

**HUBUNGAN USIA MENARCHE DAN TINGKAT STRES DENGAN
KEJADIAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1
KOTABARU KABUPATEN KARAWANG**

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh:

RIKA HIDAYANTI

NIM. 32102100030

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

**HUBUNGAN USIA MENARCHE DAN TINGKAT STRES DENGAN
KEJADIAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1
KOTABARU KABUPATEN KARAWANG**

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh:

RIKA HIDAYANTI

NIM. 32102100030

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN USIA MENARCHE DAN TINGKAT STRES DENGAN
KEJADIAN NYERI HAID REMAJA PUTRI DI SMPN 1 KOTABARU
KABUPATEN KARAWANG



Menyetujui,

Pembimbing Utama

Alfiah Rahmawati, S.SiT., M. Keb
NIDN 0609048703

Pembimbing Pendamping

Emi Sutrisminah, S.SiT., M. Keb
NIDN 0612117202

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN USIA MENARCHE DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 KOTABARU KABUPATEN KARAWANG

Disusun oleh:

RIKA HIDAYANTI

NIM. 32102100030

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal

SUSUNAN DEWAN

PENGUJI

Ketua,

Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes

NIDN 0611118001

Anggota,

Alfiah Rahmawati, S.SiT., M. Keb

NIDN 060904870

Anggota,

Emi Sutrisminah, S.SiT., M. Keb

NIDN 0612117202

(.....)

(.....)

(.....)



Dekan Fakultas Kedokteran
UNISSULA Semarang,

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi Sp.KF. SH

NIDN. 0613066402

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FK UNISSULA Semarang

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 01 Maret 2023

Pembuat Pernyataan



Rika Hidayanti
NIM. 32102100030

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rika Hidayanti

NIM : 32102100030

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk **memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN USIA MENARCHE DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 KOTABARU KABUPATEN KARAWANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Semarang

Pada tanggal: 11 Maret 2023

Pembuat Pernyataan



Rika Hidayanti

NIM. 32102100030

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Usia Menarche dan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang” ini dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. H. Ade Sutisna, selaku Kepala di SMPN 1 Kotabaru yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
5. Alfiah Rahmawati, S.SiT., M. Keb, selaku dosen pembimbing 1 dan Emi Sutrisminah, S.SiT., M. Keb, selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Noveri Aisyaroh, S. SiT., M. Kes, sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua saya, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

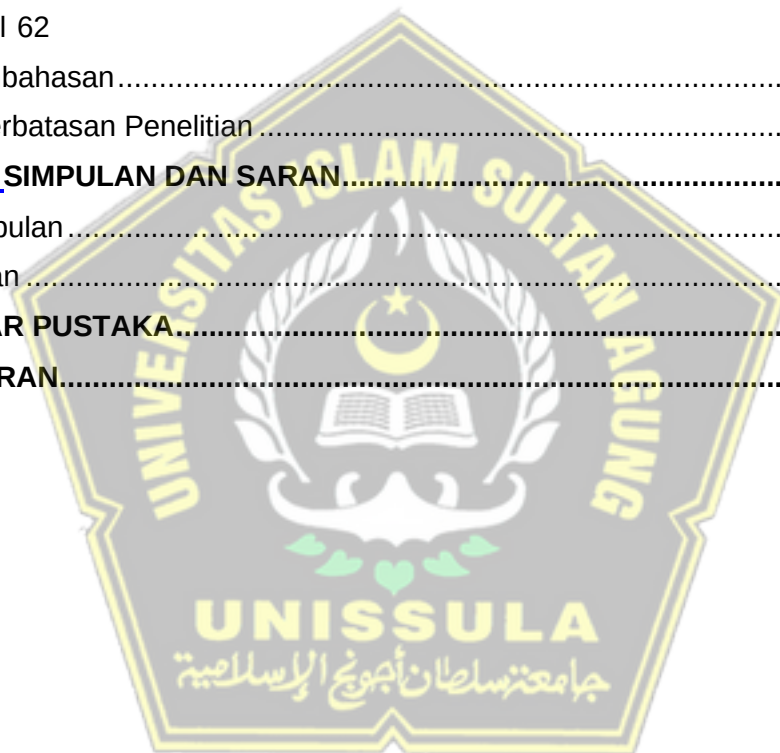
Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori	10
1. Konsep Nyeri Haid.....	10
2. Menarche	28
3. Tingkat Stres	31
4. Hubungan Usia Menarche dan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid	40
B. Kerangka Teori.....	42
C. Kerangka Konsep.....	43
D. Hipotesis Penelitian.....	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	45
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	45
B. Subjek Penelitian	45
C. Prosedur Penelitian	47

D. Variabel Penelitian	50
E. Definisi Operasional Penelitian.....	50
F. Metode Pengumpulan Data.....	51
G. Metode Pengolahan Data.....	55
H. Analisis Data	56
I. Waktu dan Tempat.....	58
J. Etika Penelitian	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Umum Penelitian	60
B. Hasil 62	
C. Pembahasan.....	65
D. Keterbatasan Penelitian	77
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	78
A. Simpulan	78
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN.....	88



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Verbal Descriptor Scale/ VDS	25
Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale/NRS	26
Gambar 2. 3 Visual Analogue Scale/VAS	27
Gambar 2. 4 Wong-Baker Faces Pain Rating Scale	27
Gambar 2. 5 Kerangka Teori.....	43
Gambar 2. 6 Kerangka konsep	43
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian	Error! Bookmark not defined.



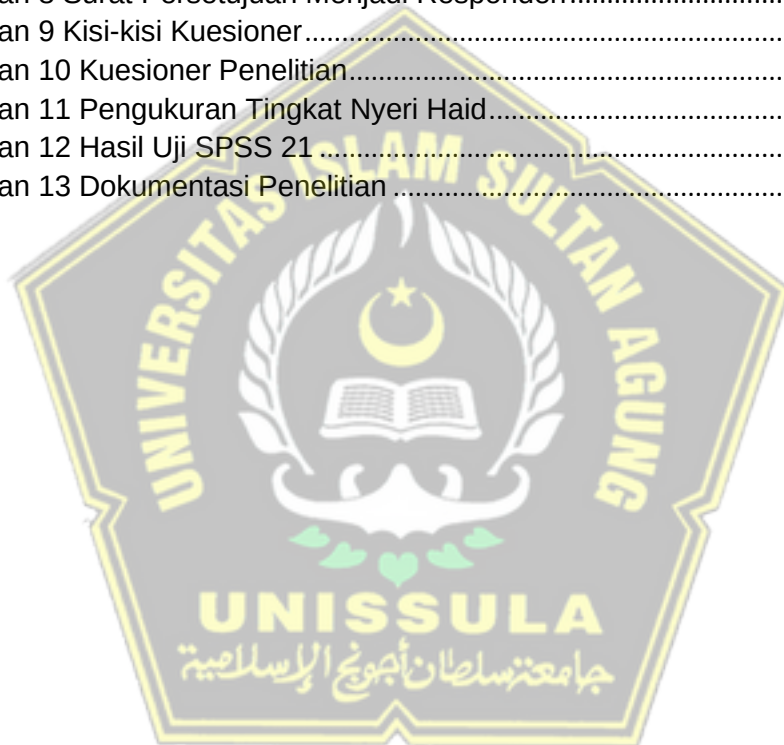
DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	51
Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner SDQ.....	53
Tabel 4.2 Usia Menarche Remaja Putri	62
Tabel 4.3 Frekuensi Tingkat Stres Skor Kesulitan.....	62
Tabel 4.4 Tingkat Nyeri Haid	63
Tabel 4.5 Hubungan Usia Menarche dengan Tingkat Nyeri Haid.....	63
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Nyeri Haid.....	64



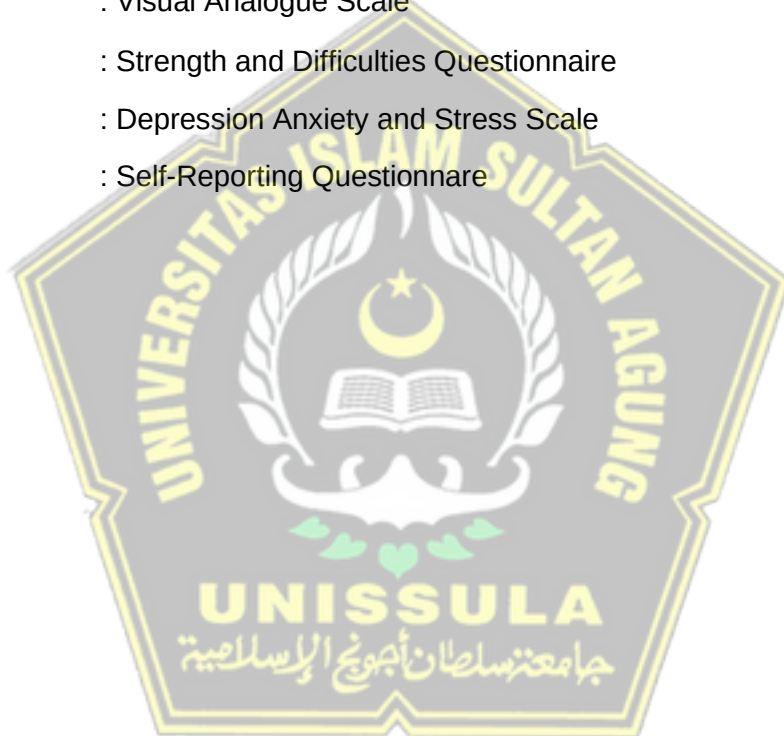
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 Surat Kesiediaan Membimbing	89
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	92
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian	102
Lampiran 5 Surat Balasan dari Sekolah	103
Lampiran 6 Ethical Clearance	104
Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden.....	105
Lampiran 8 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	106
Lampiran 9 Kisi-kisi Kuesioner	107
Lampiran 10 Kuesioner Penelitian.....	108
Lampiran 11 Pengukuran Tingkat Nyeri Haid.....	111
Lampiran 12 Hasil Uji SPSS 21	112
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian	115



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
H ₀	: Hipotesis Nol
H _a	: Hipotesis Alternatif
NSAID	: Non-Steroid Anti Inflammation Drug
VDS	: Verbal Descriptor Scale
NRS	: Numeric Rating Scale
VAS	: Visual Analogue Scale
SDQ	: Strength and Difficulties Questionnaire
DASS	: Depression Anxiety and Stress Scale
SRQ	: Self-Reporting Questionnaire



