



**GAMBARAN FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KEJADIAN DISMINORHEA PADA SISWI KELAS VIII DAN IX  
DI MTS MIFTAKHUL ULUM BULAKAN BELIK  
KABUPATEN PEMALANG TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Kebidanan

**Oleh :  
TUSI ISNAWATI  
NIM : 16070040**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA KOTA TEGAL  
TAHUN 2020**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

**Karya Tulis Ilmiah dengan judul:**

**“Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Pada Siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020”**

Adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Tusi Isnawati

NIM : 16070040

Tegal, 18 Agustus 2021

Penulis



(Tusi Isnawati)

## HALAMAN PERSETUJUAN

**Karya Tulis Ilmiah dengan judul :**

**“Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian dismenorhea Pada Siswi Kelas VIII dan IXdi MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020”**

Disusun Oleh :

Nama : Tusi Isnawati

NIM : 16070040

Telah mendapat persetujuan pembimbing dan siap dipertahankan di depan tim penguji karya tulis ilmiah Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Tegal, <sup>4-03-2021</sup>.....

**Pembimbing I : Iroma Maulida, SKM, M.Epid** ()

**Pembimbing II : Meyliya Qudriani, S.ST,M,Kes** ()

## HALAMAN PENGESAHAN

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :**

Nama : Tusi Isnawati

NIM : 16070040

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul : "Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dysmenorhea Pada Siswi Kelas VIII dan IX DI MTS MIFTAKHUL ULUM BULAKAN BELIK PEMALANG TAHUN 2020"

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk melanjutkan penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi DIII kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.

**Tegal, Januari 2021**

### DEWAN PENGUJI

Penguji I : Umriaty, S.ST, M.kes (.....)

Penguji II : Iroma Maulida, SKM, M.Epid (.....)

Penguji III : Meyliya Qudriani, S.ST,M,Kes (.....)

**Ketua Program Studi D III Kebidanan**

**Politeknik Harapan Bersama Tegal**



(Nilatul Izah, S.ST, M. Keb)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Tusi Isnawati

Nim : 16070040

Jurusan/Program Studi : DIII Kebidanan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Dengan ini menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalty Noneksklusif** (*None Exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

**“Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian dismenorhea Pada Siswi Kelas VIII dan IXdi MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020”**

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan). Dengan Hak bebas Royalty/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pecipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Tegal

Pada tanggal : Januari 2021

Yang menyatakan



TUSI ISNAWATI

## MOTTO

- ✓ *Kesehatan selalu tampak lebih berharga setelah kita kehilangannya. (Jonathan Swift)*
- ✓ *Sumber kekuatan baru bukanlah uang yang berada dalam genggam tangan beberapa orang, namun informasi ditangan orang banyak. (John Naisbitt)*
- ✓ *Sesungguhnya seseorang bisa disebut mandiri bukan lantaran ia sudah tidak lagi meminta, tapi lebih karena ia sudah bisa memberi harapan akan kembali diberi (Anonim)*
- ✓ *Kegagalan biasanya merupakan langkah awal menuju sukses, tapi sukses itu sendiri sesungguhnya baru merupakan jalan tak berketentuan menuju puncak sukses. (Lambert Jeffries)*
- ✓ *Jenius adalah 1% inspirasi dan 99% keringat, tidak ada yang dapat menggantikan kerja keras, keberuntungan adalah sesuatu yang terjadi ketika kesempatan bertemu dengan kesiapan. (Thomas A. Edison)*
- ✓ *Orang yang tidak bisa memaafkan orang lain sama saja dengan orang yang memutuskan jembatan yang harus dilaluinya, karena semua orang perlu dimaafkan. (Thomas Fuller)*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Kupersembahkan usaha, karya dan buah pikiran saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini untuk:*

- ✍ Mamahzaitun dan bapa basori yang telah memberikan kebahagiaan dan motivasi yang tiada tergantikan oleh apapun di dunia ini, serta mengorbankan segalanya demi kesuksesan ananda. Kalianlah semangatku!  
Robbighfir lli waalivaalidayya warhamhuma kama Robbayaanii shoghiiro*
- ✍ Ibu Iromah Maulida, SKM, M.Epid dan ibu Meyliya Qudriani, S,ST,M,Kes dosen pembimbingku yang senantiasa memberikan kesabaran dan mencurahkan waktu dan pikiran untuk membimbing dan telah membuatku mengerti tentang indahnya sebuah kata "ACC"*
- ✍ Semua dosen Akbid Politeknik Harapan Bersama yang selalu memberikan semangat dan memberikan ilmunya.*
- ✍ Guru-guru dari Mts Miftakhul Ulum Bulakan Belik yang telah membantu saya dalam melakukan penelitian, tanpa bapak dan ibu penelitian ini tidak mungkin berjalan.*
- ✍ Adek-adek dari Mts Miftakhul Ulum Bulakan Belik yang mau menjadi responden dalam penelitian ini.*
- ✍ Semua pihak yang telah membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.*

## **KATA PENGANTAR**

Seraya memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dysmenorhea Pada Siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemasang Tahun 2020”

Penulis menyadari dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kesalahan dan kekeliruan, tetapi berkat bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselsaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Nizar Suhendra, S.E, MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Nilatul Izah,S.ST,M.Kes selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Iroma Maulida, SKM,M.Epid selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Meyliya Qudriani, S.ST,M. Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Guru-guru di Mts Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemasang yang sudah membantu dalam melakukan penelitian.
6. Kedua orang tua dan keluarga tercinta, terimakasih atas doa’ a dan restunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, disebabkan keterbatasan pengetahuan

penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Tegal, Januari 2021

Penulis

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL  
KARYA TULIS ILMIAH, 2020**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
DYSMENORHEA PADA SISWI KELAS VIII IX DI MTS MIFTAKHUL  
ULUM BULAKAN BELIK PEMALANG 2020  
TUSI ISNAWATI DIBAWAH BIMBINGAN IROMA MAULIDA, SKM,  
M,EPID DAN MEYLIYA QUDRIANI, S,ST, M, KES**

XIV + 5 BAB + Halaman + 12 Lampiran

### **ABSTRAK**

Masa remaja adalah masa transisi dari masa pubertas yang mana pada masa itu di dalam tubuhnya mengalami banyak perubahan dan perkembangan dan berbagai persoalan yang menyertainya. Remaja putri pada saat mulai masa pubertas dan seterusnya mendapati sebuah proses alamiah yang menunjukkan bahwa dirinya telah menjadi perempuan sempurna (normal) yang mana semua organ reproduksinya sudah dapat difungsikan. Tanda awal peremajaan putri ialah tamu rutin yang datang setiap bulannya dan disebut menstruasi (Imam Wahyu Winaris, 2015).

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam penelitian ini subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore.

Menurut sifatnya penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, karena menggambarkan faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea

Hasil penelitian diperoleh dari kuesioner pada responden diperoleh dari segi faktor yang mempengaruhi dysmenorhea, sebagian besar reponden dari faktor tingkat tidak nyeri menstruasi sebanyak 14 responden (31,1%).

Disarankan agar dapat meningkatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya dysmenorhea pada siswi-siswi MTS maupun SMA.

Kata Kunci : Tingkat Dismenore, Tingkat Stres, Remaja

Daftar Pustaka : (2006-2016)

Daftar Bacaan : 10 buku + 4website

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO .....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I    PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II   TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Dismenorea.....	7
1. Definisi Dismenorea.....	7

2. Klasifikasi Dismenorea .....	8
3. Gejala Dismenorea .....	10
B. Remaja.....	11
1. Definisi remaja .....	11
2. Batasan remaja .....	11
3. Karakteristik remaja berdasarkan umur .....	12
4. Tumbuh kembang remaja.....	13
5. Perubahan fisik pada remaja.....	13
C. Faktor Penyebab Dan Faktor Resiko.....	15
D. Derajat Dismenorea .....	20
E. Karakteristik Nyeri .....	21
F. Mitos Seputar Haid.....	22
G. Penatalaksanaan.....	25
1. Keperawatan .....	25
2. Medis .....	26
H. Kerangka Teori Penelitian.....	27
I. Kerangka Konsep .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Ruang lingkup penelitian.....	29
B. Rancangan dan jenis penelitian .....	30
C. Populasi dan sampel .....	30
D. Definisi operasional (DO) .....	31
E. Jenis dan sumber data.....	33
F. Uji validitas dan reliabilitas.....	34

G. Pengolahan dan analisa data.....	35
H. Etika penelitian.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Pembahasan .....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
A. Kesimpulan .....	48
B. Saran .....	49
DAFTAR PUSTAKA .....	51
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional, Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dysmenorhea.....	31
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020.....	38
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan orang tua pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang Tahun 2020.....	39
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan orang tua siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang Tahun 2020 .....	39
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pertama haid siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang Tahun 2020 .....	40
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan periode menstruasi yang lama pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang Tahun 2020.....	41
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan aliran menstruasi yang hebat pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang Tahun 2020.....	41
Tabel 4.7	Distribusi Responden Berdasarkan riwayat keluarga pada Siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang 2020 .....	42
Tabel 4.8	Distribusi responden faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skala Intensitas Nyeri deskriptif .....	21
Gambar 2.2	Skala Intensitas Nyeri Numerik 0-10 .....	21
Gambar 2.3	Kerangka Teori Penelitian .....	27
Gambar 2.4	Kerangka Konsep .....	28

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kesehatan diarahkan untuk terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, hal ini sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut di atas salah satunya dengan memperhatikan kesehatan reproduksi (Depkes RI, 2009).

Kesehatan yang terpenting adalah kesehatan pada masa remaja. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Dalam kehidupan ini tampaknya tidak ada yang lebih mahal nilainya dibanding dengan apa yang disebut kesehatan. Remaja, orang tua, maupun anak-anak semua memerlukan kesehatan tubuh yang prima dan fit untuk menunjang berlangsungnya kehidupan yang penuh tantangan ini. Hidup ini keras, oleh karena itu terutama bagi remaja sebagai bibit-bibit unggul generasi penerus bangsa diharapkan dapat melanjutkan harapan bangsa ini, dan sudah tentu harus memiliki fisik dan ruhani yang fit dan penuh spirit (El-Manan 2017).

