2013).

d. Pengukuran *Dismenorea*

Metode pengukuran pola makan yang dilakukan yaitu menggunakan :

1. Kuisisioner

Angket atau questionnaire merupakan cara pengumpulan data berupa angket atau kuisisioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlah besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat diungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kuisisioner ini dengan mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan. Alat ukur NRS sudah teruji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan hasil penelitian Flaherty (2008) didapatkan nilai validitas 0,56-0,90, dan nilai konsistensi interval dengan menggunakan Alpha-Cronbach didapatkan 0,75-0,89 (reliabel). Kuesioner untuk hasil deskripsi nyeri pada tiap tingkatan NRS setelah diuji oleh peneliti didapatkan deskripsi nyeri mudah dan jelas diinterpretasikan oleh responden.

e. Patofisiologi *Dismenorea*

Setiap bulan, lapisan rahim (*endometrium*) terbentuk dalam persiapan untuk suatu kemungkinan kehamilan. Setelah ovulasi, jika sel telur tidak dibuahi oleh sperma, tidak ada kehamilan yang berakibat lapisan kandungan tidak dibutuhkan lagi. Proses selanjutnya akan terjadi penurunan kadar hormon-hormon estrogen dan progesteron dan lapisan kandungan menjadi bengkak dan mati. Kemudian dilepaskan dan akan diganti dengan suatu lapisan baru pada siklus bulanan lainnya. Ketika

lapisan kandungan mulai terurai, senyawa-senyawa molekul yang disebut prostaglandin dilepaskan (Sukarni dan Wahyu,2013).

Senyawa molekul yang disebut sebagai prostaglandin dilepaskan. Senyawa-senyawa ini menyebabkan otot-otot kandungan untuk berkontraksi. ketika otot-otot kandungan berkontraksi dapat menyempitkan suplai darah (*vasoconstriction*) keendometrium. Penyempitan ini menghalangi pemberian oksigen ke jaringan endometrium yang akhirnya akan terurai dan mati. setelah kematian jaringan ini, kontraksi-kontraksi kandungan secara harafiah memeras jaringan endometrial melalui leher rahim (*cervix*) dan keluar dari tubuh melalui vagina (Sukarni dan Wahyu,2013).

f. Diagnosa *Dismenorea*

Penyebab *dismenorea* sekunder antara lain *endometriosis* dan *fibroid* (mioma) diagnosis dan penanganan sesuai dengan penyebabnya. obat tertentu yang disebut NSAID (non-steroid anti-inflamation drug) dapat memblokade tubuh untuk membuat prostaglandin. NSAID bekerja baik jika di makan pada awal sakit mulai terasa cukup di makan pada hari 1 dan 2 menstruasi. Obat ini tidak boleh dimakan jika ada gangguan perdarahan, kerusakan hati, gangguan lambung. Kontrasepsi hormonal seperti pil KB juga dapet mengurangi rasa sakit menstruasi (Proverawati,2010).

Hormon yang terdapat pada kontrasepsi membantu mengontrol pertumbuhan lapisan dalam rahim sehingga bisa mengurangi produksi

prostaglandin. Kontrasepsi dapat digunakan dengan obat lain yang menurunkan tingkat estrogen atau menghentikan siklus menstruasi. Fibroids yang menyebabkan sakit, maka dapat dilakukan operasi. Laparaskopi dapat digunakan untuk mengobati *endometriosis* (Proverawati, 2010).

g. Klasifikasi *Dismenorea*

1. *Dismenorea* primer (*spasmodic*)

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang timbul akibat kontraksi berlebih dari myometrium tanpa adanya kelainan pada panggul. *Dismenorea* primer terjadi hanya pada siklus *ovulatory*. Insiden *dismenorea* primer yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari sebesar 15-20%. Peningkatan kadar prostaglandin dari fase proliferasi ke fase sekresi akan menstimulasi kontraksi uterus, biasanya terjadi pada 48 jam pertama. Prostaglandin yang menyebabkan mual, muntah, bahkan diare serta nyeri kepala. *Dismenorea* primer biasanya terjadi pada remaja perempuan dan muncul dalam dua tahun menarche.