ABSTRAK

Latar belakang: Menarche adalah menstruasi pertama yang terjadi pada seorang remaja putri pubertas. Pada saat menstruasi ditemukannya suatu ketidaknyamanan berupa nyeri pada perut bagian bawah. Nyeri dapat dirasakan karena adanya penurunan hormon progesteron dan peningkatan prostaglandin. Salah satu faktor penyebabnya adalah usia menarche dan tingkat stres. Didapatkan sebanyak lebih dari 50% wanita di berbagai belahan dunia mengalami nyeri haid yang berlangsung dalam beberapa jam bahkan sampai beberapa hari.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan usia menarche dan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru. **Metode penelitian:** Menggunakan analitik kuantitatif *cross sectional*. Menggunakan populasi pada siswi SMPN 1 Kotabaru dengan sampel 52 responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik Spearman. **Hasil:** Dari penelitian ini diketahui siswi yang mayoritas mengalami nyeri haid sedang sebanyak (48,1%), usia menarche normal (48,1%), tingkat stres normal (44,2%) Dengan uji spearman didapatkan hasil dengan $p\text{-value} = 0,545$ ($p > 0,05$) dan nilai kolerasi (0,086) artinya tidak terdapat hubungan antara usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru, nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$) pada tingkat stres dengan nilai kolerasi (0,400) artinya ada hubungan yang cukup kuat pada tingkat stres dengan kejadian nyeri haid remaja putri di SMPN 1 Kotabaru.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru. Terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru. Diharapkan remaja putri agar lebih meningkatkan kepedulian terhadap kesehatannya dalam pencegahan terjadinya nyeri haid dan menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya stres.

Kata kunci: Usia menarche, tingkat stres, nyeri haid

Abstract

Background: Menarche is the first menstruation that occurs in a puberty young woman. During menstruation, the discomfort was found in the form of pain in the lower abdomen. Pain can be felt due to a decrease in the hormone progesterone and an increase in prostaglandins. One of the contributing factors is the age of menarche and stress levels. It is found that more than 50% of women in various parts of the world experience menstrual pain that lasts for several hours or even up to several days.

Objective: To determine the relationship between the age of menarche and stress levels with the incidence of dysmenorrhea in young women at SMPN 1 Kotabaru. **Research methods:** Using quantitative analytics cross-sectional. Using a population of SMPN 1 Kotabaru students with a sample of 52 respondents based on inclusion and exclusion criteria using purposive *sampling*. Data analysis used the Spearman statistical test. **Results:** From this study, it was known that the majority of female students experienced moderate menstrual pain (48.1%), normal menarche age (48.1%), and normal stress level (44.2%). With the Spearman test, results were obtained with $p\text{-value} = 0.545$ ($p > 0.05$) and correlation value (0.086) means that there is no relationship between the age of menarche and the incidence of menstrual pain in young women at SMPN 1 Kotabaru, $p\text{-value} = 0.003$ ($p < 0.05$) at the stress level with a value correlation (0.400) means that there is a reasonably strong relationship between stress levels and the incidence of menstrual pain in young women at SMPN 1 Kotabaru.

Conclusion: There is no relationship between menarche age and menstrual pain incidence in young girls at SMPN 1 Kotabaru. There is a relationship between stress levels and the incidence of menstrual pain in young girls at SMPN 1 Kotabaru. It is expected that young women will increase their awareness of their health by preventing menstrual pain and avoiding things that can cause stress.

Keywords: Menarche age, stress level, menstrual pain

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang akan mengalami perubahan-perubahan maupun peralihan dari periode awal ke periode selanjutnya. Perubahan periode itu seperti dilakukan oleh seorang anak yang mengalami peralihan antara periode anak-anak menjadi periode dewasa dan itu dinamakan dengan masa remaja. Peralihan dari anak-anak ke remaja itu tentu saja mengalami berbagai macam perubahan-perubahan yang terjadi pada diri mereka baik itu secara fisik maupun secara psikis mereka serta secara intelektual. Peralihan peralihan masa remaja tersebut terjadi selama rentang waktu 12 hingga 24 tahun sesuai dengan ketentuan yang disampaikan oleh WHO. Perubahan paling mendasar yang bisa kita amati dan bisa kita ketahui yaitu adalah perkembangan yang berkaitan dengan biologisnya. Secara biologis mereka yang mengalami peralihan kepada arah remaja itu akan ada perubahan hormon yang terjadi pada tubuh mereka sehingga antara anak laki-laki dan anak perempuan itu ada berbagai perubahan-perubahan yang akan mereka alami selama peralihan tersebut. Seperti yang kita ketahui kepada remaja putri perubahan yang mereka alami secara peningkatan hormon pada tubuh mereka itu mereka akan mengalami menstruasi pertama kalinya atau menarche (Kementerian Kesehatan RI, 2017), (Hastuti, 2021).

Selama masa siklus menstruasi yang pertama kali ini itu ada banyak sekali ketidaknyamanan yang akan mereka rasakan serta adanya berbagai macam gangguan-gangguan yang akan mereka alami seperti kram kemudian mereka juga akan mengalami nyeri pada bagian bawah perut mereka bahkan akan menjalar hingga bagian pinggang. Berbagai macam gangguan maupun ketidaknyamanan ini

akan mereka rasakan ketika siklus menstruasi mereka itu terjadi ketika hari pertama hingga hari ketiga sebelum maupun sesaat terjadinya menstruasi tersebut. Berbagai macam gangguan tersebut itu sebelum terjadi memiliki tanda-tanda awal yang akan mereka rasakan. Tanda awalnya itu dapat dirasakan oleh mereka seperti mulas-mulas kemudian adanya rasa ngilu maupun tertusuk pada bagian-bagian tubuh tertentu pada saat terjadinya menstruasi tersebut (Amalia & Amrullah, 2019). Hal ini dibenarkan oleh who mereka juga menyatakan bahwa secara keseluruhan sebesar 67% hingga 90% wanita itu akan mengalami hal tersebut seperti nyeri pada saat menstruasi mereka, datanya juga menyatakan bahwa 10% sampai 15% akan mengalami gangguan ini namun dalam taraf yang berat.

Hasil data ini itu juga didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa sebanyak 50% lebih wanita di seluruh negara itu mengalami kejadian dismenore pada masa awal haid mereka (Nurwana et al., 2017). Kemudian secara data yang didapatkan di negara Indonesia mereka yang mengalami nyeri haid itu ternyata mencapai 64,25% pada mereka yang masuk dalam kategori usia produktif sedangkan 54,89% itu dirasakan oleh mereka yang mengalami haid pertama kali pada remaja serta 9,36% itu mereka yang sudah mengalami dismenorea secara sekunder (Febrina, 2021). Untuk itu sesuai dengan data yang didapatkan dari dinas kesehatan mengenai profil kesehatan masyarakat provinsi Jawa tengah tahun 2017 itu ternyata jumlah dari penduduk yang masuk remaja dengan jenis kelamin perempuan itu dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun terdapat sebanyak 2.899.120 jiwa. Jumlah ini tentu saja merupakan data yang cukup banyak di satu provinsi Jawa

tengah dan rata-rata itu merupakan masuk dalam mereka masa remaja yang mengalami haid pertama kali. Sedangkan dari data tersebut sebanyak 1.465.876 jiwa itu mengalami kondisi ketidaknyamanan haid pertama mereka (Husna, 2019).

Setiap orang yang mengalami haid itu tentu saja akan mengalami berbagai macam gangguan maupun ketidaknyamanan dalam proses haid tersebut. Namun yang terjadi itu berbeda-beda setiap orang karena tingkat nyeri dari setiap orang itu bermacam-macam tergantung bagaimana kondisi fisik mereka. Secara umum nyeri haid atau dismenorea itu dibagi menjadi dua kategori yaitu nyeri yang terjadi secara primer dan juga nyeri yang terjadi secara sekunder. Untuk itu dua kategori ini menggambarkan bahwa semua wanita berpeluang untuk terjadinya nyeri dalam haid mereka karena itu merupakan siklus yang benar-benar alami terjadi pada diri mereka masing-masing. Sedangkan dua kategori tersebut itu ternyata secara penyebabnya itu berbeda-beda namun pada nyeri yang primer itu indikasinya adalah tidak disertai dengan patologi pada panggul namun mereka yang mengalami nyeri haid secara sekunder itu ada penyakit-penyakit yang bisa dikaitkan dengan hal tersebut yaitu adalah mereka terkadang mengalami endometriosis, bisa juga karena adanya adenomiosis, bisa disebabkan juga oleh fibroid atau mioma, adanya penyakit yang mereka rasakan berkaitan dengan radang panggul maupun penggunaan atau pemanfaatan alat kontrasepsi yang berkaitan dengan intra uterine (López-Romero et al., 2018).

Tentu saja setiap orang ketika mengalami nyeri haid itu akan mengganggu berbagai macam aktivitas mereka karena dampaknya itu akan menyebabkan berbagai hal yang tentu saja akan sangat menggambarkan aktivitas yang mereka

lakukan sehari-harinya. Pengaruh maupun dampaknya ini itu akan mengakibatkan seseorang itu terbatas dalam berbagai macam kegiatan-kegiatan sosial dalam kehidupan mereka, mengalami ini juga akan mengalami penurunan dalam kualitas kehidupan mereka sehingga mereka tidak bisa bekerja tidak bisa masuk sekolah tidak bisa melakukan kegiatan-kegiatan lain yang seharusnya bisa mereka lakukan sebelumnya. Namun nyeri haid terkadang juga disebabkan oleh beberapa macam penyakit-penyakit sehingga kita harus mewaspadai adanya nyeri-nyeri ini karena ini merupakan sebuah tanda kalau di dalam sana terdapat gangguan dan ini sering ditemukan dalam pemeriksaan yang dilakukan ternyata ada gangguan dalam sistem reproduksi mereka. Apalagi mereka yang mengalami tanda-tanda seperti tidak mampu melakukan aktivitas apapun ketika haid itu terjadi, pada saat haid mereka juga disertai berbagai macam rasa pusing mual-mual ingin muntah maupun demam tinggi serta tidak sadarkan diri itu merupakan sebuah tanda yang harus diwaspadai oleh perempuan karena itu bisa jadi ada gangguan di dalamnya.