Masa remaja adalah masa transisi dari masa pubertas yang mana pada masa itu di dalam tubuhnya mengalami banyak perubahan dan perkembangan

dan berbagai persoalan yang menyertainya. Remaja putri pada saat mulai masa pubertas dan seterusnya mendapati sebuah proses alamiah yang menunjukkan bahwa dirinya telah menjadi perempuan sempurna (normal) yang mana semua organ reproduksinya sudah dapat difungsikan. Tanda awal peremajaan putri ialah tamu rutin yang datang setiap bulannya dan disebut menstruasi (Imam Wahyu Winaris, 2015).

Menstruasi atau yang biasa disebut haid, yang merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi tersebut ditandai secara periodik dan siklus (bulanan). Setiap wanita yang sehat, tidak sedang hamil, dan tidak menopause, akan mendapat menstruasi secara teratur pada setiap bulannya. Umumnya, menstruasi datang pertama kali sekitar usia 10-14 tahun dan biasanya akan berhenti sama sekali sekitar usia 40-50 tahun, atau yang disebut menopause. Namun, dalam menjalani siklus menstruasi ini, banyak wanita mengalami gangguan mulai dari tingkat ringan hingga tingkat berat (Nirmala Devi, 2015).

Gangguan menstruasi yang sering dialami wanita adalah Sindrom Premenstruasi (Premenstrual Syndrome) atau dikenal dengan PMS. Gejala PMS yang dirasakan pada setiap wanita umumnya berbeda-beda. Ada yang sangat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka, tetapi ada pula yang tidak sama sekali. Selain PMS menjelang menstruasi, gangguan yang sering dialami wanita adalah Dismenoreia. Dismenoreia atau yang dikenal dengan nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanitapada perut bawah. Namun, nyeri haid ini tidak hanya terjadi pada perut bagian bawah saja. Beberapa

remaja perempuan sering merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis (Nirmala Devi, 2015).

Permasalahan nyeri haid sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter berkaitan dengan haid. Kondisi ini tambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira. Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun. Tidak ada batasan usia dan sering disertai dengan kondisi-kondisi yang memperberat, seperti pusing, berkeringat dingin, bahkan hingga pingsan. Jika sudah seperti ini, tentu nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. Nyeri haid harus diatasi dengan benar (dr. Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2016)

Di Indonesia 2016 angka kejadian dismenorea sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenorea sekunder (Laras & Alatas, 20016). Di Jawa Tengah di dapatkan 1,07 %-1,31 % dari jumlah penderita nyeri menstruasi datang kebagian kebidanan (Harunriyanto, 2016).

Penyebab pasti dismenore primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), Nyeri haid ini dinamakan dismenore primer karena rasa nyeri timbul tanpa sebab yang dapat dikenali. namun beberapa faktor ditengarai sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi diantaranya: faktor psikis dan endokrin (Hanif Wiknkosastro, 2016)

Para gadis dan ibu-ibu yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami rasa nyeri. kejang pada dysminorhe primer disebabkan oleh kontraksi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostagladin yang menyebabkan kontraksi otot-otot

polos. Jumlah prostagladin berlebihan akan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dysminorhe dijumpai efek umum seperti diare, mual dan muntah

Anggapan menyatakan bahwa menstruasi timbul karena peningkatan produksi Prostagladin (oleh dinding rahim) saat menstruasi. Mendasari pengobatan dengan antiprostagladin untuk meredakan nyeri menstruasi. Faktor penyebab lain terjadinya dismenorhe adalah menstruasi dini (<11 tahun) meliputi kesiapan dalam menghadapi menstruasi, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang hebat, merokok, riwayat keturunan menstruasi dini, kegemukan, mengkonsumsi alkohol (Mohamad Judha, 2014).

Sedangkan dismenore sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid. Penyebab terjadinya dismenore sekunder bisa diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dan kandung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Untuk penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan dengan antibiotika dan antiradang (Nur Najmi Laila, 2016).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui penyebab nyeri haid dapat mengganggu aktifitas sehari –hari oleh karena itu perlu di tanganu dengan benar sesuai dengan penyebabnya oleh karena itu peneliti tertarik ingin mengetahui “Bagaimanakah Gambaran Faktor-faktor yang

mempengaruhi kejadian dismenorea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini untuk

- a. Mengetahui karakteristik siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik berdasarkan umur, pendidikan orang tua, penghasilan orangtua
- b. Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik seperti menstruasi ini, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang hebat, riwayat keluarga yang positif, kegemukan.
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang dismenorea
- d. Mengetahui gambaran intensitas nyeri dismenore pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik
- e. Mengetahui gambaran berdasarkan intensitas nyeri berdasarkan faktor penyebab (menstruasi dini, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang hebat, riwayat keluarga yang positif, kegemukan).

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi Pendidikan.

Dapat menjadi masukan bagi para pembaca dan meningkatkan pengetahuan khususnya mahasiswa kebidanan tentang dismenorea dengan penanganan dismenorea pada MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

2. Bagi siswi putri MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik

Sebagai masukan dan informasi bagi remaja putri tentang penyebab dismenore sehingga dapat dijadikan dasar penanganan dismenorea pada MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

3. Bagi peneliti.

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian di bidang kesehatan reproduksi khususnya tentang dismenore.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Dismenorea**

##### **1. Definisi Dismenore**

Beberapa definisi dismenore yaitu:

- a. Dismenore (*dismenorrhea*) berasal dari bahasa Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *orrhea* yang berarti aliran. Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Mohamad Judha, 2014).
- b. Dismenore adalah rasa nyeri yang dirasakan di bawah perut atau pinggang, dapat bersifat mulas-mulas, seperti ngilu, atau seperti tertusuk-tusuk (Hanifa Wiknjosatiro, 2016).
- c. Dismenore adalah rasa nyeri yang dirasakan di perut, yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (El-Manan, 2017).
- d. Dismenore atau yang dikenal dengan nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita pada perut bagian bawah. Namun, nyeri haid ini tidak hanya terjadi pada bagian perut bagian bawah saja. Beberapa remaja perempuan sering merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis (Nirmala Devi, 2015).
- e. Dismenorea atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan ginekologi yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke klinik atau

dokter. Hampir semua perempuan mengalami rasa nyaman selama haid, seperti rasa tidak enak di perut bagian bawah dan biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan (dr.Dito Anugoro dan Ari Wulandari, 2016).

## **2. Klasifikasi Dismenore**

Nyeri haid dapat digolongkan berdasarkan nyeri dan ada tidaknya kelainan yang dapat diamati. Berdasarkan jenis nyeri, nyeri haid dapat dibagi menjadi, dismenore spasmodik dan dismenore kongestif.

- a. Nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid mulai. Banyak wanita terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apapun. Dismenore spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan lahirnya bayi pertama walaupun banyak pula wanita yang tidak mengalami hal seperti itu.
- b. Nyeri kongestif biasanya akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Dia mungkin akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di pada dan lengan atas. Semua itu merupakan simptom pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu.

Sedangkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Menurut Imam Wahyu Winaris, 2015)

a. Dismenore primer

Yaitu timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, tepatnya setelah stabilnya hormon tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah atau melahirkan.

Nyeri haid ini dinamakan dismenore primer karena rasa nyeri timbul tanpa sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang sesudah wanita itu melahirkan anak pertama, sehingga dulu diperkirakan bahwa rahim yang agak kecil dari wanita yang belum pernah melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori ini.

b. Dismenore sekunder

Biasanya muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandungan, kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya. Nyeri haid yang baru timbul 1 tahun atau lebih sesudah haid pertama dapat dengan mudah ditemukan penyebabnya melalui pemeriksaan yang sederhana.

Nyeri haid sekunder disebabkan di antaranya antara lain sebagai berikut:

- 1) Rahim yang terbalik sehingga membuat darah haid mudah dikeluarkan, tetapi penyebab itu lebih jarang daripada yang diperkirakan sebelumnya.
- 2) Benjolan besar atau kecil di rahim dapat menimbulkan keluhan perdarahan yang banyak atau sering disertai gumpalan darah.

- 3) Peradangan selaput lendir rahim. Hal itu biasanya hanya terjadi dan jarang terjadi sesudah persalinan atau keguguran. Peradangan dapat pula terjadi akibat penyakit kelamin yang dilalaikan.
- 4) Pemakaian spiral
- 5) Endometriosis. Pertumbuhan jaringan lapisan rahim di tempat lain di dalam ruang panggul.
- 6) Fibrioid atau tumor.
- 7) Infeksi pelvis.

(Imam Wahyu Winaris, 2015)

### **3. Gejala Dismenore**

Secara nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial pada. (dr. Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2016)

Dismenore menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada.

Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenore juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah. (Menurut El-Manan, 2017).

Sedangkan gejala yang dirasakan adalah rasa nyeri di perut bagian bawah seperti dicengkeram atau di remas-remas, sakit kepala yang berdenyut, mual, muntah, nyeri punggung bagian bawah, diare, bahkan hingga pingsan. Rasa nyeri tersebut biasanya dialami 1-2 hari pertama saat datangnya menstruasi.(Nirmala Devi,2015)

Dismenorea terjadi karena adanya kontraksi atau gerakan otot-otot rahim yang kuat. Pada sebagian wanita, rasa nyeri bisa sangat hebat, bisa pula sangat ringan.(Nirmala Devi, 2015)

## **B. Remaja**

### **1. Definisi Remaja**

Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi. (Intan Kumalasari, 2015).

Masa remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa, di mana pada masa itu pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. (Surjadi, dkk, 2014).

### **2. Batasan Remaja**

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Ditinjau dari bidang WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini.

Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (Surjadi, dkk, 2014).

Dengan demikian dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10-12 tahun (BKKBN, 2012).

