

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA
MAHASISWI AKADEMI KEBIDANAN KERIS HUSADA JAKARTA SELATAN
TAHUN 2019**

¹⁾Lissa Syafnil, ²⁾Dewi Puspita

Akademi Kebidanan Keris Husada, Jl. Yos Soedarso Komplek Marinir Cilandak, Jakarta Selatan

Telp 02178845502 Email : lissa_syafnil@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang Menurut WHO angka dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami dismenore. Di Indonesia angka kejadian dismenorea primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011).

Metode Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan rancangan penelitian yang dipakai adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*, yang berjumlah 47 responden. Cara mengumpulkan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang dilakukan adalah analisis *univariat*, *bivariat* menggunakan *chi square*.

Hasil Dari lima variabel yang mempengaruhi kejadian dismenore yaitu pengetahuan, usia *menarche*, lama menstruasi, status gizi, dan sumber informasi hanya ada tiga variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan dismenore adalah usia *menarche*, lama menstruasi dan status gizi dengan nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan dan saran Dari lima variabel yang mempengaruhi kejadian dismenore yaitu pengetahuan, usia *menarche*, lama menstruasi, status gizi, dan sumber informasi hanya ada tiga variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan dismenore adalah usia *menarche*, lama menstruasi dan status gizi dengan nilai $p < 0,05$. ini disarankan kepada mahasiswi harapkan untuk lebih banyak mencari sumber informasi dan lebih sering mengikuti penyuluhan mengenai remaja tentang dismenore.

Kata Kunci : Dismenore, mahasiswi

Daftar Bacaan : (15, 2013-2018)

ABSTRACT

Background According to WHO the number of dysmenorrhea in the world is very large, on average more than 50% of women in each country experience dysmenorrhea. In Indonesia the incidence of primary dysmenorrhea is 54.89% while the rest are secondary type sufferers. Dysmenorrhoea causes 14% of adolescent patients to be often absent from school and not undergoing daily activities (Calis, 2011).

Method This research method is descriptive analytic, with the research design used is cross sectional. The sample in this study was 47 respondents. Data analysis performed was univariate, bivariate analysis using chi square.

Results Of the five variables that influence the incidence of dismenore, namely knowledge, age of menarche, menstrual length, nutritional status, and sources of information there are only three variables that have a significant relationship with dismenore are age of menarche, menstrual length and nutritional status with p values <0.05 .

Conclusions and suggestions Of the five variables that influence the incidence of dismenore, namely knowledge, age of menarche, menstrual length, nutritional status, and sources of information there are only three variables that have a significant relationship with dismenore are age of menarche, menstrual duration and nutritional status with $p < 0, 05$. this is suggested to the Expected to look for more sources of information and more often follow counseling about adolescents about dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea student

Reading List: (15, 2013-2018)

PENDAHULUAN

Menurut WHO angka dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami dismenore. Di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh dismenore. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Jurnal Occupation And Environmental Medicine, 2015).

Di Indonesia angka kejadian dismenorea primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenorea

menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011).

Prevalensi dismenore cukup tinggi pada remaja. Dampak yang ditimbulkan dari dismenore adalah penurunan aktifitas sehari-hari sampai penggunaan terapi. Faktor risiko dismenore tidak hanya berkaitan dengan faktor fisiologis tapi juga faktor psikologi termasuk kecemasan. Data-data tersebut diatas adalah data di negara lain dan masih sangat sedikit didapatkan data mengenai gambaran, akibat yang ditimbulkan, dan faktor terkait dengan dismenore pada remaja di Indonesia. Gejala-gejala dismenore adalah kram dan sakit perut bagian bawah, sakit pada punggung belakang bagian bawah,

mual, diare, muntah, kelelahan, pingsan, kelemahan dan sakit kepala. Wanita yang kelebihan berat badan, merokok, dan sudah mengalami menstruasi sebelum berumur sebelas tahun berada pada risiko yang lebih tinggi mengalami dismenore. Wanita yang minum alkohol selama menstruasi mengalami nyeri haid yang berkepanjangan.(Calis,2012). Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenorea pada mahasiswa Akademi Kebidanan Keris Husada Jakarta Selatan Tahun 2019.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analiti yaitu dengan menggunakan metode kuantitatif dan dengan pendekatan

Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil univariat masing-masing variabel

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Disminore		
Ya	40	85
Tidak	7	15
Pengetahuan		
Baik	36	76,6

cross sectional, dimana data variable independen dan fariabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Keris Husada Cilandak Jakarta Selatan tahun 2019.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah Mahasiswa Akademi Kebidanan Keris Husada Jakarta Selatan.