Gangguan paling banyak yang ditemukan selama adanya nyeri haid ini itu adalah berkaitan dengan adanya endometriosis atau terdapat juga fibroid atau mioma pada bagian rahim seseorang (Kusmiyati, 2018). Namun secara normal yang menyebabkan seseorang itu mengalami nyeri saat haid itu disebabkan oleh hormonal mereka karena hal tersebut pada saat mereka haid itu akan mengalami kontraksi pada bagian miometrium sehingga terjadi hormonal pada tubuh mereka yang mengalami perubahan. Selain itu juga penyebab dari adanya nyeri ini itu disebabkan oleh siklus dari menstruasi tersebut, durasi seberapa lama mereka mengalami menstruasi, aliran pada menstruasi yang hebat, adanya faktor genetik

maupun riwayat dari keluarga, pemenuhan gizi yang kemungkinan juga tidak terpenuhi dengan baik serta adanya gejala-gejala stres maupun kebiasaan olahraga yang tidak sesuai (Pramardika & Fitriana, 2019). Selain itu sesuai dengan hasil penelitian menyampaikan bahwa usia mengalami menstruasi bisa juga menjadi salah satu faktor terjadinya nyeri pada haid mereka (Darwis & Syam, 2022)

Penelitian Syafriani et al.,(2021) pada siswi di SMAN 2 Bangkinang, diketahui bahwa kejadian dismenore sebanyak 55% terjadi pada siswi dengan usia menarche <12 tahun, dibandingkan kejadian dismenore sebanyak 42,4% pada siswi dengan usia menarche >12 tahun. Selain kedua faktor risiko dismenore primer yang sudah dijelaskan, dismenore primer juga dipengaruhi oleh keadaan factor psikologis seperti mengalami kesulitan-kesulitan yang menyebabkan stres.

Pada saat stres tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron dan prostaglandin yang berlebihan. Hormon estrogen dan prostaglandin yang berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan dapat mengakibatkan dismenore (Darwis & Syam, 2022). Sejalan dengan penelitian Rusli et al., (2019) ditemukan responden yang mengalami stres sebanyak 32,9% dan responden yang mengalami dismenore sebanyak 68,9% (VAS) dan 63,2% (VMS). Dengan nilai $p < 0,001$ dengan korelasi cukup, baik berdasarkan VAS (koefisien korelasi=0,327) maupun VMS (koefisien korelasi=0,323). Artinya faktor stress berhubungan dengan terjadinya tingkat dismenore pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia.

Berdasarkan survei perdahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai salah satu guru dan beberapa siswi di SMPN 1 Kotabaru menyatakan bahwa, beberapa siswi perempuan izin untuk beristirahat di UKS dan ada juga yang minta

izin pulang sebelum jam pulang sekolah dengan alasan mereka tidak sanggup mengikuti kegiatan belajar dikarenakan rasa nyeri saat menstruasi. Terdapat 8 dari 10 siswi mengalami nyeri sebelum dan saat menstruasi. Biasanya mereka mengalami nyeri saat haid dalam beberapa jam namun ada beberapa sampai beberapa hari. Upaya yang dilakukan mereka diantaranya dengan tiduran, mengoleskan minyak kayu putih ataupun dengan kompres hangat juga bahkan ada yang dibiarkan saja sampai nyeri haidnya tersebut hilang dengan sendirinya.

Dari latar belakang tersebut maka penting dilakukannya penelitian tentang usia menarche dan tingkat stres yang berhubungan dengan kejadian nyeri haid, agar nantinya remaja putri dapat mengendalikan stres supaya terhindar dari nyeri haid. Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan usia menarche dengan tingkat stres pada kejadian dismenore pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan usia menarche dan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan usia menarche dan tingkat stress dengan kejadian nyeri haid remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan usia menarche remaja putri di SMPN 1 Kotabaru
- b) Mendeskripsikan tingkat stres remaja putri di SMPN 1 Kotabaru
- c) Mendeskripsikan tingkat nyeri haid remaja putri di SMPN 1 Kotabaru

- d) Menganalisis hubungan usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru
- e) Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan usia menarche dan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri.
- b) Diharapkan hasil penelitian ini menambah referensi bagi kepustakaan yang berkaitan dengan nyeri haid.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data, bahan referensi sumber informasi terutama dalam bidang perpustakaan dan juga dapat sebagai pembanding untuk penelitian selanjutnya

- b) Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan siswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang nyeri haid atau dismenore, sehingga dapat lebih menjaga kesehatan agar tidak mudah mengalami gangguan dismenore yang dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar.

- c) Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengalaman untuk melakukan penelitian, mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama pendidikan dan memberikan informasi yang berarti remaja yang mengalami dismenorea

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo	Delia et al., (2021)	Penelitian analitik menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Sampel 258 mahasiswi dengan menggunakan teknik <i>random sampling</i> . Variabel dependen : dismenore primer. Variabel independent : Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres. Uji yang digunakan adalah Chi square	Setelah dilakukan dilakukan uji Chi square menunjukkan korelasi yang signifikan antara tingkat stres dan Dismenore Primer (p Value = 0,000, $<0,05$). Sementara itu, tidak ada korelasi yang signifikan antara kualitas tidur dan Dismenore Primer (p Value = 0,202, $> 0,05$) dan antara aktifitas fisik dengan Dismenore Primer (p Value = 0,725, $> 0,05$)	Penelitian analitik menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Variabel dependen	Sampel, Teknik sampel. Variabel indeviden dan tempat penelitian
	Hubungan Tingkat Stres dan Status Anemia dengan Dismenorea Primer Pada Siswi Kelas XII di SMAN 1 Nganjuk	Rahmatanti et al., (2020)	Penelitian dengan desain <i>cross sectional</i> . Sampel berjumlah 74 siswi dengan metode <i>random sampling</i> . SMAN 1 Nganjuk. Alat ukur yang digunakan: Tingkat kecukupan gizi mikro diukur :kuesioner Semi-FFQ. Penilaian tingkat stress : kuesioner (DASS 42). Penilaian persepsi dismenorea primer : Menstrual Symptoms Questionnai re (MSQ). Pengukuran aktivitas	Terdapat hubungan antara tingkat stres ($p=0,002$; $C=0,339$) dan status anemia ($p=0,001$; $C=0,552$) dengan dismenorea primer. Lama menstruasi ($p=0,008$; $C=0,293$), riwayat keluarga ($p=0,010$; $C=0,287$), tingkat kecukupan kalsium ($p=0,001$; $C=0,640$), tingkat kecukupan Fe ($p=0,009$; $C=0,639$) serta tingkat kecukupan vitamin	Penelitian dengan desain <i>cross sectional</i> . variabel terikat adalah dismenorea primer	Sampel, Variabel bebas yang ditelitinya yaitu tingkat stres dan status anemia. Penggunaan penilaian tingkat stres dan penilaian persepsi dismenorea

		fisik : International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Status anemia diukur: Hemochroma. Uji yang digunakan adalah Chi square			
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian	Herawati, (2017)	Penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian cross sectional study. Jumlah sampel 150 siswi pengambilan sampel dengan cara total sampling. Uji yang digunakan adalah Chi square	Hasil penelitian variabel yang berhubungan dengan kejadian dismenorea adalah riwayat keluarga ($P = 0,002 < 0,05$).	Penelitian dengan desain cross sectional. variabel terikat adalah dismenorea primer	Sampel, Variabel bebas yang ditelitinya yaitu Menarche dini, riwayat keluarga, lama menstruasi, siklus menstruasi, olahraga teratur
Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri Kelas Viii Di Smp Negeri 9 Banjarmasin	Ariani, (2018)	Penelitian yang digunakan adalah cross sectional, sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMP berjumlah 68 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Uji statistic menggunakan spearman	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian dismenore ($P\text{-value } 0,027 \text{ atau } P = < 0,05$).	Penelitian dengan desain cross sectional. variabel terikat adalah dismenorea primer	Sampel, Variabel bebas yang ditelitinya yaitu usia menarche saja



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Nyeri Haid

a. Nyeri

1) Definisi Nyeri

Nyeri adalah kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan dan bersifat sangat subyektif, juga merupakan suatu mekanisme protektif bagi tubuh, timbul jika jaringan sedang rusak, menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut (Kusmiyati, 2018).

Nyeri menyebabkan reaksi refleks motorik dan reaksi psikis. Impuls nyeri memasuki substansi grisea medula spinalis dapat langsung memulai refleks penarikan diri yang menjauhkan tubuh dari rangsang berbahaya. Reaksi psikis meliputi semua aspek nyeri seperti sedih, menangis, depresi, mual, muntah. Reaksi ini sangat bervariasi antara satu orang dengan orang lain (Kusmiyati, 2018).