### **3. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur**

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

- a. Masa remaja awal (10-12 tahun).
  - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya.
  - 2) Ingin bebas.
  - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
  - 4) Mulai berpikir abstrak.
- b. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun).
  - 1) Mencari identitas diri.
  - 2) Timbul keinginan untuk berkencan.
  - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
  - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
  - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks.
- c. Masa Remaja akhir (17-21 tahun).
  - 1) Pengungkapan kebebasan diri.
  - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya.
  - 3) Mempunyai citra tubuh (body image) terhadap dirinya.

4) Dapat mewujudkan rasa cinta.

(Intan Kumalasari, 2015)

#### **4. Tumbuh Kembang Remaja**

Tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat.
- b. Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku.
- c. Perkembangan kepribadian di mana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah.(Intan Kumalasari, 2015)

#### **5. Perubahan Fisik pada Masa Remaja**

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari masa anak-anak menjadi dewasa (pebertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

a. Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah berhubungan langsung dengan organ seks. Disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seseorang berumur sekitar 40-50 tahun.

b. Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
- 2) Pinggul lebar, bulat, dan membesar.
- 3) Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina.
- 4) Tulang-tulang wajah melau memanjang dan membesar.
- 5) Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- 6) Kulit menjadi kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak, dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif.
- 7) Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai.

8) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

(Intan Kumalasari, 2015)

## **C. Faktor Penyebab dan Faktor Resiko Dismenorea**

### **1. Menurut Hanifa Wiknjosastro (2016)**

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dismenore antara lain:

#### **a. Faktor Kejiwaan**

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.

#### **b. Faktor Konstitusi**

Faktor konstitusi berhubungan dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya dismenore primer yang dapat menurunkan ketahanan seseorang terhadap nyeri. Faktor-faktor seperti anemia, penyakit menahun, dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.

#### **c. Faktor Obstruksi Kanalis Servikalis**

Teori tertua menyatakan bahwa dismenore primer disebabkan oleh stenosis kanalis servikalis. Pada perempuan dengan uterus dalam hiperantifleksi mungkin dapat terjadi stenosis kanalis servikalis, akan tetapi hal ini sekarang tidak dianggap sebagai faktor yang penting sebagai penyebab dismenore. Banyak perempuan yang menderita dismenore tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantifleksi. Sebaliknya terdapat perempuan tanpa keluhan

dismenore, walaupun ada stenosis servikalis dan uterus terlatak dalam hiperantifleksi atau hiperretrofleksi. Mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus berkontraksi keras dalam usaha untuk melainkan kelainan tersebut.

d. Faktor Endokrin

Kejang pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F<sub>2</sub> yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin berlebih akan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dismenore, dijumpai pula efek umum, seperti diare, nausea, dan muntah.

e. Faktor Alergi

Teori ini dikemukakan setelah adanya asosiasi antara dismenore primer dengan urtikaria, migren atau asma bronkial. Smith menduga bahwa sebab alergi ialah toksin haid.

## 2. Menurut Nirmala Devi (2015)

Penyebab dismenore disebabkan berdasarkan klasifikasi dismenore:

a. Dismenore Primer

Penyebabnya tidak jelas, tetapi yang pasti selalu berkaitan dengan pelepasan sel-sel telur (ovulasi) dari kelenjar indung telur (ovarium) sehingga dianggap berhubungan dengan gangguan keseimbangan hormon.

b. Dismenore Sekunder

Penyebabnya:

- 1) Rahim kurang sempurna karena ukurannya terlalu kecil.
- 2) Posisi rahim yang tidak normal.
- 3) Adanya tumor dalam rongga rahim, misalnya mioma uteri.
- 4) Adanya tumor dalam rongga panggul.
- 5) Penyakit-penyakit lainya seperti tuberkulosa, kurang darah (anemia), konstipasi, dan postur tubuh yang terlalu kurus.
- 6) Udara terlalu dingin.

**3. Menurut Mohamad Judha (2014)**

Faktor-faktor risiko ini berhubungan dengan dismenore berat, yaitu :

a. Menstruasi pertama pada usia amat dini <11 tahun.

Pada usia < dari 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi.

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang mengalami akibat rangsang nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan. Pada dismenore, faktor pendidik dan faktor psikologis sangat berpengaruh.

c. Periode menstruasi yang lama.

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktu juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya.

d. Aliran menstruasi yang hebat.

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50ml hingga 100ml, atau tidak lebih dari 5 kali ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

e. Merokok.

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan risiko munculnya kasus kehamilan di luar kandungan dan keguguran.

Nikotin pula yang menjadi biang kerok timbulnya gangguan haid pada wanita perokok. Zat yang menyebabkan seseorang ketagihan merokok ini, ternyata mempengaruhi metabolisme estrogen. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses haid, kadar estrogen harus cukup dalam tubuh. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Bahkan dilaporkan bahwa wanita

perokok akan mengalami nyeri perut yang lebih berat saat haid tiba.  
(Kusromantoro, 2014)

f. Riwayat keluarga yang positif.

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini juga. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut.

g. Nullipara (belum pernah melahirkan).

h. Kegemukan.

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory cronic atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, di samping juga faktor hormon yang ikut pengaruh (Karyadi, 2014). Perubahan hormon hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama esterogen (Kadariusman, 2014).

i. Konsumsi alkohol.

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostagladin (zat yang membuat otot-otot rahim berkontraksi).

#### **4. Menurut Medicastore (2016)**

Wanita yang mempunyai resiko menderita disminore primer adalah:

a. Mengonsumsi alkohol

Alkohol merupakan racun bagi tubuh kita, dan hati bertanggung jawab terhadap penghancur estrogen untuk disekresi oleh tubuh. Fungsi

hati terganggu karena adanya konsumsi alkohol yang terus menerus, maka estrogen tidak bisa disekresi dari tubuh, akibatnya estrogen dalam tubuh meningkat dan dapat menimbulkan gangguan pada pelvis.

b. Perokok

Merokok dapat meningkatkan lamanya menstruasi dan meningkatkan lamanya disminore.

c. Tidak pernah berolahraga

Kejadian disminore akan meningkat dengan kurangnya aktifitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri.

d. Stres

Stres menimbulkan penekanan sensasi saraf-saraf pinggul dan otot-otot punggung bawah sehingga menyebabkan disminore.

#### **D. Derajat Dismenore**

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Dismenore secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat keparahan. Dismenore dibagi 3 yaitu:

1. Dismenore Ringan

Dismenore yang berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.

## 2. Dismenore Sedang

Pada dismenore sedang ini penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.

## 3. Dismenore Berat

Dismenore berat membutuhkan penderita untuk istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, kemeng pinggang, diare dan rasa tertekan.

(Manuaba, 2016)

## E. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama atau periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurang intensitasnya) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti di gencet).

Gambar 2.1 Skala intensitas nyeri deskriptif sederhana



Gambar 2.2 Skala intensitas nyeri numeric 0-10



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : (Nyeri ringan): Hilang tanpa pengobatan, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

4-6 : (Nyeri sedang): Nyeri yang menyebar ke perut bagian bawah, mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyerinya.

7-9 : (Nyeri berat): Nyeri disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare, sangat mengganggu aktifitas sehari-hari.

10 : (Nyeri tidak tertahankan): Menangis, meringis, gelisah, menghindari percakapan dan kontak social, sesak nafas, immobilisasi, menggigit bibir, penurunan rentan kesadaran.

Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak mengkonsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Apabila klien dapat membaca dan memahami skala, maka deskripsi nyeri akan lebih akurat. Skala deskriptif bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Perawat dapat menggunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan.

(Perry dan Potter, 2016)

## **F. Mitos Seputar Haid**

Ada banyak mitos seputar haid yang tumbuh subur di kalangan perempuan. Repotnya, mitos-mitos tersebut dipercayai begitu saja, tanpa usaha mencari tahu kebenarannya.

1) Nyeri haid adalah penyakit keturunan.

Ini adalah mitos yang salah kaprah dan tidak benar sama sekali. Nyeri haid bukan penyakit keturunan. Seorang ibu yang mengalami nyeri haid, belum tentu anak perempuannya juga akan mengalami nyeri haid.

- 2) Nyeri haid menyebabkan penderitanya mandul dan sulit punya anak.

Mitos ini sama sekali tidak benar. Nyeri haid tidak dapat beraktivitas seperti biasanya, harus beristirahat dan tidur banyak, merasa mual, kesakitan yang sangat pada bagian perut (kolik), sakit kepala, lekas marah, serta perasaan ingin pingsan bahkan benar-benar pingsan karena nyeri yang luar biasa. Biasanya itu benar, namun jika nyeri haid menyebabkan penderita mandul dan sulit punya anak, itu sama sekali tidak benar.

- 3) Saat haid tidak boleh olahraga.

Ini juga mitos yang salah. Pada saat haid justru disarankan untuk olahraga ringan dan teratur untuk membantu memperlancar peredaran darah. Memang benar tidak boleh olahraga berat karena pada umumnya pada saat haid terjadi penurunan kemampuan beraktivitas.

- 4) Minum es akan memperbanyak pendarahan saat haid.

Mitos ini juga salah. Minum es tidak mempengaruhi jumlah darah haid yang keluar. Rata-rata darah yang keluar saat haid adalah 60 ml. Jika darah terlihat lebih banyak setelah minum es, kemungkinan hanya perasaan yang bersangkutan.

- 5) Setiap haid pasti jerawat.

Meskipun kelihatannya benar, tetapi ini adalah mitos yang salah. Haid memang menyebabkan terjadi perubahan hormonal sehingga pada sebagian perempuan yang berkulit sensitif dapat terjadi jerawat. Namun jika jerawat selalu muncul akibat haid, hal tersebut adalah pendapat yang

salah. Bagi mereka yang berkulit sensitif, saat haid harus rajin membersihkan muka agar jerawat tidak muncul di wajah.

- 6) Tidur siang saat haid akan menyebabkan darah naik hingga kepala.

Yang namanya mitos memang ada-ada saja. Tidur siang di saat haid tidak akan menyebabkan darah naik hingga kepala. Yang benar, justru pada saat haid disarankan untuk tidur siang dan memperbanyak istirahat, terutama bila terjadi keluhan haid atau penurunan kemampuan beraktivitas.