Menurut Arikunto (2006), jika populasi kurang dari 100 lebih baik diambil semua,

Tekhnik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah total *sampling*

Kurang	11	23,4
Usia Menarchea		
<11 Tahun	24	51
>11 Tahun	23	49
Lama Menstruasi		
<10 Hari	39	83
>10 Hari	8	17
Status Gizi		
Normal	41	87,2
Tidak Normal	6	12,7
Sumber Informasi		
Orang terdekat & nakes	41	87,2
Media cetak & elektronik	6	12,7

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil bivariat variable

Variabel	Disminore				Total		X ²
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	3	88.8	4	11.2	11	100	p Value = 0.188
	2						
Kurang	8	72.7	3	27.3	36	100	
Usia Menarche							
<11 tahun	2	95	1	5	24	100	p Value = 0.035
	3						
>11 tahun	1	73	6	27	23	100	
	7						
Lama menstruasi							

< 10 hari	3	89.7	4	10.3	39	100	p Value = 0.049
	5						
> 10 hari	3	62.5	3	37.5	8	100	

Status Gizi

Normal	3	90.2	4	9.8	41	100	p Value = 0.010
	7						
Tidak Normal	3	50	3	50	6		

Sumber Informasi

Orang terdekat	3	82.9	7	17	41	100	p Value = 0.273
	4						
Media cetak & elektronik	6	100	0	0	6	100	

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan tentang disminore dengan kejadian disminore, diperoleh bahwa ada sebanyak 32 orang (88,8%) responden dengan pengetahuan baik dan sebanyak 8 orang (72,7%) responden dengan pengetahuan kurang yang mengalami disminore. Hasil uji statistic di peroleh nilai *pvalue* 0,188 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang disminore dengan kejadian disminore.

Hasil analisis hubungan antara usia menarache dengan kejadian disminore, diperoleh bahwa ada sebanyak 17orang (73%) responden dengan usia menarache >11 tahun dan sebanyak 23 orang (95%) responden dengan usia menarache <11 tahun yang mengalami disminore. Hasil uji statistik di peroleh nilai *pvalue* 0,035 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara usia menarache dengan kejadian disminore.

Hasil analisis hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian disminore, diperoleh bahwa ada sebanyak 35 orang (89,7%) responden dengan lama menstruasi < 10 hari dan sebanyak 5 orang (62.5%) responden dengan lama menstruasi > 10 hari yang mengalami disminore. Hasil uji

Pembahasan

a. Hubungan pengetahuan dengan disminore Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang

statistic di peroleh nilai *pvalue* 0,049 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian disminore.

Hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian disminore, diperoleh bahwa ada sebanyak 37 orang (90.2%) responden dengan status gizi normal dan sebanyak 3 orang (50%) responden dengan status gizi tidak normal yang mengalami disminore. Hasil uji statistic di peroleh nilai *pvalue* 0,010 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian disminore.

Hasil analisis hubungan antara sumber informasi dengan kejadian disminore, diperoleh bahwa ada sebanyak 34 orang (82,9%) responden dengan sumber informasi dari orang terdekat dan sebanyak 6 orang (100%) responden dengan sumber informasi dari media cetak dan elektronik yang mengalami disminore. Hasil uji statistic di peroleh nilai *pvalue* 0,273 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan kejadian dismenore.

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. (Notoatmodjo, 2002). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bieniasz Jet al tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan dismenore pada remaja. Pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian dismenore karena keadaan dismenore dipengaruhi oleh kondisi kesehatan reproduksi seseorang. Sedangkan pengetahuan sendiri akan lebih mempengaruhi terhadap kesiapan seseorang dalam menghadapi dismenorea. Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap penanganan dismenore karena semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula perilaku yang dilakukan untuk menangani dismenore. Hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikapnya.

b. Usia Menarche dengan Dismenore

Menurut Harlow 1996 menstruasi pertama pada usia amat

dini < 11 tahun (*Earlier age at menarche*) pada usia < 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga. Tidak ada Batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid hanya terjadi pada usia tertentu.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rosanti, 2017) pada siswikelas VIII SMP Negeri 1 Jakarta dengan hasil ada hubungan antara usia *menarche* dengan dismenore ($p=0,029$). Pada usia *menarche* 11-16 tahun sebanyak 65,6% dan yang mengalami dismenore sebanyak 56,3%. Hal ini dikarenakan nutrisi yang berbeda-beda pada remaja. Seorang anak dengan asupan nutrisi yang baik maka usia *menarche* akan cepat dan menopause akan makin lambat sehingga menyebabkan nyeri saat menstruasi. Dan sebaliknya, jika seseorang memiliki gaya hidup yang tidak sehat (merokok maupun tidak pernah olahraga) maka nyeri saat menstruasi akan semakin meningkat (Proverwati & Misaroh, 2009).

c. Hubungan Lama Menstruasi dengan Dismenore

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenore. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Sophia (2015) pada siswi SMK N 10 Medan bahwa durasi menstruasi berhubungan secara signifikan terhadap kejadian dismenore. Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering pula uterus berkontraksi sehingga timbul rasa nyeri. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bobak (2014), lama menstruasi lebih dari normal menimbulkan adanya kontraksi uterus yang lebih sering sehingga semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menimbulkan rasa nyeridismenore. Lama mestruasi dapat mempengaruhi terjadinya disminore karena Semakin lama menstruasiterjadi, makasemakinsering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat prostaglandin yang berlebihan maka timbul rasa nyeri saat menstruasi.