2) Penyebab Nyeri

Penyebab nyeri dibedakan menjadi penyebab fisik dan psikis. Penyebab nyeri secara fisik misalnya seperti trauma (baik trauma mekanik, termis, kimiawi, maupun elektrik), neoplasma peradangan, dan gangguan sirkulasi darah. Secara psikis, penyebab nyeri dapat terjadi oleh karena adanya trauma psikologis (Uliyah & Hidayat, 2021)

Nyeri yang disebabkan oleh faktor psikis berkaitan dengan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri. Serabut saraf reseptor nyeri ini terletak dan tersebar pada lapisan kulit dan pada jaringan-jaringan

tertentu yang terletak lebih dalam. Sedang nyeri yang disebabkan faktor psikologis merupakan nyeri yang di rasakan bukan karena penyebab organik, melainkan akibat trauma psikologi (Uliyah & Hidayat, 2021)

3) Fisiologis Nyeri

Fisiologis nyeri sangat kompleks dan dalam beberapa hal tidak dipahami sepenuhnya. Akan tetapi fase nyeri mengikuti tiga langkah proses dasar, diantaranya:

- a) Gangguan atau cedera, seperti terluka atau terbakar dideteksi pada sistem saraf perifer oleh sel saraf khusus yang disebut nosiseptor
- b) Impuls saraf kemudian dihasilkan, yang mengirim impuls nyeri ke sistem saraf pusat
- c) Pesan ini diterima oleh otak, dimana tingkat dan signifikasi gangguan atau cedera diinterpretasikan dan nyeri dirasakan (John & Limited, 2015)

4) Macam-macam Nyeri

Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi menurut Potter & Perry (2006) dalam Setiana (2018), diantaranya:

- a) Superficial atau kutaneus, yaitu nyeri yang dirasakan di kulit atau jaringan subkutis, biasanya terasa tajam, menusuk dan membakar. Misalnya nyeri ketika tertusuk jarum atau lutut lecet
- b) Radiasi, yaitu nyeri dalam yang berasal dari tulang dan sendi, tendon, otot rangka, dan pembuluh darah
- c) Nyeri menjalar (*referent pain*), yaitu nyeri yang timbul akibat adanya nyeri viseral yang menjalar / dialihkan. Nyeri yang terasa pada bagian

tubuh yang lain. Sehingga dirasakan nyeri pada beberapa tempat atau lokasi

- d) Viseral dalam, adalah nyeri yang sering diikuti *referred pain* dan sensasi otonom, seperti mual dan muntah. rasa sakit akibat cedera atau kerusakan organ dalam tubuh. Biasanya nyeri viseral terasa di area tubuh bagian atas, seperti nyeri dada, perut, dan panggul. Umumnya, nyeri viseral digambarkan sebagai nyeri akibat tekanan, diremas, dan kram

b. Nyeri Haid

1. Definisi Nyeri Haid

Kondisi nyeri haid itu ternyata terdapat sinonim ataupun pada kata *dysmenorrhoea*, *dismenorea*, *painful menstruation*, *syndrome of painful menstruation*, dan *menstrual cramps* (Anurogo & Wulandari, 2012). Disminore berasal dari bahasa Yunani kuno (Greek). Kata tersebut berasal dari *dys* berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dismenore merupakan bahasa yang berasal dari Yunani kuno dan kata ini memiliki arti adalah sulit nyeri abnormal sehingga ada gangguan-gangguan yang berkaitan dengan aliran maupun arus. Untuk itu ini bisa menjadi definisi secara umum terjadi aliran menstruasi secara sulit dan ini menyebabkan nyeri pada penderitanya (Anurogo & Wulandari, 2012)

Menurut Mukhoirotin (2019) dismenore adalah perasaan nyeri sebelum dan selama menstruasi yang terjadi pada perut bagian bawah menyebar hingga ke punggung juga biasanya terasa seperti kram,

bersifat kolik, atau terus menerus dan dialami wanita dari berbagai tingkat usia terutama usia remaja dan wanita muda.

Nyeri yang biasanya dirasakan oleh mereka itu adalah kram di bagian perutnya. Kram bagian perut ini disebabkan oleh adanya kontraksi bagian otot perut maupun otot rahim sehingga ini bisa mengeluarkan respon-respon seperti kram perut. Pada saat mereka mengeluarkan darah menstruasi maka adanya kontraksi otot secara intens sehingga otot bisa menegang dan menimbulkan rasa sakit berupa kram dan ini biasanya terjadi pada bagian perut bagian punggung bawah pinggang paha serta mempengaruhi betis mereka (Sinaga et al., 2017).

Dismenore dapat terjadi dalam beberapa hari sebelum menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam hingga beberapa hari. Dismenore mampu terjadi dalam beberapa hari baik itu sebelum terjadinya menstruasi maupun ketika menstruasi itu terjadi berapa jam maupun beberapa hari. Dismenore primer dimulai pada saat menarche atau satu tahun setelah menarche, sementara dismenore sekunder dimulai beberapa tahun setelah menarche primer sering terjadi pada remaja dan tidak memiliki hubungan patologis (Mukhoirotin, 2019).

b. Klasifikasi Nyeri Haid

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati berdasarkan gynecologis, diantaranya terbagi dua yaitu:

1) Dismenore primer

Dismenore primer merupakan dismenore yang paling umum terjadi pada wanita. Biasanya muncul pada 6-36 bulan setelah

menarche ketika ovulasi dimulai. Pendarahan tanpa ovulasi yang biasanya terjadi dalam beberapa bulan atau tahun setelah *menarche* tidak nyeri karena estrogen dan progesteron diperlukan untuk terjadinya dismenore primer, dismenore ini hanya dialami pada siklus ovulasi. Lebih umum dialami pada akhir usia remaja dan awal usia dua puluhan dibandingkan wanita yang lebih tua dan menurun seiring dengan usia (Mukhoirotin, 2019), (Verma & Kadam, 2019).

Penderita yang mengalami dismenore primer itu menurut Edmundson (2006) itu ternyata memiliki ciri khas tertentu yaitu :

- a) Onset masuk dalam kategori 6 sampai 12 bulan setelah mengalami haid yang pertama
- b) Mereka merasakan adanya nyeri pada bagian pelvis atau bagian perut bawah dimulai konsep haid hingga terakhir selamat 8 hingga 72 jam.
- c) Iya juga merasakan adanya nyeri di bagian punggung nyeri di bagian paha di bagian paha medial maupun interior.
- d) Penderitanya biasanya akan merasakan gangguan pada sakit kepala, diare, mual dan muntah (Darwis & Syam, 2022).

2) Dismenore Sekunder

Dismenore ataupun nyeri haid ini merupakan kondisi dimana terjadinya nyeri sebelum selama maupun sesudah seseorang itu mengalami menstruasi disertai kelainan-kelainan tertentu sehingga secara anatomis maupun genitalisnya sudah terbentuk dengan baik. Karena secara anatomi dan juga secara genitalisnya sudah terbentuk dengan baik ketika masih ada rasa nyeri yang berlebihan maka itu bisa

juga berkaitan dengan kelainan maupun gangguan-gangguan yang mereka alami. Gangguan yang sering dialami adalah fibroid uterus radang panggul kehamilan ektopik dan endometriosis. Untuk mengatasi rasa nyeri yang nantinya akan dihasilkan maka langkah utamanya adalah mengobati ataupun menangani penyakit itu sesuai dengan obat-obatnya (Sinaga et al., 2017).. Kondisi ini biasanya terjadi pada mereka yang sudah masuk dalam usia lebih tua sekitar 30 hingga 40 tahun dan ini biasanya akan menyebabkan pengaruh ataupun dampak lain seperti kemandulan maupun pendarahan secara abnormal (Fahimah, 2016).

c. Dampak Nyeri Haid

Sesuai dengan penjelasan dari Anwar dan Prabowo (2011) menyatakan bahwa nyeri haid itu merupakan sebuah gejala yang memiliki dampak cukup buruk bagi penderitanya dan sebagian besar mereka yang mengalami itu akan mengalami kerugian karena aktivitasnya akan lumpuh secara sementara. Walaupun dismenore atau nyeri haid memang tidak terlalu berbahaya tetapi para wanita harus merasakannya disetiap bulan. Sebaiknya hal ini tidak boleh dibiarkan karena kondisi ini merupakan salah satu penyebab gejala endometriosis. Dimana hal ini dapat menurunkan kesehatan kualitas hidup dan kesuburan perempuan secara signifikan (Pramardika & Fitriana, 2019).

d. Derajat Nyeri Haid

Ketika seorang wanita mengalami menstruasi hal itu dapat menyebabkan rasa nyeri terutama di awal menstruasi namun derajat nyeri yang dialami berbeda-beda manuba (2010) menyatakan derajat dismenore menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

- 1) Dismenore derajat ringan merupakan sebuah nyeri pada saat haid dengan waktu yang singkat dan penderitanya itu bisa melakukan kegiatan-kegiatan maupun aktivitas seperti biasanya tanpa ada gangguan-gangguan yang ia rasakan.
- 2) Dismenore dengan derajat sedang yaitu penderitanya itu akan mengalami berbagai rasa nyeri dan juga gangguan-gangguan sehingga penderita itu akan membutuhkan beberapa obat menghilangkan nyeri sehingga supaya mereka bisa tetap beraktivitas seperti biasanya.
- 3) Dismenore dengan derajat berat adalah penderitanya akan merasakan rasa yang sangat sakit dan ini cukup parah rasa nyerinya sehingga mereka dalam kegiatan sehari-hari maupun aktivitasnya akan banyak gangguan maupun hambatan yang juga memerlukan istirahat secara penuh dan juga obat-obat dengan intensitas yang tinggi biasanya mereka juga disertai dengan sakit bagian kepala bagian pinggang diare maupun adanya rasa-rasa tertekan (Pramardika & Fitriana, 2019).

e. Etiologi

Jumlah prostaglandin $F_{2\alpha}$ yang berlebih pada darah menstruasi. Peningkatan hormon prostaglandin disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron yang menurun, menyebabkan endometrium yang membengkak dan mati karena tidak dibuahi (Aprilianti, 2021).

Peningkatan hormon prostaglandin itu juga akan merangsang otot-otot yang ada di bagian rahim itu menjadi berkontraksi sehingga dampaknya adalah kadar dari hormon tersebut semakin tinggi kontraksinya juga semakin kuat rasa nyerinya akan semakin kuat juga. Kondisi ini biasanya mereka alami pada hari-hari pertama dalam masa menstruasi

tersebut sedangkan hari kedua maupun hari selanjutnya otot-otot itu sudah mulai lepas dan sudah tidak berkontraksi lagi sehingga kadar prostaglandinnya itu akan menurun dan nyeri haidnya juga akan berangsur membaik dan semakin baik (Sinaga et al., 2017),

1) Dismenore primer

a) Faktor endokrin

Faktor ini berkaitan dengan bagian endometrium yang melakukan produksi hormon prostaglandin F2 dan ini menyebabkan otot polosnya mengalami pergerakan sehingga ketika jumlahnya berlebihan maka dapat dilepaskan pada peredaran darah dan ini akan menimbulkan rasa nyeri pada saat menstruasi kondisinya juga akan semakin berparah dengan adanya rasa mual muntah maupun diare pada penderitanya (Mukhoirotin, 2019).

b) Faktor psikologis

Secara psikologis gejala maupun nyeri haid ini bisa menyebabkan tubuhnya itu mampu beradaptasi dalam berbagai perubahan terutama perubahan secara hormonal karena perubahannya itu belum stabil ada perubahan juga mengenai bentuk-bentuk yang belum sepenuhnya matang. Secara psikologis mereka itu belum siap untuk menghadapi menstruasi awal kemudian ada rasa cemas dan takut sehingga rasa nyeri itu akan semakin meningkat ketika mereka memiliki rasa-rasa cemas maupun ketakutan itu mampu menimbulkan nyeri pada saat menarche (Nurwana et al., 2017)

c) Faktor konstitusi

Secara konstitusi ini berkaitan dengan kejiwaan mereka bisa mempengaruhi ketahanan tubuh dan juga kemampuan dalam mengatasi rasa nyeri. Kejiwaan seseorang juga akan mempengaruhi rasa nyeri mereka sehingga ketika kejiwaan mereka dapat dikelola dengan baik maka tubuh mereka akan semakin tahan kepada semua rasa nyeri yang ada dan ini bisa menjadi untuk anemia maupun penyakit yang mempengaruhi timbulnya nyeri secara menahun (Mukhoirotin, 2019)

d) Faktor alergi

Faktor yang berkaitan dengan nyeri haid ini merupakan teori yang berkaitan dengan hubungan dismenore dan juga migrain serta asma sehingga penyebab alergi asma itu karena adanya toksin haid (Mukhoirotin, 2019).