- 7) Tetap boleh berhubungan seksual pada saat haid.

Ini merupakan mitos yang salah. Khususnya bagi mereka yang beragama islam, dilarang melakukan hubungan seksual pada saat haid. Berhubungan seksual pada saat haid akan mempermudah terjadinya infeksi rahim. Darah haid dapat ikut masuk ke saluran telur dan mengenai alat-alat genetalia lainnya, seperti indung telur, bagian rahim, kandung kemih, atau bahkan usus.

- 8) Saat haid dilarang makan daging dan ikan karena menyebabkan darah berbau busuk dan anyir.

Ini mitos tidak benar. Jenis makanan tidak akan mempengaruhi bau darah. Secara normal dan umum, bau darah haid memang sudah anyir. Jangankan darah haid, darah bagian tubuh lainnya saja juga anyir. Apabila terjadi darah berbau busuk, kemungkinan disebabkan adanya infeksi pada leher rahim atau selaput lendir rahim. Sama sekali tidak berhubungan dengan makanan. Makan daging dan ikan tetap dianjurkan untuk menjaga kondisi badan tetap prima dan fit.

9) Selama haid tidak boleh keramas.

Ini jelas mitos yang salah. Kesehatan dan kebersihan badan tetap hal yang mutlak. Meskipun haid, jika memang sudah waktunya keramas ya harus keramas saja. Tidak perlu menunda-nunda. Keramas pada waktu haid tidak akan memperbanyak darah keluar. Dengan keramas justru badan terasa lebih segar dan bersih. Kalau mungkin malas dengan air dingin, sesekali tidak masalah keramas menggunakan air hangat. Mandi dengan menggunakan air hangat sekaligus berfungsi untuk membantu relaksasi badan sehingga dapat mengurangi keluhan sewaktu haid.

10) Selama haid dilarang makan nanas karena menambah nyeri perut.

Nanas tidak menyebabkan nyeri perut pada saat haid. Justru pada saat haid harus memperbanyak makan buah-buahan dan sayur-sayuran yang mengandung vitamin agar tubuh tetap sehat.

(dr. Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2016)

## **G. Penatalaksanaan**

Berdasarkan MIMS (2016) penatalaksanaan untuk dismenorea adalah sebagai berikut:

### **1. Keperawatan**

- a. Kompres bagian bawah abdomen dengan botol berisi air hangat dan bantal pemanas khusus untuk meredakan nyeri.
- b. Minum banyak air, hindari konsumsi garam dan minuman yang berkafein untuk mencegah pembengkakan dan retensi air.

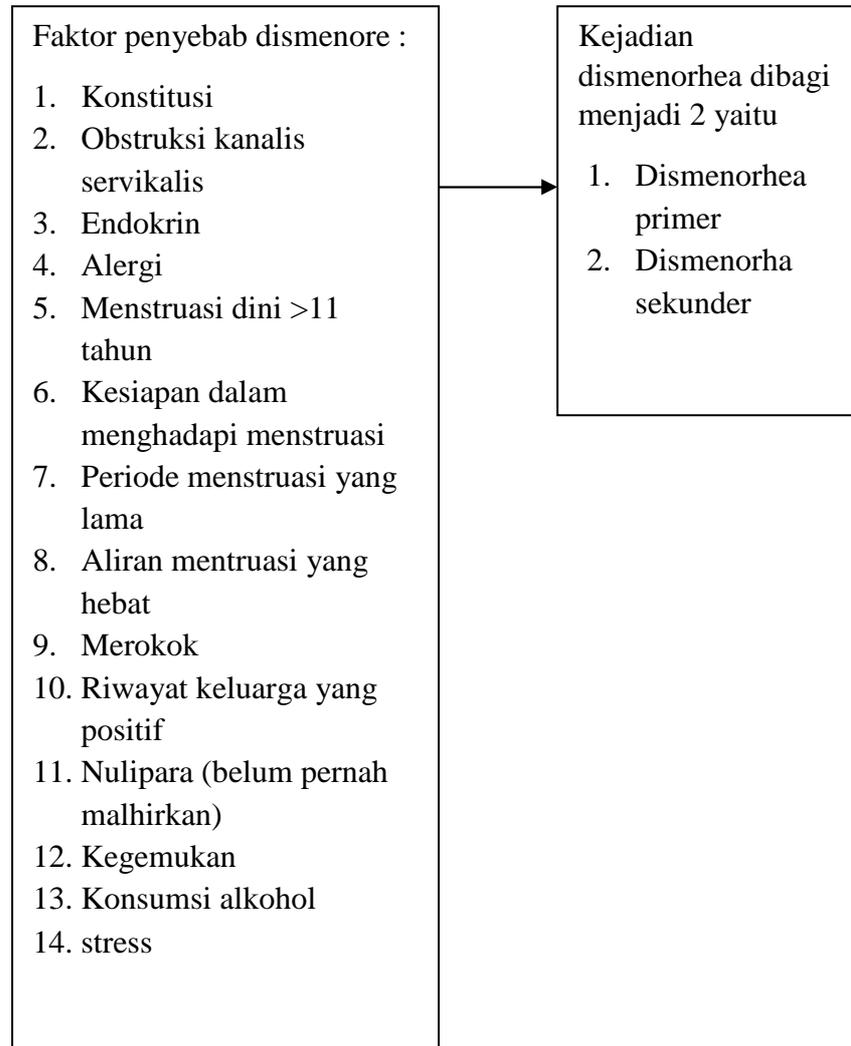
- c. Olahraga secara teratur bermanfaat untuk membantu mengurangi dismenore karena akan memicu keluarnya hormon endorfin yang dinilai sebagai pembunuh alamiah untuk rasa nyeri.
- d. Makan-makanan yang bergizi, kaya akan zat besi, kalsium, dan vitamin B kompleks. Jangan mengurangi jadwal makan.
- e. Istirahat dan relaksasi dapat membantu meredakan nyeri.
- f. Lakukan aktivitas yang dapat meredakan stres, misalnya pijat, yoga, atau meditasi, untuk menambah meminimalkan rasa nyeri.
- g. Pada saat berbaring terlentang, tinggalkan posisi pinggul melebihi posisi bahu untuk membantu meredakan gejala dismenore.

## **2. Medis**

- a. Pemberian analgesik (nonopit) ringan dan sederhana atau kombinasi analgesik dan analgesik antiinflamasi nonsteroid (AINS).
- b. Pemberian analgesik antiinflamasi nonsteroid (ANIS).
- c. Pemberian antispasmodik.
- d. Pemberian estrogen dan progesteron.
- e. Pemberian suplemen.

(Intan Kumalasari, 2015)

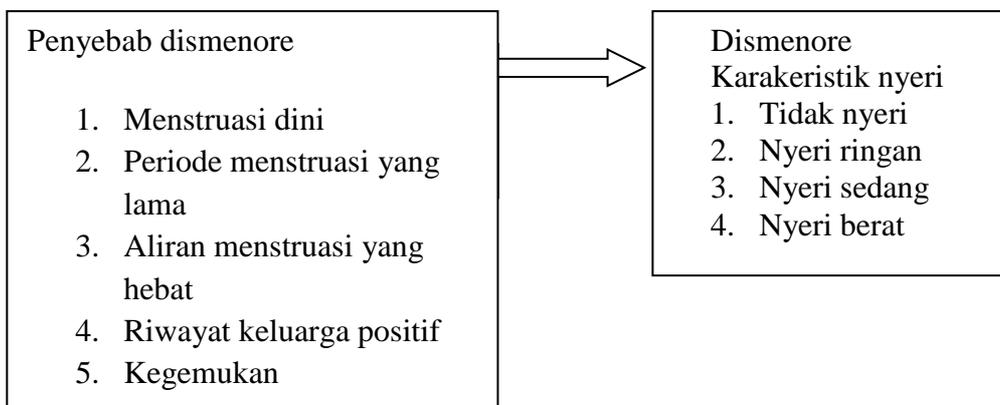
## H. Kerangka Teori Teori



Gambar 2.3 : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

Sumber : Hanifa Wiknjastro (2016), Nirmala Devii (2015), Muhammad Judha (2014), Medicastore (2016).

### I. Kerangka Konsep



Gambar 2.4 : Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Pada Siswi MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian kebidanan, yang dilakukan terhadap siswi putri kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pemalang 2020

##### **1. Ruang Lingkup Keilmuan**

Penelitian ini termasuk dalam bidang kebidanan khususnya kebidanan komunitas.

##### **2. Ruang Lingkup Masalah**

Penulis dalam penelitian ini membatasi permasalahan pada dismenorea saat menstruasi.

##### **3. Ruang Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini adalah siswi putri yang telah mengalami dismenorea saat menstruasi di kelas VIII dan IX MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Pemalang 2020

##### **4. Ruang Lingkup Wilayah**

Penelitian ini akan dilaksanakan di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik

##### **5. Ruang Lingkup Waktu**

Sampel dalam penelitian ini terbatas pada siswi putri yang telah mengalami menstruasi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik

## **B. Rancangan dan Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam penelitian ini subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore.

Menurut sifatnya penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, karena menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (Notoatmodjo, 2016)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi putri yang sudah menstruasi dan mengalami dismenore pada kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik .

### **2. Sampel**

Pada penelitian ini menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Saryono, 2016). Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah semua siswi putri yang telah menstruasi dan mengalami dismenore.

## D. Definisi Operasional (DO)

### 1. Variabel penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2016).

Dalam penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu factorumur, intensitas nyeri, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang lama, riwayat keluarga yang positif, kegemukan, kejiwaan/ emosi.

### 2. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Riyanto, 2016).

Dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel yang akan diukur yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore.

Tabel 3.1 Definisi Operasional faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore.