2. *Dismenorea* sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang disertai dengan adanya kelainan pada panggul, seperti endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis uteri, dan lain-lain. Biasanya pasien berusia sekitar 30 tahun, sudah pernah melahirkan (*parous*), dan tidak berhubungan dengan status social.

A. Lama menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan proses kematangan seksual bagi seorang wanita. Menstruasi juga dapat didefinisikan sebagai proses keluarnya darah dari *endometrium* yang terjadi secara rutin melalui vagina sebagai proses pembersihan Rahim terhadap pembuluh darah, kelenjar-kelenjar dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak adanya pembuahan atau kehamilan (cahyaning, 2018).

Lama menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata ± 16 cc, bila lebih dari 80 cc bersifat patologik (N panggih, 2015).

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi lama menstruasi (Proverawati, 2012)

Semakin lama menstruasi, maka akan semakin sering uterus berkontraksi. Hal ini dapat menyebabkan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan sehingga akan timbul rasa nyeri. Disisi lain, kontraksi uterus yang terus menerus akan menyebabkan pasokan darah ke uterus terhenti sementara sehingga akan menyebabkan iskemia dan menimbulkan nyeri.

1. Stress

Stress menyebabkan perubahan sistematis dalam tubuh, khusus system syaraf dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi (Kusmiran, 2011)

2. Penyakit Kronis

Penyakit kronis seperti diabetes, gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi lama menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi (Kusmiran, 2011)

3. Gizi buruk

Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patofisiologi seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan *amenorrhea* (Kusmiran, 2011).

4. Aktivitas fisik

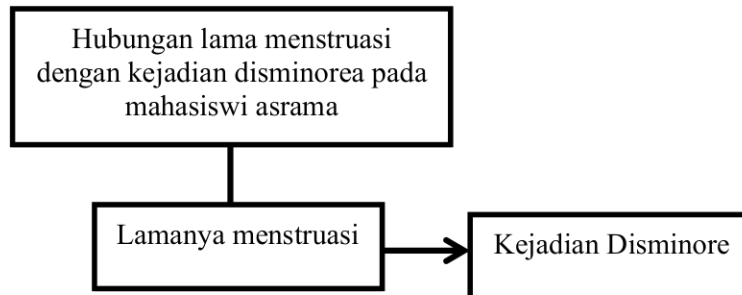
Tingkat aktivitas fisik yang dilakukan baik sedang maupun berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi menstruasi (Welch, 2012)

5. Konsumsi obat-obat tertentu seperti antidepresan antipsikotik, tiroid dan beberapa obat kemoterapi. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia, seperti *hormone* reproduksi (Welch, 2012)

6. Ketidak seimbangan *hormone*

Dimana kerja hormone ovarium bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi (Welch, 2012)

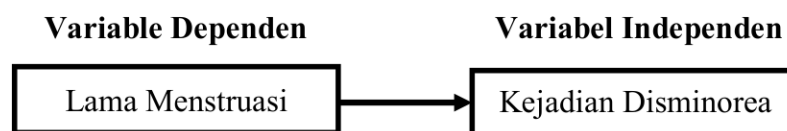
B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2010). Kerangka konsep penelitian ini adalah:



Skema 2.2 kerangka konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang sedang diteliti (Hidayat, 2008). Dan juga hipotesis penelitian ini adalah makna pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Korompis, 2015).

Dari kerangka konsep diatas dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

Ha:

- a. Adanya hubungan antara lamanya menstruasi dengan kejadian disminorea pada mahasiswi.