2) Dismenore sekunder

Timbul dikarenakan bermacam-macam adanya masalah fisik seperti endometriosis, stenosis serviks, tumor atau kelainan uterus, kista ovarium juga akibat infeksi pada organ reproduksi wanita yang sudah menyebar di dalam rongga panggul. Penyebab lain dari dismenore diduga terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Sinaga et al., 2017). Nyeri bersifat tumpul, menjalar dari perut bagian bawah, kearah pinggang atau paha, dan adanya rasa penuh didalam panggul (Mukhoirotin, 2019)

Secara umum, nyeri datang ketika terjadi proses yang mengubah tekanan di dalam atau di sekitar pelvis, perubahan atau terbatasnya

aliran darah, atau karena iritasi peritoneum pelvis. Proses ini berkombinasi dengan fisiologi normal dari menstruasi sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Ketika gejala ini terjadi pada saat menstruasi, proses ini menjadi sumber rasa nyeri. (Kusmiyati et al., 2016).

f. Faktor yang Menyebabkan Dismenore

1) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun

Menstruasi pertama di usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi (Pramardika & Fitriana, 2019).

Hasil penelitian Ariani,(2018) menunjukkan bahwa kategori usia menarche terbanyak adalah berusia <12 tahun *early menarche* sebanyak 37 responden (54,4%) dari 68 responden dan kejadian dismenore primer paling banyak terjadi yaitu pada derajat sedang sebanyak 30 responden (44,1%). Hasil analisa menggunakan uji spearman rank (P value = 0,027 atau $P = < 0,05$) artinya didapatkan ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian dismenore primer.

2) Belum pernah melahirkan anak

Wanita yang belum pernah melahirkan seringkali mengalami dismenore dengan alasan perempuan yang hamil akan menyebabkan leher rahim melebar, sehingga sensasi nyeri menstruasi berkurang bahkan hilang. Oleh sebab itu, semakin sering seorang perempuan melahirkan maka semakin kecil risiko nyeri haid terjadi (Anggeriani et al., 2022)

3) Menstruasi memanjang atau dalam waktu lama

Semakin lama menstruasi terjadi maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Kibat prostaglandin yang berlebihan maka timbul rasa nyeri pada saat menstruasi (Pramardika & Fitriana, 2019)

4) Terpapar asap rokok

Paparan asap rokok yang setiap orang dapatkan itu ternyata juga memiliki hubungan mempengaruhi gejala nyeri haid karena dari nikotin yang mereka keluarkan itu ternyata bisa mengandung 4-6 kali dibandingkan yang ada di asap utama. Nikotin yang ada itu juga bisa menimbulkan gangguan pada aliran darah ke endometrium vasokonstriksi sehingga itu bisa menimbulkan iskemia dan meningkatkan prostaglandin kontraksinya itu bisa membuat aliran darahnya mengalami gangguan dan timbul nyeri spasmodic (Nurfadillah et al., 2021)

5) Obesitas

Nyeri pada haid itu juga bisa disebabkan oleh obesitas karena melalui obesitas itu terdapat lemak-lemak yang berlebihan sudah mengakibatkan hiperplasia dimana pembuluh darahnya itu terdesak oleh pembuluh darah jaringan lemak sehingga perempuan dengan obesitas itu juga akan mempengaruhi organ reproduksi mereka dan menyebabkan menstruasinya terganggu bahkan nyerinya juga akan dirasakan oleh mereka. Dari penelitian Taqiyah et al., (2020) sebanyak 44% siswi mengalami obesitas dan yang mengalami tingkat dismenhore bervariasi. Uji menggunakan chi square menunjukkan nilai p -value 0,003

(<0,05) bahwa ada hubungan kejadian obesitas dengan tingkat dismenore pada remaja putri di SMAN 20 Bone.

6) Faktor Riwayat keluarga

Faktor selanjutnya adalah mengenai riwayat keluarga yang menjadi genetik mereka ini biasanya juga keturunan dari orang tuanya maupun keluarga yang terdahulu menduplikasi menjadi satu nyeri hal tersebut. Faktor yang menjadi risiko terjadinya ini karena dilakukan keluarga biasanya seseorang itu sama dan apa yang dialami oleh keluarganya itu akan menurun kepada dirinya (Nurfadillah et al., 2021)

7) Faktor gaya hidup

Gaya hidup merupakan bagian dari aktivitas fisik mengkonsumsi fast food maupun ini menjadi faktor di mana terjadinya nyeri pada haid ini disebabkan karena pada bagian pembuluh-pembuluh darah yang ada di organisme produksi pada saat itu tidak terpenuhi oksigennya sehingga wanita akan mengeluhkan berbagai rasa sakit saat haid berlangsung (Nurfadillah et al., 2021)

Gaya hidup yang kurang baik itu akan menyebabkan kemungkinan besar terjadinya nyeri haid. Gaya hidup yang berkaitan ini adalah seseorang yang melakukan mengkonsumsi makanan cepat saji dengan asam lemak trans yang cukup besar sehingga ini menyebabkan radikal bebas yang cukup besar pula. Ketika seseorang memiliki dan dalam tubuhnya ada radikal bebasnya maka sel-sel itu akan membrannya mengalami kerusakan ketika membrannya itu rusak maka ada berapa komponen salah satunya fosfolipid sebagai penyedia asam arangi donat itu akan mengalami perubahan dan menjadikan prostaglandin juga pada

tubuh manusia dan ini akan menyebabkan nyeri ketika haid (Nurfadillah et al., 2021)

8) Anemia

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore adalah kadar hemoglobin $<12\%$ gr/dl dikarenakan perdarahan saat menstruasi dan asupan gizi yang tidak terpenuhi (Hamdiyah, 2020).

Dari penelitian didapatkan 71,6% remaja putri SMAN 1 Nganjuk mengalami anemia. Uji chi square menunjukkan status anemia ($p=0,001$; $C=0,552$) dengan dismenorea primer artinya status anemia berhubungan dengan terjadinya dismenorea primer.

g. Penanganan Nyeri Haid

1) Terapi Farmakologis

Penanganan penderita nyeri haid ini yang biasanya dialami oleh setiap wanita itu bisa juga dilakukan dengan intervensi dari farmakologi. Secara farmakologi penanganan yang bisa dilakukan adalah memberikan obat analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang mereka alami obat lainnya berkaitan dengan terapi hormonal obat nosteroid prostaglandin bahkan bisa diatasi juga dengan kanali servikalis beberapa obat itu dimanfaatkan untuk mengurangi rasa nyeri dan mengatasi gangguan-gangguan nyeri yang dirasakan oleh setiap penderitanya (Anggriani et al., 2021).

Biasanya paling sering adalah memanfaatkan obat-obatan yang dari non steroid anti inflammation drag. Pemberian obat tersebut akan memberikan aktivitas enzim siklooxygenase untuk terhambat proses produksinya sehingga hormon prostaglandin nya mengalami jumlah

yang. Maka dari itu yang paling dilakukan adalah mengurangi nyeri haidnya melalui pemberian vitamin B1 magnesium vitamin E maupun yang berkaitan dengan obat-obatan paling menurunkan nyeri haid (Mukhoirotn, 2019).

2) Terapi Non-farmakologis

a) Massage

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak biasanya otot tendon atau ligament, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi. Guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau meningkatkan sirkulasi. Setiap gerakan menghasilkan tekanan arah kecepatan posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang di bawahnya (Pramardika & Fitriana, 2019).

Penelitian Rahayu (2017) menyatakan bahwa *endorphin massage* dapat menurunkan nyeri dismenore pada mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dengan nilai pre dan post sebesar 5414 dengan signifikansi sebesar 0,000

b) Terapi dingin dan panas

Terapi ini juga bisa dilakukan untuk menstimulasi bagian permukaan kulit sehingga bisa melakukan kontrol rasa nyeri dan akan kemudian di terima impuls serabut bakteri membuat menutup dan impuls nyerinya akan terhalang sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang untuk sementara waktu (Pramardika & Fitriana, 2019).