Kelas	Tingkatan pendidikan formal yang sedang dijalani.	Kuesioner	kelas VIII,IX	Ordinal
Umur Pertama Haid	Umur biologis remaja yang mengalami dismenore dihitung dari lahir sampai dengan saat penelitian.	Kuesioner	1. >11tahun (dini) 2.< 11tahun (normal)	Ordinal

Periode Menstruasi yang lama	Di hitung dari hari pertama haid sampai dengan haid pada bulan berikutnya	Kuesioner	1.lama (>35hari) 2.tidak lama(<21-35hari)	Ordinal
Aliran menstruasi yang lama	Jumlah darah haid setiap hari tidak lebih dari 50-100 ml/5xganti pembalut	Kuesioner	1. <dari 5x ganti 2. 5x ganti/lebih	Ordinal
Riwayat keluarga yang positif	Ada tidak adanya keturunan disminorhea	Kuesioner	1. ya 2. tidak	Nominal
Pendidikan Orang Tua	Berdasarkan riwayat pendidikan orang tua terakhir	Kuesioner	1. tidak tamat SD/SD 2. SMP 3. SMA 4. PT	Ordinal
Penghasilan Orang Tua	Penghasilan perhari/perbulan yang di dapatkan	Kuesioner	1. kurang dari UMR 2. UMR sampai 2.000.000 3. 2.100.000-3.000.000 4. 3.000.000-4.000.000 5. 5.000.000	Ordinal
Disminore	Rasa nyeri yang di rasakan di bawah perut atau pinggang, dapat bersifat mulas mulas, seperti ngilu, atau seperti tertusuk tusuk	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Ordinal

Intensitas Nyeri	Karakter nyeri yang di rasakan	Kuesioner	1. nyeri ringan(91-3) 2. nyeri sedang (4-6) 3. nyeri berat/nyeri tidak tertahan(7-10)	Ordinal
------------------	--------------------------------	-----------	---	---------

## E. Jenis dan Sumber Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Dari data sekunder dari catatan jumlah siswi putri yang sudah mengalami menstruasi pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pada tahun 2020.

### 2. Cara Pengumpulan Data

#### a. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil kuesioner tentang dismenore yang dibagikan pada responden pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik.

1. Usia menstruasi dini
2. Periode menstruasi yang lama
3. Aliran menstruasi yang hebat
4. Riwayat keluarga positif
5. Kegemukan

#### b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil dari seluruh siswi putri kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik .

## F. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2016).

Alat ukur dalam penelitian ini adalah beberapa pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah disusun mampu mengukur apa yang ingin diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut.

Teknik korelasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *product moment* yang rumusnya sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x \cdot \sum y)}{\sqrt{\{N\sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

$R_{xy}$  : Koefisien korelasi tiap item dengan skor dengan skor total

$x$  : Nilai tiap item

$y$  : Nilai dari total item

$N$  : Banyaknya sampel (Saryono, 2016).

Untuk menguji pertanyaan valid atau tidak, dilakukan pertanyaan pada 20 siswi MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik , maka perlu dilihat pada tabel nilai product moment. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pertanyaan valid. Berdasarkan tabel adalah sebesar 0,444, jika nilai  $r$  hitung  $<$  0,444 maka

pertanyaan tidak valid, sehingga tidak dipakai untuk penelitian (Notoatmodjo, 2016).

## **G. Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Setelah pengumpulan data dilakukan, kemudian data diolah dengan cara sebagai berikut :

#### *a. Editing*

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para responden. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

#### *b. Scoring*

Memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.

#### *c. Coding*

Mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori.

#### *d. Entry data*

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk 'kode' dimasukan ke dalam program komputer (Saryono, 2016).

### **2. Analisa Data**

Analisis data penelitian merupakan media untuk menarik kesimpulan dari seperangkat data hasil pengumpulan (Saryono, 2016).

Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat

Analisa unvarivat contoh gambaran di setiap variabel dengan rumus

$$\frac{\sum X}{\sum Y} \times 100 = \%$$

Keterangan= jumlah orang dengan kriteria tertentu  $\sum X$   
responden  $\sum Y$

cara pengukuran terhadap nyeri adalah VAS pengelompokan nyeri:

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : (Nyeri ringan): Hilang tanpa pengobatan, tidak mengganggu aktivitas sehari- hari.
- 4-6 : (Nyeri sedang): Nyeri yang menyebar ke perut bagian bawah, mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyerinya.
- 7-9 : (Nyeri berat): Nyeri disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare, sangat mengganggu aktifitas sehari- hari.
- 10 : (Nyeri tidak tertahankan): Menangis, meringis, gelisah, menghindari percakapan dan kontak social, sesak nafas, immobilisasi, menggigit bibir, penurunan rentan kesadaran.

## H. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan dalam sebuah penelitian antara lain :

### 1. *Inform Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informasi yang

harus ada dalam informed consent tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain. Peneliti menjelaskan tujuan dan kemungkinan dampak yang akan terjadi dari penelitian yang dilakukan kepada responden. Responden dapat memutuskan bersedia ataupun menolak untuk menjadi sampel penelitian. Apabila responden bersedia menjadi sampel peneliti, maka responden dianjurkan untuk mengisi informed consent (Hidayat, 2016) dalam (Saryono, 2016).

## 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Menurut etika penelitian dalam sebuah penelitian harus memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar observasi. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan. (Hidayat, 2016) dalam (Saryono, 2016).

## 3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Oleh karena itu dalam hal ini peneliti menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam penyajian hasil penelitian. . (Hidayat, 2016) dalam (Saryono, 2016).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuisioner tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik dengan jumlah 55 siswi yang sudah mengalami menstruasi. Maka diperoleh data berupa analisa univariat dan analisa bivariate.

##### 1. Analisa Univariat

###### a. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pada siswi putri kelas VIII dan IX Di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pada bulan Juli tahun 2020 sebanyak 55 responden.

###### 1) Kelas

Karakteristik responden berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel 4.1

**Tabel 4.1**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020.

<b>Prestasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Kelas VII	2	4.4
Kelas VIII	21	46.7
Kelas IX	22	48.9
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah kelas IX, yaitu sebesar 22 orang (48.9%).

## 2) Pendidikan orang tua

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel 4.2

**Tabel 4.2**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan orang tua di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020.

<b>Presentasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
SD	34	75.5
SMP/ MTs	7	15.6
SMA	3	6.7
S1	1	2.2
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data primer

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 34 responden (75.6%)

## 3) Penghasilan orang tua .

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel 4.3

**Tabel 4.3**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan orang tua di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

<b>Presentasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
<Rp 1.750.000	30	66.7
≥ Rp 1.750.000	15	33.3
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar <Rp.1750.000 yaitu 30 responden (66.7%)

**b. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya disminore**

Responden penelitian ini adalah pada siswi putri di MTs Miftakhul Ulum pada bulan Juli tahun 2020 sebanyak 45 responden.

Gambaran faktor-faktor pada responden dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi adalah intensitas nyeri haid, umur, pola haid.

**1) Berdasarkan Umur Pertama Haid pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020**

Karakteristik responden berdasarkan faktor umur dapat dilihat pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pertama haid pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Sumber : data primer

Tabel 4.4 frekuensi responden berdasarkan umur pertama haid.

<b>Presentasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Usia <11 tahun	0	0.0
Usia >11 tahun	45	100.0
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa semua responden berusia diatas 12 tahun yaitu 45 responden (100%).

a) **Periode menstruasi yang lama**

Karakteristik responden berdasarkan periode menstruasi yang lama dapat dilihat pada tabel 4.5

**Tabel 4.5**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan periode menstruasi yang lama pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

<b>Presentasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>presentase</b>
Lama >35hari	38	84.4
≤ 35hari	7	15.6
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu < 35hari , yaitu 38 responden (84.4%)

b) **Aliran menstruasi menstruasi yang hebat**

Karakteristik responden berdasarkan periode menstruasi yang lama dapat dilihat pada tabel 4.6

**Tabel 4.6**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan aliran menstruasi yang hebat pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

<b>Presentasi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
< 5xganti	28	62.2
≥ 5xganti	17	37.8
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber data primer

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu <5xganti yaitu 28 responden (62.2%)

c) **Riwayat keluarga**

Karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga dapat dilihat pada tabel 4.7

**Tabel 4.7**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

<b>Riwayat keluarga</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prdentase</b>
Ya ada riwayat	14	68.9
Tidak ada riwayat	31	31.1
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber data primer

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu tidak positif yaitu 31 responden (31.1%)

c. **Gambaran Intensitas Nyeri Haid pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020**

Karakteristik responden berdasarkan faktorintensitas nyeri dapat dilihat pada tabel 4.8

**Tabel 4.8**

Distribusi responden faktor dismenorhea berdasarkan intensitasnyeri pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020

<b>Intensitas nyeri</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentasi</b>
Tidak nyeri	14	31.1
Ringan	10	22.2
Sedang	11	24.5
Berat	10	22.2
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa faktor dismenore terhadap intensitas nyeri dengan kriteria tidak nyeri sejumlah 14 responden (31,1%), ringan sejumlah 10 responden (22,2%), kriteria sedang sejumlah 11 responden (24,44%) dan kriteria berat sejumlah 10 responden (22,2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor dismenore terhadap intensitas nyeri sebagian besar dalam kriteria tidak nyeri sebanyak 14 responden (31,1%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik tahun 2020.**

#### **a. Kelas**

Dari hasil penelitian terhadap 45 responden didapatkan 2 responden kelas VII (4,4%), 21 responden 46,7% yang kelas VIII, kelas IX sebanyak 22 responden 48,99%. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui karakteristik berdasarkan kelas yaitu kelas IX.

#### **b. Pendidikan orang tua**

Dari hasil penelitian terhadap 45 responden didapatkan 34 responden 75,56% berpendidikan SD, 7 responden 15,6% berpendidikan SMP, 3 responden 6,7% berpendidikan MTS dan 1 responden 2,2% berpendidikan S1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui karakteristik berdasarkan pendidikan orang tua yaitu SD.