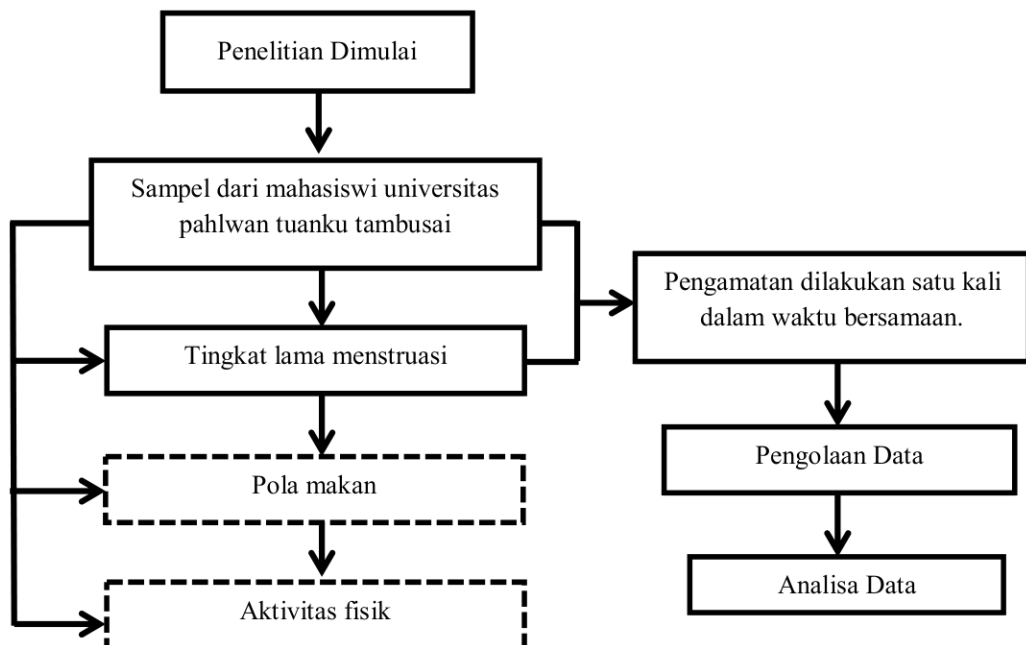
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

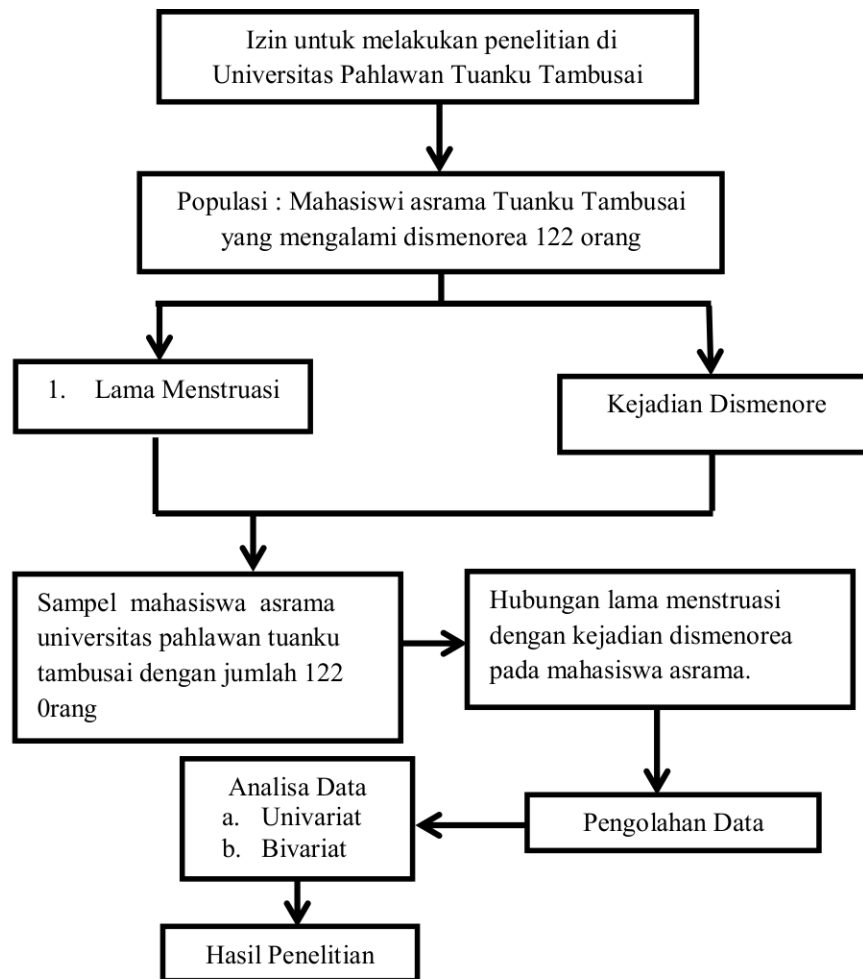
Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian desain *cross sectional*, untuk mempelajari hubungan lama menstruasi terhadap kejadian *dismenorea*. Desain penelitian ini adalah jenis penelitian variabel sebab atau resiko dan akibat atau pun kasus yang terjadi pada objek penelitian dikumpulkan dengan cara simultan dalam waktu yang bersamaan dan tidak ada tindak lanjut atau follow up, dengan rancangan sebagai berikut :