Menurut Potter dan Perry, (2005), mekanisme terjadinya penurunan nyeri akibat dilakukan kompres hangat karena ketika panas diterima reseptor, impuls akan diteruskan menuju hipotalamus posterior akan terjadi reaksi reflek penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi sehingga membantu meningkatkan aliran darah ke bagian perut bawah yang mengalami nyeri/dismenore, panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang menimbulkan rasa nyeri local (Rosyada Amalia et al., 2020).

c) Distraksi

Melakukan hal yang dapat mengalihkan perhatian yang menyebabkan nyeri seperti distraksi contohnya, beryanyi, berdoa, menceritakan gambar atau sebuah foto, mendengarkan music atau lanjutan ayat suci al-Qur'an juga bermain (Pramardika & Fitriana, 2019).

d) Olahraga dan relaksasi

Karena melalui kegiatan olahraga itu bisa meningkatkan pasokan darah ke berbagai organ-organ reproduksi kita sehingga ketika pasukan darah itu lancar maka peredaran darah itu juga akan memperbaiki kondisi-kondisi kita dan membantu menstruasi itu berjalan secara lebih teratur setidaknya kegiatan olahraga itu juga harus dilakukan selama 3 sampai 4 kali dalam waktu seminggu (Anggeriani et al., 2022).

e) Pengobatan herbal

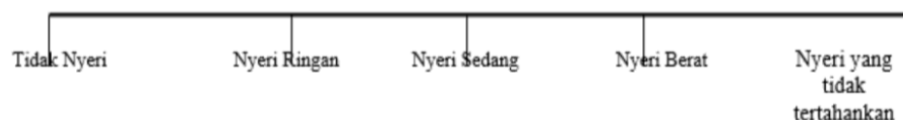
Selain olahraga yang bisa dilakukan adalah melakukan pengobatan herbal dengan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan seperti kayu manis dengan kandungan utama adalah asam sinamik untuk proses peredam nyeri, pengobatan dengan kedelai yang mengandung vitostrogen sehingga hormonnya lebih seimbang, pemanfaatan cengkeh ketumbar kunyit bubuk pala jahe maupun rebusan kunyit serta asam maupun daun pepaya (Pramardika & Fitriana, 2019).

h. Pengukuran Intensitas Nyeri

Sebuah rasa nyeri itu dapat digambarkan menjadi sebuah gambaran yang berbeda-beda. Namun intensitas rasa nyeri itu juga harus diukur sedemikian rupa karena itu nantinya akan memberikan gambaran seperti apa rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap orang. Intensitas skala nyeri dapat digunakan menggunakan alat ukur sebagai berikut:

1) Skala Pendeskripsi Verbal (*Verbal Descriptor Scale/ VDS*)

Skala pendeskripsi secara verbal atau VDF merupakan sebuah garis yang disusun dari 3 maupun 5 kata kemudian dengan jarak sama di sepanjang garis itu dari mulai tidak merasa nyeri hingga saat nyeri pengukuran ini dilakukan kepada semua pasien dan memintanya untuk memilih seberapa besar intensitas rasa nyeri yang mereka rasakan (Uliyah & Hidayat, 2021).



Gambar 2. 1 *Verbal Descriptor Scale/ VDS*

2) Skala Penilaian Numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*)

Numeric Rating Scale adalah pengukuran nyeri yang sering digunakan dalam pengukuran nyeri. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10.

Skala numerik 0-10 dikategorikan menjadi tidak nyeri atau bebas nyeri nol (0), nyeri ringan (1-3) secara umum klien masih dapat berkomunikasi dengan baik, (4-6) secara obyektif terasa mendesis, menyeringai, dapat menunjukan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, (7-9) secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah namun masih ada respon terhadap tindakan, dapat mendeskripsikan dan menunjukan lokasi nyeri, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas Panjang dan distraksi, (10) klien sudah tidak mampu untuk berkomunikasi lagi, merupakan nyeri yang sangat hebat (Uliyah & Hidayat, 2021)

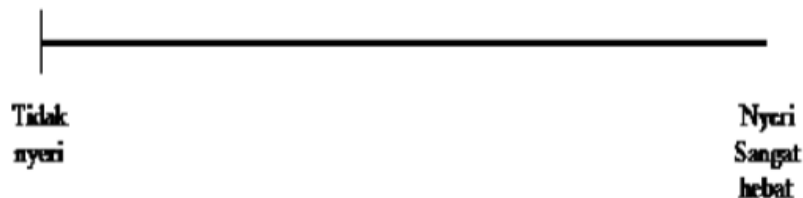


Gambar 2. 2 Numeric Rating Scale/NRS

3) Skala Analog Visual (*Visual Analogue Scale/VAS*)

Menurut Mc Guire dalam (Uliyah & Hidayat, 2021), Vas merupakan suatu pengukur tingkat nyeri yang sensitive dikarenakan klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS ini terdiri dari sebuah garis lurus yang dibagi secara merata menjadi 10 segmen dengan angka 0 sampai 10.

Klien memberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah”. Skala ini menjadikan klien bebas untuk memilih tingkat nyeri yang dirasakan.



Gambar 2. 3 Visual Analogue Scale/VAS

4) Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

Menurut Mc Guire dalam Uliyah, 2021 VAS modifikasi dapat digunakan pada anak dan orang dewasa yang mengalami gangguan kognitif, dengan kesulitan atau keterbatasan verbal. Menggantikan angka dengan kontinum wajah yang terdiri dari enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum “tidak merasakan nyeri” kemudian kurang bahagia wajah yang sangat sedih sampai wajah yang sangat ketakutan atau sangat nyeri.



Gambar 2. 4 Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

2. Menarche

a. Definisi

Menarche merupakan peristiwa normal bagi anak perempuan dengan kondisi tubuh normal tidak ada penyebab khusus untuk timbulnya. Menarche adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi melalui pertumbuhan dan penebalan endometrium yang dirangsang oleh FSH dan lonjakan estrogen yang berfluktuasi. Periode menstruasi pertama biasanya dimulai antara usia 11 sampai 14 tahun. Namun kejadian menarche dapat terjadi sebelum usia 11 tahun atau pada akhir usia 15 tahun (Pratiwi et al., 2022).

Kondisi ideal seseorang akan mengalami menarche yaitu sekitar 12 sampai dengan 14 tahun dan ini merupakan kondisi terjadinya menarche dini apabila penderitanya masih di bawah usia 12 tahun serta dikatakan *late* menarche jika usia >14 tahun (Mukhoirotin, 2019). Menurut Marni, 2013 dalam Adam et al.,(2022) yang tergolong menarche cepat terjadi pada usia < 11 tahun, menarche normal terjadi pada usia 11–13 tahun, dan menarche lambat pada usia > 13 tahun.

b. Faktor Menarche

Faktor yang mempengaruhi terjadinya menarche diantaranya oleh kombinasi dari faktor genetic, keadaan gizi, kesehatan umum, fisik dan social ekonomi (N. R. Putri et al., 2022).

1) Factor genetik

Genetic dari penderitanya sangat menentukan bagaimana kondisi in terjadi pada setiap orang. Faktor ini memiliki hubungan yang tinggi dan menjadi modal dasar atau utama dalam menuju proses

pertumbuhan. Faktor ini dihasilkan dari adanya faktor bawaan yang berkaitan dengan normal dan patologis, jenis kelamin dari penderitanya, obstetric serta perbedaan ras maupun suku bangsa. Apabila faktor genetik dapat berinteraksi dengan lingkungan yang baik dan optimal maka akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula (Nurwana et al., 2017).

2) Keadaan gizi

Menurut Depkes RI adanya perubahan hormon yang disebabkan oleh kematangan pada sel mereka dan asupan gizi yang mereka makan. Suatu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan hormone adalah pembentukan gizi. Untuk itu ketika mereka mampu mendapatkan asupan gizi secara lebih baik maka akan mampu mendukung terjadinya percepatan dalam membentuk hormon dan mendatangkan gejala menarche (Sari et al., 2019).

Pada penelitian Wahyuningsih & Setyaningtyas, (2019) menunjukkan bahwa rata-rata status gizi remaja putri 17,97 dengan nilai p-value 0,032 ($p < 0,05$). Artinya terdapat korelasi yang signifikan antara hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri dilakukan pada 97 siswi di SMPN 01 Jumapolo Kabupaten Karanganyar.

3) Sosial Ekonomi

Kondisi perbedaan sosial maupun ekonomi ini berkaitan dengan perbedaan pendapatan perkapita dari setiap keluarga. Kondisi ini menjadikan terdapatnya hubungan dari pendapatan perkapita terhadap berbagai persoalan kesehatan masyarakat namun ini bukan menjadi factor utama dari terjadinya hal tersebut. Namun pengaruh utamanya

dikarenakan oleh kondisi kemampuan dari keluarga, makanan yang dimakan serta bergizi, kondisi tempat tinggal mereka, serta memenuhi berbagai syarat kesehatan yang mereka penuhi serta dana yang dipakai untuk (Kadri, 2018).

Namun tingkat penghasilan dari setiap orang akan mampu mempengaruhi kondisi dari setiap remaja. Ketika penghasilan mereka mampu memenuhi berbagai kebutuhannya serta fasilitas yang mereka miliki maka kondisinya akan semakin baik. Setiap keluarga yang memiliki penghasilan cukup maka mereka akan mampu mencukupi berbagai kebutuhan gizi serta mampu memenuhi berbagai kebutuhan hidup lainnya (Sari et al., 2019).

4) Paparan Media Sosial

Hal yang menjadi penyebab dari terjadinya nyeri haid dini ini yaitu adanya rangsangan audio visual, adanya percakapan serta adanya tontonan dari berbagai film-film atau berbagai sumber internet dengan label dan sisi dewasa, lebih vulgar, atau mengumbar yang berkaitan dengan sensualitasnya. Rangsangan yang terjadi pada bagian yang melibatkan telinga maupun mata akan mempengaruhi terangsangnya sistem reproduksi mereka serta secara genital untuk lebih cepat menuju kematangan (Kartono, 2016).

Dari penelitian Yazia, (2019) menggunakan uji chi square yang dilakukan memberikan informasi dari 88 siswi banyak yang melakukan akses pada situs berkaitan dengan pornografi (79,5 %), mereka banyak yang terpengaruh oleh media massa berbasis internet (47,7 %) dengan siswi yang mengalami menarche dini (63,6 %) dihasilkan data p value

0,041 ($p \leq 0,05$) artinya ada hubungan atau korelasi yang lebih bermakna antara keterpaparan media massa internet dengan usia menarche

3. Tingkat Stres

a. Definisi Stres

Menurut UNICEF (2022) stress merupakan kondisi yang muncul dari perasaan mereka selama masuk dalam tekanan tertentu yang sering kita rasakan atau alami termasuk adanya kebiasaan yang sering terjadi pada berbagai kesulitan mereka. Stres dalam batas tertentu bisa berdampak positif dan memotivasi kita untuk mencapai suatu tujuan, seperti mengerjakan tes atau berpidato. Namun, stres yang berlebihan, apalagi jika terasa sulit dikendalikan, dapat berdampak negatif terhadap suasana hati, kesehatan fisik dan mental, dan hubungan kita dengan orang lain.