### **c. Penghasilan orang tua**

Dari penelitian terhadap 45 responden didapatkan 30 responden 66,7% berpenghasilan < Rp. 1.750.000 dan 15 responden 33,33% berpenghasilan  $\geq$  Rp. 1.750.000. berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui karakteristik berdasarkan penghasilan orang tua yaitu < Rp 1.750.000

## **2. Gambaran faktor-faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri haid, umur, pola haidiswi di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik**

### **a. Umur pertama haid**

Dari hasil penelitian 45 responden menunjukkan bahwa faktor dismenorhea berdasarkan umur pertama haid sejumlah 45 responden (100%), kriteria 13-15 tahun sejumlah 45 responden (100%) dan kriteria umur 17-21 tahun sejumlah 0 responden (0%). Dapat disimpulkan bahwa faktor dismenorhea berdasarkan umur pertama haid sebagian besar dalam kriteria umur 12-13 tahun dengan jumlah responden 45(100%).

Menurut Harlow yang dikutip Muhamad Judha (2012), faktor usia < dari 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi esterogen masih sedikit pula. Tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid terjadi pada usia tertentu. Setiap perempuan yang masih usia produktif dan mengalami haid berpotensi terkena nyeri haid. (dr. Dito Anurogodan Ari Wulandari, 2011).

**b. Intensitas nyeri haid.**

Dari hasil penelitian terhadap 45 responden didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mengalami nyeri sebanyak 14 responden 31,1%, nyeri ringan saat menstruasi sebanyak 10 responden 22,2%, nyeri sedang sebanyak 11 responden 24,5%, dan nyeri berat sebanyak 10 responden 22,2%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh responden tidak nyeri saat dismenorhea.

Responden mengalami nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan seperti tertusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, pada perasaan takut, mual dan mabuk. Terlebih lagi, setiap perasaan nyeri dan intensitas sedang sampai kuat disertai oleh rasa cemas dan keinginan kuat untuk melepaskan diri dari atau meniadakan perasaan itu. (Muhamad Judha, 2012).

**c. Pola haid**

Dari hasil penelitian terhadap 45 responden didapatkan bahwa faktor dismenore berdasarkan pola haid dengan kriteria teratur sejumlah 45 responden (75,9%) dan kriteria tidak teratur sejumlah 21 responden (24,1%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa faktor dismenore berdasarkan pola haid sebagian besar dalam kriteria teratur yaitu 45 responden (75,9%).

Pola haid yang normal adalah jika wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktu juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran

21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. (Muhamad Judha, 2012).

### **3. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik berdasarkan intensitas nyeri terhadap pola haid, mengkonsumsi jamu**

#### **a. Pola Haid**

Dari hasil penelitian terhadap 45 responden menunjukkan bahwa faktor dismenore berdasarkan intensitas nyeri dan pola haid dengan kriteria teratur sebanyak 45 responden (100%), dengan jumlah responden yang mengalami intensitas tidak nyeri sebanyak 14 responden (31,1%), intensitas nyeri ringan sebanyak 10 responden (22,2%), intensitas nyeri sedang sebanyak 11 responden (24,%) dan intensitas nyeri berat sebanyak 10 responden (22,2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor dismenore berdasarkan pola haid terhadap intensitas nyeri sebagian besar dalam kriteria teratur dengan intensitas tidak nyeri sebanyak 14 responden (31,1%).

Menurut Muhamad Judha (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dysmenorhea yaitu mentruasi pertama pada usia amat dini <11 tahun, kesiapan dalam menghadapi menstruasi, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang hebat, merokok, riwayat keluarga yang positif, nullipara (belum pernah melahirkan), kegemukan, dan konsumsi alkohol. Adanya pola haid yang tidak teratur yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap

bulannya relatif tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktu juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Sementara karakteristik yang paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien sering kali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai nyeri ringan, sedang atau berat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik tahun 2020, maka dapat penulis simpulkan bahwa :

1. Karakteristik siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik
  - a. Karakteristik siswi yang menjadi responden yaitu pada kelas VIII dan IX sebanyak 45 siswi.
  - b. Karakteristik umur pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik adalah sebagian besar berumur 13 tahun yaitu 14 siswi (31,11%).
2. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik .
  - a. Faktor dismenorhea berdasarkan umur pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik yaitu 100% berusia 10 - 13 tahun.
  - b. Faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri pada siswi kelas VIII dan IX MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik yaitu sebagian besar nyeri berat sebanyak 13 siswi (28,8%).

3. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik berdasarkan intensitas nyeri terhadap pola haid.

a. Faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri dan pola haid pada siswi kelas VIII dan IX MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik sebagian besar pada pola haid teratur dengan intensitas nyeri berat yaitu 13 siswi (28,8%)

Data kelas sebagian besar responden kelas IX yaitu 23 orang (51,11%), Data Pendidikan Orang Tua sebagian responden cukup Sd yaitu 34 responden (75,56%), Data Penghasilan Orang Tua sebagian besar yaitu cukup <1.750.000 yaitu 28 responden (62,22%), Usia pertama haid yaitu sebagian besar berusia 12 tahun yaitu 39 responden (86,66%), Periode Menstruasi lama sebagian besar yaitu <35 hari 45 responden (100%), Aliran Menstruasi Yang Hebat sebagian besar yaitu <5x ganti 23 responden (51,11%), Riwayat Keluarga sebagian besar yaitu tidak positif 23 responden (51,11)

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan.**

Dapat menjadi masukan bagi para pembaca dan meningkatkan pengetahuan khususnya mahasiswa kebidanan tentang dismenorea dengan penanganan dismenore pada MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

**2. Bagi siswi putri MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik**

Sebagai masukan dan informasi bagi remaja putri tentang penyebab dismenore sehingga dapat dijadikan dasar penanganan dismenorea pada MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020.

**3. Bagi peneliti.**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian di bidang kesehatan reproduksi khususnya tentang dismenore.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, Dito dan Ari Wulandari. 2016. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2006*. Jakarta: Depkes RI. Diperoleh di <http://www.compas.com/undang-undang> kesehatan. di akses tanggal 10 februari 2013
- Devi, Nirmala. 2015. *Gizi Saat Sindrom Menstruasi*. Jakarta: PT. Bhuna Ilmu Populer.
- El-Manan. 2017. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Harunriyanto. 2016. *Dismenore masih sering membayangi wanita*. Diperoleh di <http://www.mediainfopintar.com>
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha, Muhamad. 2014. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Cetakan pertama. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Kumalasari, Intan. 2015. *Kesehatan reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laila, Nur Najmi. 2016. *Buku Pintar Menstruasi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Manuaba, IBG, 2016. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2016. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, dan Perry. 2016. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4*. Jakarta: EGC. Cipta.
- Proverawati, Atika. 2009. *MEARCHE Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, Agus. 2016. *Aplikasi Penelitian Kesehatan*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Roumali, Suryati, S.ST dan Anna Vida Vindari, S.ST. 2012. *Kesehatan reproduksi buat mahasiswa kebidanan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Sugiono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Cetakan ke-8. Bandung: Alfabeta.
- Surjadi, C., dkk. 2014. *Kesehatan Reproduksi. Buku I dan II*. Jakarta: FKM UI.
- Saryono. 2016. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Winaris, Wahyu Imam. 2015. *100 Tanya Jawab Kesehatan Untuk Remaja*. Jogjakarta: Tunas Publishing.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2016. *Ilmu Kandungan. Edisi kedua*. Cetakan keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.

## **LAMPIRAN**

### DATA PENGAMATAN

No	1. Nama (pakai inisial)	2. Usia Anda sekarang	3. Kelas	4. Pendidikan orangtua (Ibu)	5. Penghasilan orangtua (Ayah dan Ibu)	6. Usia pertama haid	7. Berapaka lama menstruasi Anda
1	S	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	7
2	A	13	8	SMP	< Rp. 1.750.000	11	7
3	L	14	8	SD	< Rp. 1.750.000	14	5
4	L	14	8	SD	< Rp. 1.750.000	14	5
5	P	13	8	SD	≥ Rp. 1.750.000	10	7
6	S	14	8	SD	< Rp. 1.750.000	13	7
7	YMS	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	9
8	I	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	7
9	MR	13	8	SD	≥ Rp. 1.750.000	12	7
10	RMP	13	8	SMP	≥ Rp. 1.750.000	11	7
11	IA	13	8	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	7
12	SMT	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	13	7
13	ANM	13	8	MTS	< Rp. 1.750.000	11	4
14	H	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	5
15	A	13	8	SMP	≥ Rp. 1.750.000	13	4
16	A	13	8	SMP	< Rp. 1.750.000	13	7
17	T	13	7	SD	≥ Rp. 1.750.000	12	7
18	S	14	8	MTS	< Rp. 1.750.000	14	7
19	N	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	12
20	R	13	7	SMP	< Rp. 1.750.000	12	7
21	W	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	7
22	I	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	7
23	DVT	15	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	7
24	N	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	12
25	GMR	13	9	SD	< Rp. 1.750.000	13	6
26	U	13	8	SD	< Rp. 1.750.000	12	8
27	D	15	9	SMP	< Rp. 1.750.000	14	7
28	I	15	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	14	7
29	F	14	8	SD	< Rp. 1.750.000	13	7
30	F	13	8	S1	≥ Rp. 1.750.000	12	8
31	R.F	14	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	7
32	I.F.F	14	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	11	8
33	A	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	13	7
34	K.E.R.D	13	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	3
35	A	15	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	7
36	V.A	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	14
37	A	15	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	7
38	S	15	9	SD	< Rp. 1.750.000	14	6
39	R.f	14	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	7
40	S.m.n	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	12	10
41	M.w	16	9	SD	< Rp. 1.750.000	13	7
42	ARP	14	9	SD	≥ Rp. 1.750.000	13	6
43	D.r.p	15	9	SMP	≥ Rp. 1.750.000	13	5
44	VWA	14	9	MTS	< Rp. 1.750.000	12	7
45	I. I. H	14	9	SD	< Rp. 1.750.000	13	10