1. Skema Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Adapun prosedur penelitian adalah:

- a. Meminta surat izin penelitian di prodi S1 ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas pahlawan tuanku tambusai.
- b. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan survey pendahuluan pada mahasiswi universitas pahlawan tuanku tambusai.

- c. Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian diprodi S1 keperawatan universitas pahlawan yang akan melakukan penelitian tentang “ Hubungan lama menstruasi terhadap kejadian disminorea pada mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai”.
- d. Setelah mahasiswi mengetahui maksud dan tujuan peneliti maka penelitian memberi informasi consent.
- e. Peneliti memberi lembar kuisisioner kepada mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai dimohon untuk mengisi lembar kuisisioner.
- f. Setelah semua data terisi dan sudah terkumpul peneliti memberi stimulasi tentang apa saja yang berhubungan dengan lama menstruasi dengan kejadian disminorea dalam waktu 5 menit.

4. Variabel Penelitian

- a. Variabel Independen (Bebas)

Lama menstruasi

- b. Variabel Dependen (Terikat)

Kejadian Dismenorea

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan asrama putri Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2022.

C. Populasi Dan Sampel

1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Notoadmojo, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan mahasiswi asrama yang mengalami *dismenorea* di Rusunawa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang berjumlah 122 orang.

2) Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian mahasiswi asrama yang sedang haid hari ke-1 dan mengalami disminore saat haid yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, sebagai berikut ;

a. Kriteria Inklusi

1. Seluruh mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai.
2. Mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai yang siap bersedia mengikuti penelitian ini dengan mengisi dan menandatangani lembar kuesioner yang dibagi.

b. Kriteria Ekslusi

1. Mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai yang tidak berada ditempat pada saat dilakukan penelitian.
2. Mahasiswi asrama universitas pahlawan tuanku tambusai yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

D. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang peneliti terapkan adalah *total sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil seluruh anggota populasi. Dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner melalui lembaran yang peneliti berikan. Pertanyaan didalam kuisisioner dijawab dengan kategori yang sudah ada. Kemudian peneliti membagikan kuisisioner kepada mahasiswi asrama. Setelah lembar kuisisioner terisi dengan semua jawaban responden maka peneliti menggumpulkan lembar kuisisioner tersebut.

E. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan responden, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2014). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut;

a. *Informed Cosent*

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta manfaat yang diperoleh. Setelah responden bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden . Namun untuk res[ponden yang menolak, peneliti tidak boleh untuk memaksa dan harus menghormati penolakan responden.

b. Tanpa Nama

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan diberikan kode pada setiap masing-masing lembar.

c. Kerahasiaan

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang telah diberi oleh responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian ini.

d. Keadilan

Setiap responden mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti yaitu sama-sama mendapatkan penjelasan mengenai cara mengkonsumsi nutrisi yang baik pada saat mengalami disminore dan cara bagaimana mengkonsumsi makana yang baik agar disminore pada bulan selanjutnya berkurang.