Sesuai dengan dengan penjelasan dari American Institute of Stres (2016), menyatakan bahwa tidak ada sebuah definisi yang sesuai untuk menggambarkan kondisi stres yang dialami setiap orang karena reaksinya ternyata berbeda-beda tergantung kepada kondisi dari setiap masing-masing individu. Untuk itu respon yang dihasilkan hidupnya itu juga berubah-ubah karena adanya pengaruh juga dari eksternal maupun internal pada diri mereka termasuk juga adanya anggapan-anggapan tertentu yang berkaitan dengan ancaman maupun bahaya yang akan mereka alami (Juhaeriah et al., 2020).

Bahkan seseorang yang bertambah usianya itu akan bisa menambah sumber stress yang mereka alami karena pengalaman-pengalaman yang mereka rasakan itu juga akan menambah beban pikiran yang

mempengaruhi kondisi stres dan kesiapan mental mereka. Satu juta terkadang seseorang akan mengalami tugas-tugas yang lebih banyak termasuk juga akses media maupun informasi yang itu mempengaruhi kondisi yang dialami oleh setiap orang. Bahkan banyak remaja yang sekarang ini mengalami stres karena adanya isu sosial maupun perubahan-perubahan iklim serta tindakan-tindakan yang mengarah kepada diskriminasi (UNICEF, 2022).

b. Klasifikasi Stres

Apabila ditinjau dari penyebab stres bisa dilakukan penggolongan seperti berikut :

- 1) Adanya stres pada fisik mereka yang disebabkan perubahan-perubahan suhu maupun temperatur yang sangat tinggi maupun sangat rendah sehingga ini akan mempengaruhi suara-suara fisik kebisingan maupun keterangan serta adanya kesehatan arus listrik.
- 2) Stress yang berkaitan dengan kimiawi ini disebabkan oleh asam basa yang dipengaruhi oleh obat-obatan karena ini mengandung hormon-hormon maupun gas yang beracun.
- 3) Stress dari mikrobiologis itu disebabkan oleh adanya bakteri-bakteri maupun parasit yang sehingga menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit.
- 4) Stress secara fisiologis itu disebabkan oleh adanya gangguan struktur jaringan organ secara sistemik dan itu akan menimbulkan fungsi dari tubuh seseorang yang tidak normal.

- 5) Stresnya berkaitan dengan proses pertumbuhan serta juga perkembangannya ini merupakan gangguan-gangguan yang mereka alami sejak masa bayi hingga masa tua (Pundati et al., 2016)

c. Tahapan Stres

1) Stres Tingkat I

- a) Pada kondisi stres ini adalah masih tergolong ringan dan ini biasanya hanya ada beberapa proses-prasaan yang mungkin muncul secara berbeda karena ada seseorang yang memiliki semangat bekerja secara berlebihan sehingga muncul over acting.
- b) Adanya juga penglihatan yang tidak tajam seperti biasanya.
- c) Mereka juga akan merasa menyelesaikan berbagai persoalan yang berbeda dari biasanya.
- d) Mereka juga senang terhadap beberapa pekerjaan dan bisa meningkatkan semangat untuk meningkatkan cadangan energi semakin menipis.

2) Stres Tingkat II

- a) Merasa letih waktu bangun pagi yang seharusnya merasa segar
- b) Merasa mudah lelah sesudah makan
- c) Merasa capek menjelang sore hari
- d) Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman
- e) Detakan jantung lebih keras dari biasanya (berdebar-debar)
- f) Otot-otot punggung dan tengkuk terasa tegang
- g) Tidak bisa santai

3) Stres Tingkat III

- a) Gangguan lambung dan usus semakin nyata
- b) Ketegangan otot semakin terasa
- c) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
- d) Gangguan pola tidur
- e) Koordinasi tubuh terganggu pada terasa oyong dan terasa mau pingsan

4) Stres Tingkat IV

- a) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit
- b) aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa amat sulit
- c) Tanggapan-tanggapan yang berkaitan dengan situasi itu bisa meningkatkan kehilangan kemampuan yang memadai.
- d) Mereka biasanya tidak mampu dalam melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari mereka.
- e) Adanya berbagai macam ketidakmampuan mereka dalam melaksanakan kegiatan secara rutin sehari-hari.
- f) Semangat semangat dalam kegairahan untuk meningkatkan konsentrasinya semakin menurun.
- g) imbul sebuah perasaan yang lebih takut dan lebih cemas namun tidak tahu apa penyebabnya

5) Stres Tingkat V

- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari

yang ringan dan sederhana

- c) Gangguan sistem pencernaan semakin berat
- d) Timbul perasaan ketakutan kecemasan yang semakin meningkat mudah bingung dan panik

1) Stres Tingkat VI

Tahapan yang paling tinggi karena seseorang akan sangat panik dan akan merasakan bahwa perasaan takut mati. Banyak orang yang mengalami tahap stress ini dan mereka harus dilarikan ke unit gawat darurat dan karena pengaruhnya ternyata sangat besar kepada kelainan-kelainan fisik organ tubuh mereka. Mereka yang mengalami gangguan itu dapat digambarkan dalam beberapa gambaran yaitu :

- a) Debaran jantungnya akan terasa cukup keras
- b) Mereka juga akan susah dalam melakukan pernapasan atau terasa sesak.
- c) Sekujur bagian tubuhnya juga akan merasa gemetar dan dingin kemudian memunculkan keringat-ringat yang lebih bercucuran.
- d) Adanya beberapa tenaga-tenaga yang mulai hilang untuk beberapa hal-hal yang ringan.
- e) Tersedia kondisi pingsan atau kolaps (Botutihe et al., 2022)

d. Faktor yang Mempengaruhi Stres

Yang termasuk dalam stressor lingkungan di sini, diantaranya:

- 1) Sikap lingkungan itu memiliki nilai negatif dan positif terhadap perilaku masing-masing individu sesuai pemahaman kelompok dalam masyarakat tersebut
 - a) Tuntutan dan sikap keluarga contohnya seperti tuntutan yang sesuai

dengan keinginan orang tua untuk memilih jurusan saat akan kuliah, perjodohan dan lain lain yang bertolak belakang dengan keinginan individu tersebut.

- b) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yaitu tuntutan untuk selalu *update* terhadap perkembangan zaman membuat sebagai individu berlomba untuk menjadi yang pertama tahu tentang hal-hal yang baru tuntutan tersebut. Karena rasa malu yang tinggi jika disebut *gaptek*.

2) Diri sendiri

- a) kebutuhan fisiologis yaitu tuntutan terhadap keinginan yang ingin mencapai proses internalisasi adalah tuntutan individu untuk terus-menerus menyerap sesuatu yang diinginkan Sesuai dengan perkembangan
- b) pikiran yang berkaitan dengan cara penilaian diri tentang cara penyesuaian yang bisa yang biasa dilakukan oleh individu yang bersangkutan dan berkaitan dengan penilaian individu terhadap lingkungan dan pengaruhnya pada diri dan persepsinya terhadap lingkungan (Musradinur, 2016).

e. Akibat Stress

Secara umum stress yang mereka alami itu akan memiliki dampak yang negatif karena ini juga berkaitan dengan kondisi-kondisi yang mereka hadapi selama proses stress tersebut. Namun adanya stres ini juga memiliki dua sisi mata uang yang berbeda yaitu sisi baik dan sisi buruknya namun belum tentu stress yang mereka alami itu selalu dikaitkan dengan sisi negatif namun jika ada sisi positif dari stress yang mereka alami. Ketika seseorang

mengalami eustress itu juga akan mengalami dampak baik pada diri mereka karena biasanya adanya peningkatan peningkatan kinerja dan juga peningkatan kesehatan sehingga ini akan berdampak kepada semakin membaiknya diri mereka. Namun ketika seseorang itu mengalami distress maka ini akan berdampak buruk dan mempengaruhi berbagai macam kinerja maupun kesehatan serta timbulnya berbagai macam gangguan lain yang mereka hadapi (Lumban Gaol, 2016).

f. Pengukuran Tingkat Stres

1) *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

Ukuran pengukuran ini dilakukan untuk menscrining perilaku-perilaku yang muncul pada anak maupun remaja sehingga kita bisa mendapatkan gambaran secara singkat bagaimana perilaku mereka kekuatan dan juga kesulitan yang mereka hadapi. Dan ini menjadi sebuah alat ukur yang benar-benar bisa digunakan secara psikologi yang memiliki 25 item dengan 5 dimensi untuk mengukur yaitu proses sosial hyperatif mereka masalah-masalah berkaitan dengan emosi perilaku mereka serta hubungan yang timbul antara mereka dengan teman sebayanya (Rizkiah et al., 2020).

Masing-masing subskala SDQ terdiri dari 5 item. Masing-masing item diskor dalam kriteria tiga poin yaitu 0=tidak benar, 1=agak benar, 2= benar sekali. Skor dari masing-masing subskala dapat dihitung dengan menjumlahkan skor dari masing-masing item yang relevan pada subskala tersebut. Skor tertinggi dari masing-masing subskala adalah 10 dan skor terendah adalah 0. Aspek atau dimensi dari SDQ ini adalah:

- a) Terdeteksinya masalah-masalah yang berkaitan dengan emosional pada setiap remaja

Biasanya terjadi gangguan emosional pada setiap individu berupa mereka tidak mampu untuk melakukan perasaan-perasaan tertentu maupun pemikiran tertentu sesuai dengan usaha mereka usia mereka budaya maupun yang berkaitan dengan kehidupan norma sosial mereka ini memiliki dampak secara emosional buruh sehingga akan mempengaruhi perilaku-perilaku yang mungkin dimunculkan pada setiap individu. Cirinya adalah pada masa tahapan ini banyak anak yang mengalami over akting kemudian mengganggu teman-teman sepermainan mereka perilaku-perilaku yang melawan berbagai macam aturan serta perilaku yang menyendiri.

- b) Deteksi yang berkaitan dengan masalah perilaku pada remaja

Kondisi berkaitan dengan pola negatif permusuhan maupun pelaku-pelaku menentang yang kemudian akan berkembang menjadi pelanggaran norma sosial dan juga merampas hak orang lain. Tindakan ini biasanya dilakukan pada anak-anak dalam wujud seringnya mereka memukul berkelahi maupun menolak berbagai macam permintaan dari orang lain.