No	8. Siklus menstruasi	9. warna darah yang sering muncul saat menstruasi:	10. Berapa kali mengganti pembalut dalam satu hari saat menstruasi:
1	14	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
2	28	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
3	28	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
4	28	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
5	14	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
6	14	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
7	28	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
8	20	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
9	14	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
10	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
11	14	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
12	23	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
13	20	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
14	14	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
15	28	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
16	28	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
17	28	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
18	28	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
19	15	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
20	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
21	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
22	28	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
23	14	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
24	15	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
25	28	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
26	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
27	22	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
28	25	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
29	23	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
30	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
31	28	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
32	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
33	15	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
34	21	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
35	60	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
36	23	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
37	60	Merah segar tanpa bekuan darah	≥ 5 kali
38	28	Merah dan ada bekuan darah	< 5 kali
39	14	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
40	21	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
41	20	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali
42	25	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
43	25	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
44	60	Merah dan ada bekuan darah	≥ 5 kali
45	20	Merah segar tanpa bekuan darah	< 5 kali



No	13.1	13.2	13.3	13.4	13.5	13.6	13.7	13.8	13.9	13.10	13.11
1	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
2	Tidak	Ya									
3	Ya	Ya	Tidak	Ya							
4	Ya	Ya	Tidak	Ya							
5	Tidak	Ya									
6	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
7	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
8	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
9	Ya	Tidak	Ya	Ya							
10	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
11	Ya	Tidak	Tidak		Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
12	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
13	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
14	Ya	Ya	Tidak	Ya							
15	Tidak										
16	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
17	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
18	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
19	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
20	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
21	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
22	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
23	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
24	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
25	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya
26	Ya	Ya	Tidak	Ya							
27	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
28	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
29	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
30	Ya	Ya	Tidak	Ya							
31	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
32	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
33	Tidak										
34	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
35	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
36	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
37	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
38	Tidak	Ya	Tidak	Ya							
39	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
40	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
41	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
42		Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
43	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
44	Ya		Tidak	Tidak	Ya						
45	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya



## Frequency Table

### 2. Usia Anda sekarang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13.0	19	42.2	42.2	42.2
	14.0	18	40.0	40.0	82.2
	15.0	7	15.6	15.6	97.8
	16.0	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### 3. Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7.0	2	4.4	4.4	4.4
	8.0	21	46.7	46.7	51.1
	9.0	22	48.9	48.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### 4. Pendidikan orangtua (Ibu)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MTS	3	6.7	6.7	6.7
	S1	1	2.2	2.2	8.9
	SD	34	75.6	75.6	84.4
	SMP	7	15.6	15.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### 5. Penghasilan orangtua (Ayah dan Ibu)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp. 1.750.000	30	66.7	66.7	66.7
	≥ Rp. 1.750.000	15	33.3	33.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### 6. Usia pertama haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10.0	1	2.2	2.2	2.2
	11.0	4	8.9	8.9	11.1
	12.0	18	40.0	40.0	51.1
	13.0	16	35.6	35.6	86.7
	14.0	6	13.3	13.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

### 7. Berapaka lama menstruasi Anda

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	3.0	1	2.2	2.2	2.2
	4.0	2	4.4	4.4	6.7
	5.0	4	8.9	8.9	15.6
	6.0	3	6.7	6.7	22.2
	7.0	26	57.8	57.8	80.0
	8.0	3	6.7	6.7	86.7
	9.0	1	2.2	2.2	88.9
	10.0	2	4.4	4.4	93.3
	12.0	2	4.4	4.4	97.8
	14.0	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### 8. Siklus menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14.0	8	17.8	17.8	17.8
	15.0	3	6.7	6.7	24.4
	20.0	4	8.9	8.9	33.3
	21.0	2	4.4	4.4	37.8
	22.0	1	2.2	2.2	40.0
	23.0	3	6.7	6.7	46.7
	25.0	3	6.7	6.7	53.3
	28.0	18	40.0	40.0	93.3
	60.0	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### 9. warna darah yang sering muncul saat menstruasi:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merah dan ada bekuan darah	25	55.6	55.6	55.6
	Merah segar tanpa bekuan darah	20	44.4	44.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### 10. Berapa kali mengganti pembalut dalam satu hari saat menstruasi:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 kali	28	62.2	62.2	62.2
	≥ 5 kali	17	37.8	37.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

#### 11. riwayat disminorhea/ sakit perut yang hebat saat menstruasi pada keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	68.9	68.9	71.1
	Ya	14	31.1	31.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12. nyeri saat menstruasi :**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	14	31.1	31.1	48.9
	Ya	31	68.9	68.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12.1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	3	6.7	6.7	44.4
	Ya	25	55.6	55.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12.2**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	14	31.1	31.1	68.9
	Ya	14	31.1	31.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12.3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	24	53.3	53.3	91.1
	Ya	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12.4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	4	8.9	8.9	46.7
	Ya	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**12.5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid					
	Tidak	26	57.8	57.8	95.6
	Ya	2	4.4	4.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 12.6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	37.8	37.8	37.8
Tidak	4	8.9	8.9	46.7
Ya	24	53.3	53.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 12.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	37.8	37.8	37.8
Tidak	20	44.4	44.4	82.2
Ya	8	17.8	17.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 12.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	37.8	37.8	37.8
Tidak	26	57.8	57.8	95.6
Ya	2	4.4	4.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 12.9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	37.8	37.8	37.8
Tidak	28	62.2	62.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 12.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	37.8	37.8	37.8
Tidak	26	57.8	57.8	95.6
Ya	2	4.4	4.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 13.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.2	2.2	2.2
Tidak	11	24.4	24.4	26.7
Ya	33	73.3	73.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

## 13.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	24.4	24.4	24.4
	Ya	34	75.6	75.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	60.0	60.0	60.0
	Ya	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	2.2	2.2	2.2
	Tidak	34	75.6	75.6	77.8
	Ya	10	22.2	22.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	80.0	80.0	80.0
	Ya	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	32	71.1	71.1	71.1
	Ya	13	28.9	28.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	40.0	40.0	40.0
	Ya	27	60.0	60.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	2.2	2.2	2.2
	Tidak	43	95.6	95.6	97.8
	Ya	1	2.2	2.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	41	91.1	91.1	91.1
	Ya	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	42	93.3	93.3	93.3
	Ya	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

## 13.11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	4.4	4.4	4.4
	Ya	43	95.6	95.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN  
DYSMENORHEA PADA SISWI KELAS VIII IX DI MTS MIFTAKHUL ULUM  
BULAKAN BELIK PEMALANG 2020**

**Tusi Isnawati, Iromah Maulida, Skm, M,Epid, Meyliya Qudriani , S,ST, M.Kes**

**Diploma III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal**

**JL. Mataram No.9. Kota Tegal**

**Telp: (0283)352000**

Email : issisnawati878@gmail.com

**ABSTRAK**

Masa remaja adalah masa transisi dari masa pubertas yang mana pada masa itu di dalam tubuhnya mengalami banyak perubahan dan perkembangan dan berbagai persoalan yang menyertainya. Remaja putri pada saat mulai masa pubertas dan seterusnya mendapati sebuah proses alamiah yang menunjukkan bahwa dirinya telah menjadi perempuan sempurna (normal) yang mana semua organ reproduksinya sudah dapat difungsikan. Tanda awal peremajaan putri ialah tamu rutin yang datang setiap bulannya dan disebut menstruasi (Imam Wahyu Winaris, 2015).

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam penelitian ini subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore.

Menurut sifatnya penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, karena menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea

Hasil penelitian diperoleh dari kuesioner pada responden diperoleh dari segi faktor yang mempengaruhi dysmenorhea, sebagian besar reponden dari faktor tingkat tidak nyeri menstruasi sebanyak 14 responden (31,1%).

Disarankan agar dapat meningkatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya dysmenorhea pada siswi-siswi MTS maupun SMA.

Kata Kunci : Tingkat Dismenore, Tingkat Stres, Remaja  
Daftar Pustaka : (2006-2016)  
Daftar Bacaan : 10 buku + 4website

**PENDAHULUAN**

Kesehatan diarahkan untuk terciptanya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, hal ini sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut di atas salah satunya dengan memperhatikan kesehatan reproduksi (Depkes RI, 2009).

Kesehatan yang terpenting adalah kesehatan pada masa remaja. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat dan bertanggung jawab, namun tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. Dalam kehidupan ini tampaknya tidak ada yang lebih mahal nilainya dibanding dengan apa yang disebut kesehatan. Remaja, orang tua, maupun anak-anak semua memerlukan kesehatan tubuh yang

prima dan fit untuk menunjang berlangsungnya kehidupan yang penuh tantangan ini. Hidup ini keras, oleh karena itu terutama bagi remaja sebagai bibit-bibit unggul generasi penerus bangsa diharapkan dapat melanjutkan harapan bangsa ini, dan sudah tentu harus memiliki fisik dan ruhani yang fit dan penuh spirit (El-Manan 2017).

Masa remaja adalah masa transisi dari masa pubertas yang mana pada masa itu di dalam tubuhnya mengalami banyak perubahan dan perkembangan dan berbagai persoalan yang menyertainya. Remaja putri pada saat mulai masa pubertas dan seterusnya mendapati sebuah proses alamiah yang menunjukkan bahwa dirinya telah menjadi perempuan sempurna (normal) yang mana semua organ reproduksinya sudah dapat difungsikan. Tanda awal peremajaan putri ialah tamu rutin yang datang setiap bulannya dan disebut menstruasi (Imam Wahyu Winaris, 2015).

Menstruasi atau yang biasa disebut haid, yang merupakan perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi tersebut ditandai secara periodik dan siklus (bulanan). Setiap wanita yang sehat, tidak sedang hamil, dan tidak menopause, akan mendapat menstruasi secara teratur pada setiap bulannya. Umumnya, menstruasi datang pertama kali sekitar usia 10-14 tahun dan biasanya akan berhenti sama sekali sekitar usia 40-50 tahun, atau yang disebut menopause. Namun, dalam menjalani siklus menstruasi ini, banyak wanita mengalami gangguan mulai dari tingkat ringan hingga tingkat berat (Nirmala Devi, 2015).