F. Alat Pengumpulan Data

Kuesioner ini telah di uji validitas dan reabilitas oleh Nurhayani (2016). Berdasarkan hasil uji coba tersebut pertanyaan tersebut pada tingkat kemaknaan 0,05 $r_{table} = 0,361$. Karena r_{hitung} (*item-total correlation*) $> r_{table}$ (0,361) maka semua pertanyaan dinyatakan valid.

Dari hasil uji realibitas kuesioner, untuk pertanyaan lama menstruasi tentang disminorea, diperoleh dengan melihat korelasi *Gudman Split-Half Coefficient* = 0,995, kolerasi berada pada kategori sangat kuat. bila Dibanding dengan r_{table} (0,361), maka r_{hitung} lebih besar dari r_{table} dengan demikian pertanyaan tersebut dianggap realibel.

G. Definisi Operasional (DO)

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Angria, 2016).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

| No | Variabel | Defenisi Operasional | Alat Ukur | Skala | Hasil Ukur |
|----|---|---|-----------|---------|--|
| 1 | <i>Dependent Variabel</i> Dismenorea | Sakit yang dirasakan saat haid di daerah pinggang, perut dan punggung | Kuesioner | Ordinal | 0. tidak 1. ya |
| 2 | <i>Independen Variabel</i> Lama Menstruasi | Rata-rata waktu yang dibutuhkan dari mulai menstruasi hingga darah berhenti pada satu siklus menstruasi | Kuesioner | Ordinal | 0. Normal = 3-7 hari 1. Tidak normal < 3 hari atau > 7 hari |

H. Metode Analisa Data

Pertanyaan penelitian dapat diperoleh (*data processing*), dan diakhiri dengan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah Pengolahan dan analisis data dilakukan setelah pengumpulan data yang dilakukan dengan proses penyuntingan data (*editing*) untuk melakukan pengecekan alat ukur penelitian yang digunakan, kemudian data tersebut dimasukkan kedalam aplikasi SPSS (*data entry*), lalu data tersebut diproses agar jawaban terhadap masuk (*data cleaning*).

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi, frekuensi, dan presentasi dari setiap variabel.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan atau keterkaitan antara dua variabel, yaitu antara variabel independen (*lama menstruasi*) terhadap variabel dependen (*kejadian disminore*). Untuk mengetahui kemaknaan dilakukan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 - 22 Oktober 2022 yang meliputi responden di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, yang berjumlah 122 orang. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi variabel independen (lama menstruasi) dan variabel dependen (dismenorea) yang diukur menggunakan kuesioner. Selanjutnya hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

1. Lama Menstruasi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi Pada Mahasiswi Asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

| No. | Lama Menstruasi | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----|-----------------|------------|----------------|
| 1. | Normal | 52 | 42,6 |
| 2. | Tidak Normal | 70 | 57,4 |
| | Jumlah | 122 | 100 |

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 122 responden, sebagian besar responden memiliki lama menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 70 orang (57,4%).

2. Dismenorea

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dismenorea Pada Mahasiswi Asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

| No. | Dismenorea | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------|------------|------------|----------------|
| 1. | Tidak | 44 | 36,1 |
| 2. | Ya | 78 | 63,9 |
| Jumlah | | 122 | 100 |

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 122 responden, sebagian besar responden mengalami dismenorea yaitu sebanyak 78 orang (63,9%).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$.

1. Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenorea

Tabel 4.3 Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenorea pada Mahasiswi Asrama di Uuniversitas Pahlawan Tuanku Tambusai

| Lama Menstruasi | Kejadian Dismenorea | | | | Total | | POR (95%CI) | P value |
|-----------------|---------------------|------|----|------|-------|------|----------------|------------|
| | Tidak | | Ya | | N | % | | |
| | N | % | N | % | | | N | % |
| Normal | 34 | 77,3 | 18 | 23,1 | 52 | 42,6 | 11,333 | 0,001 |
| Tidak Normal | 10 | 22,7 | 60 | 76,9 | 70 | 57,4 | | |
| Total | 44 | 100 | 78 | 100 | 122 | 100 | | |

Keterangan : Hasil Penelitian diuji dengan uji statistik *Chi-Square*

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 52 responden yang memiliki lama menstruasi normal, ada 34 orang (77,3%) yang tidak mengalami dismenore, dan dari 70 responden yang memiliki lama menstruasi tidak normal, 60 orang (76,9%) responden yang mengalami dismenorea. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea. Kemudian dari hasil analisis diperoleh POR (*Prevalence Odd Ratio*) = 11,333 artinya responden yang lama menstruasinya tidak normal mempunyai risiko 11,333 kali lebih tinggi mengalami kejadian dismenorea daripada responden yang lama menstruasinya normal.

BAB V

PEMBAHASAN

Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenorea

Berdasarkan analisa statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea. Responden yang tidak normal lama menstruasinya akan mengalami dismenorea dan responden yang lama menstruasinya normal akan berkurang risiko mengalami dismenorea.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suiyarti (2019), yang mengatakan bahwa seorang perempuan yang mengalami menstruasi yang lama, maka jumlah perdarahan yang dihasilkan lebih banyak dan berdampak siklus menstruasi tidak teratur, sehingga akan menyebabkan terjadinya dismenorea. Jumlah volume darah yang dikeluarkan oleh vagina saat perdarahan menstruasi selama 3 sampai 7 hari yaitu sekitar 40 ml. Namun, pada beberapa wanita ada yang mengeluarkan perdarahan (menstruasi) lebih dari 10 hari dan darah yang dikeluarkan lebih banyak. Rasa nyeri yang ditimbulkan saat menstruasi diakibatkan oleh lamanya uterus berkontaksi sehingga hormon prostaglandin yang ada pada tubuh wanita dihasilkan lebih banyak. Maka dari itu jika menstruasi semakin lama maka akan mengakibatkan nyeri haid semakin

berat. Nyeri haid ini ditimbulkan oleh seringnya uterus berkontraksi dan menyebabkan darah yang disuplai dapat terhenti ataupun berkurang.

Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Gustina (2015), bahwa terlalu panjangnya lama menstruasi seorang wanita maka hal tersebut bisa jadi ciri-ciri terdapatnya gangguan ataupun suatu penyakit yang diderita oleh wanita tersebut. Untuk mencegah agar penyakit tersebut tidak berkembang semakin buruk maka diperlukan deteksi dini mengenai gangguan tersebut. Berbagai dampak jangka pendek yang terjadi akibat dari terjadinya dismenore terutama bagi mahasiswi yaitu terganggunya proses belajar, sering tidak masuk kuliah, kecemasan, sulit berkonsentrasi kemudian juga akan mempengaruhi kegiatan sehari-hari. Kemudian untuk efek jangka panjangnya nyeri haid yang hebat dapat menimbulkan infertilitas bahkan bisa menyebabkan kematian. Maka dari itu hal yang dapat dilakukan untuk meminimalisir nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti mengonsumsi buah dan sayur-sayuran, rutin meminum vitamin dan suplemen lainnya, membiasakan olahraga dan relaksasi, melakukan pijatan dengan aromaterapi (akupunktur), menghindari ketegangan, serta menggunakan obat-obatan herbal seperti kunyit, jahe, kedelai, dll.

Teori yang dikemukakan diatas sesuai dengan penelitian Dwiningsih (2022) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian di fakultas kedokteran Universitas Airlangga.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dwiningsih (2022) yang juga menemukan adanya hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenore pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Airlangga.