d. Hubungan Status Gizi dengan Dismenore

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riris Novita (2017) di SMA Al-Azhar Jakarta Selatan. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa 60,20% responden mengalami gangguan menstruasi. Sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi berupa

Premenstrual Syndrom (PMS) dan dismenorea, masing-masing sebesar 30%. Untuk status gizi, masih ada remaja putri yang mempunyai status gizi kurang yaitu 27,55% dan status gizi lebih sebesar 16,33%. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi ($p=0,035$). Pemenuhan kebutuhan zat gizi juga dapat berpengaruh terhadap dismenorea. Pada saat terjadi menstruasi hormon esterogen meningkat dan hormon progesteron menurun, sehingga akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Adanya status gizi yang tidak normal akan berpengaruh terhadap hormon reproduksi tersebut. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan vaso spasme pada arteriol uterin yang membuat iskemia dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri.

Remaja putri dengan status gizi yang baik dan menjaga berat badan tetap ideal akan mencapai pubertas secara normal, mengalami menstruasi secara normal dan tanpa gangguan. Adanya keadaan yang demikian maka akan mendukung remaja putri dalam

hubungannya dengan reproduksi di masa mendatang. Fungsi sistem reproduksi dapat ditingkatkan dengan menjaga status gizi. Perbaikan status gizi dapat dilakukan dengan perbaikan kualitas makanan yang dikonsumsi. Jenis makanan yang berpengaruh terhadap fungsi reproduksi diantaranya makanan dengan kandungan asam folat, zat besi, vitamin C, vitamin E, vitamin B6, seng, aluminium dan kalsium. Zat gizi tersebut banyak terkandung dalam kacang-kacangan, sayuran hijau, buah-buahan, daging dan juga ikan laut

e. Hubungan Sumber Informasi dengan Dismenore

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Maria (2016) yang dilakukan di SMA 2 Tangerang bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan kejadian dismenore dengan *p value* 0,546. Tidak terdapatnya hubungan antara sumber informasi dengan dismenore karena kejadian dismenore lebih dipengaruhi pada keadaan fisik seseorang terutama kesehatan reproduksinya.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan atau bahan pertimbangan untuk

2. Bagi Remaja yang Mengalami Dismenore

Di harapkan untuk lebih banyak mencari sumber informasi dan lebih sering mengikuti penyuluhan mengenai remaja tentang dismenore.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini akan menjadi panduan bagi penulis selanjutnya untuk mengetahui

melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan dismenore.

segala hal yang berhubungan dengan dismenore sehingga nantinya akan dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya dan variabel gambaran seperti keyakinan, sarana dan fasilitas, peran teman sebaya, peran orang tua, peran petugas kesehatan. Adanya penelitian berkelanjutan dengan metode atau variabel yang lain

Daftar Pustaka

- Abidin, Boy. 2005. *Atasi Nyeri Haid Dengan Herbal Alami*. Jakarta
- Alimul,Notoatmodjo. 2007. *Metode Penelitian “Promosi Kesehatan”*.,Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ali, M. Dkk. 2009. *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Anwar, Mochamad, 2011, *Ilmu Kandungan*,Edisi ketiga,Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : EGC
- Arisman,MB,2004,buku ajar *Ilmu Gizi dalam Daur Kehidupan*,Jakarta : EGC
- Budiarto, E . 2002. *Biostatistik,Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Bandung:Rineka Cipta.
- Budiarto, Eko,2005, *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat* .Jakarta: *Buku Kedokteran* EGC.
- Dito.2011.*Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: EGC
- Gunarsa, Hurlock, Elizabeth B. 1978. *Perkembangan Anak Jilid 1*, Jakarta: Salemba Medika.
- Harlow,1996, *Faktor-Faktor Risiko Berikut Ini Berhubungan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Kumala. Dkk. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kusmiran. Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manubra. Nia. 2012,*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada remaja Putri*. Perpustakaan Kampus.
- Megawati, Ginna. 2006. *Bahaya Mengintai Wanita Perokok Jakarta : Rineka Cipta*
- Notoatmodjo.2005,*Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*,Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo.2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*,Edisi Revisi,Jakarta: Rineka Cipta.
- Paath.Dkk. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*,Jakarta :EGC
- Prawirihardjo. 2011. *Ilmu Kebidanan*,Jakarta,Edisi keEmpat : PT Bina Pustaka
- Robert. Youngson. 1998. *Kesehatan Wanita A-Z*. Penerbit Arcan. Jakarta
- Saraswati. 2010,*Penyakit Perempuan*. Jakarta :KDT

- Notoatmodjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.*
- Surjadi, Dkk. 2002: 35 Kumalasari,. Batasan Usia Remaja. Jakarta Utama. 2008. Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas. Jakarta : FKUI*
- Widjanarko. Bambang. 2006. Dismenore Tinjauan Terapi pada Dismenore Primer. Jakarta : Majalah Kedokteran Damianus.*
- Wiknjosastro. 2007. Ilmu Kandungan Edisi II. Jakarta: Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo.*