Gangguan menstruasi yang sering dialami wanita adalah Sindrom Premenstruasi (Premenstrual Syndrome) atau dikenal dengan PMS. Gejala PMS yang dirasakan pada setiap wanita umumnya berbeda-beda. Ada yang sangat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka, tetapi ada pula yang tidak sama sekali. Selain PMS menjelang menstruasi, gangguan yang sering dialami wanita

adalah Dismenorhea. Dismenorhea atau yang dikenal dengan nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita pada perut bawah. Namun, nyeri haid ini tidak hanya terjadi pada perut bagian bawah saja. Beberapa remaja perempuan sering merasakannya pada punggung bagian bawah, pinggang, panggul, otot paha atas, hingga betis (Nirmala Devi, 2015).

Permasalahan nyeri haid sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter berkaitan dengan haid. Kondisi ini tambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira. Nyeri haid dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun. Tidak ada batasan usia dan sering disertai dengan kondisi-kondisi yang memperberat, seperti pusing, berkeringat dingin, bahkan hingga pingsan. Jika sudah seperti ini, tentu nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. Nyeri haid harus diatasi dengan benar (dr. Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2016)

Di Indonesia 2016 angka kejadian dismenorea sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenorea sekunder (Laras & Alatas, 20016). Di Jawa Tengah di dapatkan 1,07 %-1,31 % dari jumlah penderita nyeri menstruasi datang kebagian kebidanan (Harunriyanto, 2016).

Penyebab pasti dismenore primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), Nyeri haid ini dinamakan dismenore primer karena rasa nyeri timbul tanpa sebab yang dapat dikenali. Namun beberapa faktor ditengarai sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi diantaranya: faktor psikis dan endokrin (Hanif Wiknosastro, 2016)

Para gadis dan ibu-ibu yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami rasa nyeri. Kejang pada dysmenore primer disebabkan oleh kontraksi yang berlebihan. Hal ini disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jumlah prostaglandin

berlebihan akan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dysminorhe dijumpai efek umum seperti diare, mual dan muntah

Anggapan menyatakan bahwa menstruasi timbul karena peningkatan produksi Prostaglandin (oleh dinding rahim) saat menstruasi. Mendasari pengobatan dengan antiprostaglandin untuk meredakan nyeri menstruasi. Faktor penyebab lain terjadinya dismenorhe adalah menstruasi dini (<11tahun) meliputi kesiapan dalam menghadapi menstruasi, periode menstruasi yang lama, aliran mensruasi yang hebat, merokok, riwayat keturunan menstruasi dini, kegemukan, mengkonsumsi alkohol (Mohamad Judha, 2014).

Sedangkan dismenore sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid. Penyebab terjadinya dismenore sekunder bisa diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dan kandung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Untuk penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan dengan antibiotika dan antiradang (Nur Najmi Laila, 2016).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kebidanan, yang dilakukan terhadap siswi putri kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pemalang 2020. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Dari data sekunder dari catatan jumlah siswi putri yang sudah mengalami menstruasi pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pada tahun 2020. Data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisa univariat dan analisa bivariate.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuisonertentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik dengan jumlah 55 siswi yang sudah mengalami menstruasi. Maka diperoleh data berupa analisa univariat dan analisa bivariate.

### 4. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pada siswi putri kelas VIII dan IX Di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik pada bulan Juli tahun 2020 sebanyak 55 responden.

#### 4) Kelas

Karakteristik responden berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel 1

**Tabel 1** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas pada siswi kelas VIII dan I X di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020.

Prestasi	Jumlah	Persentase
Kelas VII	2	4.4
Kelas VIII	21	46.7
Kelas IX	22	48.9
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah kelas IX, yaitu sebesar 22 orang (48.9%).

#### 5) Pendidikan orang tua

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel 2

**Tabel 2** Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan orang tua di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020.

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	34	75.5
SMP/ MTs	7	15.6
SMA	3	6.7
S1	1	2.2
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100 %</b>

Sumber Data primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 34respondem (75.6%)

### 6) Penghasilan orang tua .

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel 3

**Tabel 3** Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan orang tua di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Penghasilan	Jumlah	Presentase
<Rp 1.750.000	30	66.7
≥ Rp 1.750.000	15	33.3
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar <Rp.1750.000 yaitu 30 responden (66.7%)

### d. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya disminore

Responden penelitian ini adalah pada siswi putri di MTs Miftakhul Ulum pada bulan Juli tahun 2020 sebanyak 45 responden.

Gambaran faktor-faktor pada responden dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi adalah intensitas nyeri haid, umur, pola haid.

### 2) Berdasarkan Umur Pertama Haid pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Karakteristik responden berdasarkan faktor umur dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4** Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pertama haid pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Umur Pertama Haid	Jumlah	Presentase
Usia <11 tahun	0	0.0
Usia >11 tahun	45	100.0
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : data primer

Tabel 4.4 Menunjukan bahwa semua responden berusia diatas 12 tahun yaitu 45 responden (100%).

### 3) Periode menstruasi yang lama

Karakteristik responden berdasarkan periode menstruasi yang lama dapat dilihat pada tabel 5

**Tabel 5** Distribusi frekuensi responden berdasarkan periode menstruasi yang lama pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Periode Lama Menstruasi	Jumlah	presentase
Lama >35hari	38	84.4
< 35hari	7	15.6
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber Data primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu < 35hari , yaitu 38 responden (84.4%)

### 4) Aliran menstruasi menstruasi yang hebat

Karakteristik responden berdasarkan periode menstruasi yang lama dapat dilihat pada tabel 6

**Tabel 6** Distribusi frekuensi responden berdasarkan aliran menstruasi yang hebat pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

Aliran Menstruasi	Jumlah	Presentase
< 5xganti	28	62.2
≥ 5xganti	17	37.8
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber data primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu <5xganti yaitu 28 responden (62.2%)

### 5) Riwayat keluarga

Karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga dapat dilihat pada tabel 7

**Tabel 7** Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga pada siswi Kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Tahun 2020

<b>Riwayat keluarga</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Ya ada riwayat	14	68.9
Tidak ada riwayat	31	31.1
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber data primer

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden sebagian besar yaitu tidak positif yaitu 31 responden (31.1%)

**c. Gambaran Intensitas Nyeri Haid pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020**

Karakteristik responden berdasarkan faktorintensitas nyeri dapat dilihat pada tabel 8

**Tabel 8** Distribusi responden faktor dismenorhea berdasarkan intensitasnyeri pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik Tahun 2020

<b>Intensitas nyeri</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentasi</b>
Tidak nyeri	14	31.1
Ringan	10	22.2
Sedang	11	24.5
Berat	10	22.2
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 8 menunjukan bahwa faktor dismenore terhadap intensitas nyeri dengan kriteria tidak nyeri sejumlah 14 responden (31,1%), ringan sejumlah 10responden (22,2%), kriteria sedang sejumlah 11 responden (24,44%) dan kriteria berat sejumlah 10 responden (22,2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor dismenore terhadap intensitas nyeri sebagian besar dalam kriteria tidak nyeri sebanyak 14 responden (31,1%).

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik tahun 2020, maka dapat penulis simpulkan bahwa :

4. Karakteristik siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik
  - c. Karakteristik siswi yang menjadi responden yaitu pada kelas VIII dan IX sebanyak 45 siswi.
  - d. Karakteristik umur pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik adalah sebagian besar berumur 13 tahun yaitu 14 siswi (31,11%).
  5. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorhea pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik .
  - c. Faktor dismenorhea berdasarkan umur pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik yaitu 100% berusia 10 - 13 tahun.
  - d. Faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri pada siswi kelas VIII dan IX MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik yaitu sebagian besar nyeri berat sebanyak 13 siswi (28,8%).
  6. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore pada siswi kelas VIII dan IX di MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik berdasarkan intensitas nyeri terhadap pola haid.
  - b. Faktor dismenorhea berdasarkan intensitas nyeri dan pola haid pada siswi kelas VIII dan IX MTs Miftakhul Ulum Bulakan Belik sebagian besar pada pola haid teratur dengan intensitas nyeri berat yaitu 13 siswi (28,8%)
- Data kelas sebagian besar responden kelas IX yaitu 23orang (51,11%), Data Pendidikan Orang Tua sebagian responden cukup Sd yaitu 34 responden (75,56%), Data Penghasilan Orang Tua sebagian besar yaitu cukup <1.750.000 yaitu 28 responden (62,22%), Usia peratama haid yaitu sebagian besar berusia 12 tahun yaitu 39 responden (86,66%), Periode Menstruasi lama sebagian besar yaitu <35hari 45responden (100%), Aliran Menstruasi Yang Hebat sebagian besar yaitu <5xganti 23 responden (51,11%),

Riwayat Keluarga sebagian besar yaitu tidak positif 23 responden (51,11)

## DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, Dito dan Ari Wulandari. 2016. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2006*. Jakarta: Depkes RI. Diperoleh di <http://www.compas.com/undang-undang> kesehatan. di akses tanggal 10 februari 2013
- Devi, Nirmala. 2015. *Gizi Saat Sindrom Menstruasi*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- El-Manan. 2017. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Harunriyanto. 2016. *Dismenore masih sering membayangi wanita*. Diperoleh di <http://www.mediainfopintar.com>
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha, Muhamad. 2014. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Cetakan pertama. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Kumalasari, Intan. 2015. *Kesehatan reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laila, Nur Najmi. 2016. *Buku Pintar Menstruasi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Manuaba, IBG, 2016. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2016. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, dan Perry. 2016. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4*. Jakarta: EGC. Cipta.
- Proverawati, Atika. 2009. *MEARCHE Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyanto, Agus. 2016. *Aplikasi Penelitian Kesehatan*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roumali, Suryati, S.ST dan Anna Vida Vindari, S.ST. 2012. *Kesehatan reproduksi buat mahasiswa kebidanan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Sugiono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Cetakan ke-8. Bandung: Alfabeta.
- Surjadi, C., dkk. 2014. *Kesehatan Reproduksi. Buku I dan II*. Jakarta: FKM UI.
- Saryono. 2016. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Winaris, Wahyu Imam. 2015. *100 Tanya Jawab Kesehatan Untuk Remaja*. Jogjakarta: Tunas Publishing.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2016. *Ilmu Kandungan. Edisi kedua*. Cetakan keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.