Berdasarkan penelitian ini kejadian dismenore juga dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan psikologis, selain itu merokok, kurangnya aktifitas fisik, serta tidak teratur makan-makanan yang sehat bergizi. Melihat dari sisi psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional, kecemasan, stres bahkan depresi yang mana stres yang dirasakan mahasiswa dikarenakan sejak akhir 2019 lalu adanya penyebaran penyakit pernafasan menular yaitu *covid-19* sehingga perkuliahan dilakukan sepenuhnya di rumah membuat mahasiswi tidak banyak ruang bergerak dan aktivitas menjadi rendah serta lebih monoton. Menatap layar laptop sepanjang hari tentu akan menyebabkan kelelahan hingga berujung stres. Adapun dengan stres dikarenakan tuntutan akademik di masa pandemi *covid-19* yang memaksa mahasiswa untuk cepat beradaptasi menjadi salah satu penyebabnya sehingga sebagian besar mahasiswi mengalami stres. Stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga menyebabkan dismenorea.

Ditinjau dari penelitian-penelitian yang disebutkan diatas, peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang mengalami dismenorea berat dikarenakan panjangnya lama menstruasi pada mahasiswi tersebut. Jika uterus terus-menerus berkontraksi maka nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat karena aktifitas uterus menyebabkan prostaglandin lebih banyak dihasilkan. Jika ini tidak diatasi maka akan semakin berat.

Penelitian ini menemukan kesenjangan dengan teori yaitu, ada 18 orang (23,1%) responden mengalami dismenorea tetapi lama menstruasinya normal. Menurut pengamat peneliti ini disebabkan karena gangguan dismenorea bukan hanya disebabkan oleh lamanya menstruasi, namun juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status gizi, berat badan, dan *stress*.

Peneliti juga menemukan mahasiswi yang memiliki lama menstruasinya tidak normal tetapi tidak mengalami dismenore sebanyak 10 orang (22,7%). Menurut pengamat peneliti hal ini dikarenakan oleh pola hidup sehat yang dilakukan oleh responden.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian ini yang berjudul “Hubungan lama menstruasi dengan kejadian Dismenorea pada mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”. sebagai berikut :

1. Sebagian besar mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai memiliki lama menstruasi yang tidak normal.
2. Sebagian besar mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami kejadian dismenorea.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi asrama Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

- a. Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya mengurangi kejadian dismenorea bagi mahasiswi di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Diharapkan bagi responden untuk dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan tentang organ reproduksi terutama tentang siklus menstruasi dan mengupayakan mengatasi gangguan nyeri haid

(dismenorea), sehingga responden dapat menangani dismenorea dan tidak mengganggu aktivitas perkuliahan.

2. Aspek Praktis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya yang mempengaruhi kejadian dismenorea dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang lama menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, p., Darwin, afriwardi. 2016. Hubungan aktivitas fisik harian dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas andalas, *jurnal kesehatan andalas*, vol.4(8).
- Arsani, N. L., Agustini, N. N. dan Purnomo, I. K. (2013). Peranan program PKPR (pelayanan kesehatan peduli remaja) terhadap kesehatan reproduksi remaja di kecamatan buleleng. *jurnal ilmu sosial dan humaniora vol. 2, No. 1, 131*.
- Anisa Wulandari, Osmawati Hasanah dan Rismadefi Woferst, (2018). *kejadian dan manajemen disminorea pada remaja putri di kecamatan lima puluh kota pekanbaru. Vol.5*.
- A.A Putu Ratih Cahaya Ningsih. 2013. Pengaruh Kompetensi, Independensi dan Time Budget Pressure Terhadap Kualittas Audit. E-jurnal Akutansi. Bali:Universitas Udayana.
- Astriana, Willy.(2017). kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan 2(2) 2017, 123-230*
- Abidjulu, F.R., Hutagaol, E.,& Kundre, R. (2015). Hubungan Dukungan Suami dengan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting. *Ejournal Keperawatan (e-Kp), volume 3, Nomor 1, Februari 2015*
- Adriani, M dan Wijatmadi, B. 2012. *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kencana
- Adine, Putri A dkk. (2018). *Peran self compassion terhadap kualitas hidup terkait kesehatan pada remaja miskin di Jakarta*. Prossiding Seminar Nasional 2018 Fakultas Psikologi Undip 29-30 Agustus 2018.
- Angria, F., & Putri, A. F. (2016) Pemantauan Intake Output Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Mencegah Overload Cairan. 19(3), 152-160. Retrieved from <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/475>. Diakses tanggal 7 mei 2021 pukul 09.00 wita.
- Ayu, E.I. (2015). Kompres Air Hangat Pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo. *Jurnal Ners dan Kebidanan vol 3 No.1, 10-14*.
- Brown, A (2011, April). A Review of Water Scarcity Indices and Methodologies. *The Sustainability Consortium*, p. 8.

- Cahyaning, F. 2018. Gambaran Lama Haid. *Jurnal Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Tersedia dalam [Http:Eprints.Ums.Ac.Id/59731/17/Naskah%20publikasi%20ii.pdf](http://Eprints.Ums.Ac.Id/59731/17/Naskah%20publikasi%20ii.pdf).
- Dwimaswati, O. (2015). *Perbedaan aktivitas fisik pada pasien asma terkontrol di RSUD Dr. Moewardi*. Tesis magister, tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Dewi, Laksmi. 2009. *Strategi Pembelajaran*. (Jakarta: Program Peningkatan Kualifikasi Guru Mi Dan Pada sekolah).
- Hidayat A.A (2008). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Irianto, Koes.2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*. Bandung:ALFABETA
- Khumaidi. 2009, *Faktor yang Melatarbelakangi Anemia*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Kusmiran, E (2011). *Kesehatan Reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Korompis, G.E.C. (2015). *Biostatistika untuk keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Larasati TA, Alatas F. Disminore primer dan faktor risiko disminore primer pada remaja. *Majority*. 2016; 5(3): 79-84.
- Miles, Matthew B. and A. Michael Huberman, 2007, *Qualitative Data Analysis (terjemahan)*, Jakarta: UI Press.
- Niko Panggih. 2015. *Hubungan Lama Menstruasi Stress Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea, Jurnal Kesehatan*, Vol.4(2), pp. 295-316
- Ningsih, P. D. (2013). Pengaruh Kompetensi, Independensi, Dan Time Budget Pressure Terhadap Kualitas Audit. *E-Jurnal Akutansi Universitas Udayana*, IV(1), 92-109.
- Permatasari, I., Khomsan, A., Riyadi, H. 2015. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Gizi Ibu Terkait Iodium Dan Pemilihan Jenis Garam Rumah Tangga Di Wilayah Pengunungan Cianjur. *Jurnal Gizi Pangan*, Juli 2015, 10(2): 133-140.

- Proverawati, A., & Misaroh, S. *Menarche: Menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009
- Proverawati, A., dan Wati, E.K. 2012. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rustam, Akie R. 2014. *Pengaruh Sosialisasi Perpajakan, Kepemilikan NPWP, Dan Pemeriksaan Pajak Terhadap Penerimaan Pph Orang Pribadi Pengusaha*. Malang: Unibra. Vol.3 No.2
- Sastrawinata, S. 2010 . *Obsetri patologi*. Bandung: Elstar Offset.
- Sukarni, I dan Wahyu, P. (2013). *Buku ajar keperawatan Maternitas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Syafrudin, dkk. 2011. *Himpunan Penyuluhan Kesehatan Pada Remaja, Keluarga, Lansia, Dan Masyarakat*. Jakarta: TIM
- Tsamara, Ghina. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Keluhan Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik). 2020;2(3)132.
- Winkjosastro. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonata, Edisi 1. Cet 12*. Jakarta : Bina Pustaka
- Yosephin, Betty. (2018). *Tuntutan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi*. Edisi.I. Yogyakarta : ANDI