- c) Deteksi yang berkaitan dengan masalah hiperaktif dari setiap

Menunjukkan beberapa tindakan atau sikap yang berkaitan dengan anak tersebut anak tersebut tidak mau untuk diam tidak mau untuk menaruh perhatian-perhatian tertentu serta adanya kemauan sendiri yang memang benar-benar sulit untuk dikelola dengan baik.

- d) Pendeteksian berbagai persoalan yang berkaitan dengan teman sebaya pada remaja

Persoalan yang biasanya dihadapi adalah mereka susah untuk melakukan sosialisasi Antara teman sebayanya maupun teman-teman yang ada di lingkungan rumah serta lingkungan sekolah. Kemampuan sosialisasi ini ternyata berbeda-beda ada yang mudah ada yang sulit tergantung bagaimana anak itu memiliki kemampuan tersebut. Dampak negatifnya adalah ketika mereka tidak mampu dalam bersosialisasi maka seseorang itu akan mengurangi intensitas interaksi yang dilakukan. Selain itu juga banyak anak-anak yang tidak diterima oleh orang lain karena kekurangan tidak mampu bersosialisasi.

- e) Deteksi proses sosial yang berkaitan dengan remaja

Sebuah tidak akan menolong seseorang itu akan memberikan keuntungan bagi orang lain karena secara tidak langsung keuntungan itu akan dirasakan dari tindakan-tindakan yang mereka lakukan sehingga mungkin akan melibatkan berbagai macam dampak positif yang bisa didapatkan dari kegiatan menolong tersebut (Kurniawan et al., 2022).

2) *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)*

DASS adalah instrumen yang terdiri dari 42 pertanyaan yang merupakan bentuk laporan sendiri untuk mengukur kondisi emosi yang negatif untuk mengetahui depresi cemas dan stress. Ketiga masalah tersebut diukur dengan 14 item pertanyaan skala depresi mengukur adanya *dysphoria*, keputusasaan, merasa hidup tidak bermakna,

kurangnya minat atau keterlibatan, anhedonia dan inersia. Skala kecemasan mengukur respon otonomik, efek terhadap otot kecemasan, situasional, dan pengalaman subjektif sebagai respon kecemasan. Skala stres mengukur kesulitan merasa rileks, respon saraf, mudahnya merasa gelisah atau sedih, mudah tersinggung, atau reaksi berlebihan dan ketidaksabaran (Imelisa et al., 2021).

3) *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ)

SRQ adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk menilai status mental atau gangguan masalah kesehatan jiwa pada seseorang. *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ) terdiri dari 20 butir pertanyaan. Alat ukur SRQ mudah digunakan karena hanya memerlukan jawaban “ya” atau jawaban “tidak” sampel pada penelitian diindikasikan mengalami masalah kesehatan jiwa apabila menjawab jawaban “ya” paling sedikit 6 pertanyaan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

4) Perceived Stress Scale (PSS-10) merupakan self-report questionnaire yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan reversing responses (0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terhadap 4 soal yang bersifat positif (pertanyaan 4, 5, 7 dan 8) dan menunjukkan skor jawaban masing-masing. Soal dalam Perceived Stress Scale ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam 1 bulan terakhir (Arista, 2017).

4. Hubungan Usia Menarche dan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid

Pertanda biologis dari menarche adalah kematangan seksualnya.

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum

berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan juga masih terjadi penyempitan pada leher rahim sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. Menarche atau menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 12-14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia < 12 tahun (8-11 tahun) (Horman et al., 2021).

Pada penelitian Qomarasari, (2021) uji Chi Square menunjukkan nilai $p < 0,022$ ($p = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan usia menarche dan kejadian dismenore primer dengan OR 28,933 dengan usia <12 tahun memiliki risiko 29 kali lebih besar mengalami dismenore primer dibanding usia >12 tahun.

Dari penelitian Soesilowati & Annisa, (2016) diketahui siswi yang mengalami dismenore primer yaitu sebanyak 62.7% responden dengan riwayat usia menarche ≤ 11 dan 33,3% responden dengan riwayat usia menarche > 11 tahun. Hasil analisis Chi-Square menunjukkan $p\text{-value}=0.002$ ($p<0,05$) dan $OR=3.360$; 95% $CI=1.565-7.215$ artinya bahwa usia menarche terhadap terjadinya dismenore primer. Usia menarche ≤ 11 memiliki resiko 3,4 kali lebih besar mengalami dismenore primer dibanding usia menarche > 11 tahun.

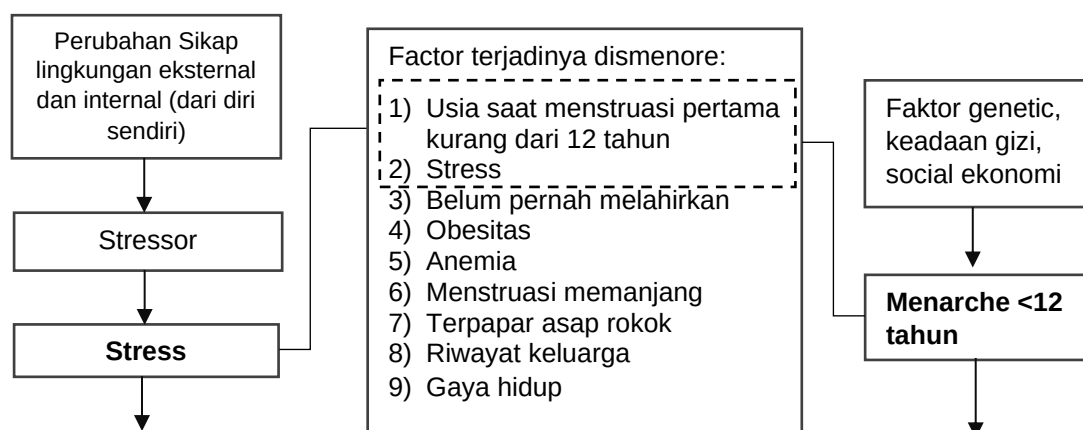
Adapun faktor tingkat stres yang menjadi mayoritas penyebab dari dismenore pada remaja karena beban pemikiran yang semakin berat akan mempengaruhi terjadinya dismenore. Kondisi stres dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga akan menjadi sangat sensitif terhadap rasa nyeri dan setiap individu akan berbeda dalam merespon rasa nyeri. Nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena stres melibatkan sistem neuroendokrin sebagai sistem yang besar perannya dalam organ reproduksi wanita. Nyeri yang

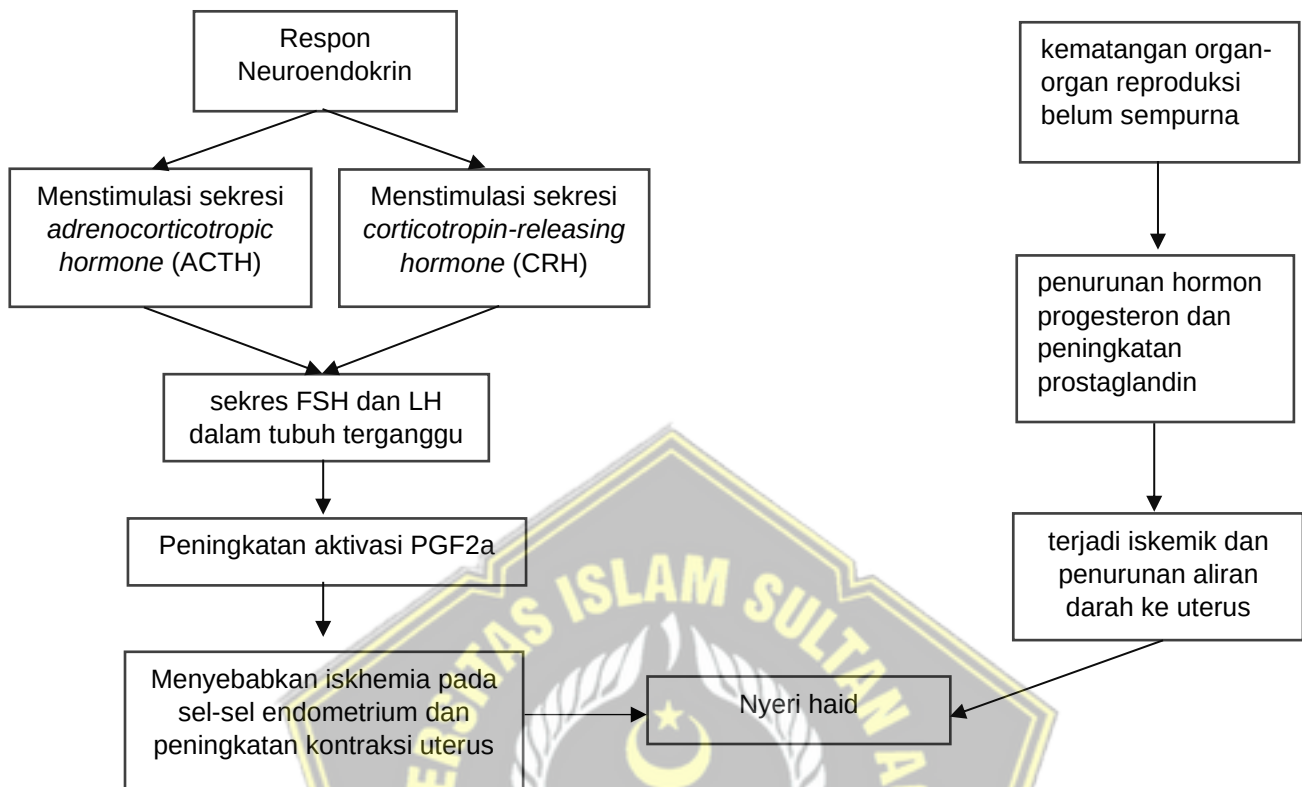
dirasakan saat menstruasi pada wanita akan mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis (Supatmi, 2019).

Ketika stres terjadi tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin yang tinggi. Hormon estrogen dan prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Begitupun hormon adrenalin juga meningkat dan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan menjadikan nyeri saat menstruasi (Rahmatanti et al., 2020)

Pada penelitian Fadjriyaty & Samaria, (2021) p value = 0.019 ($p < 0,05$) dan dengan nilai korelasi spearman sebesar 0.206, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan skala dismenorea. Sejalan dengan penelitian Marlanti et al., (2021) menggunakan uji kolerasi spearman rank. Instrumen yang digunakan penelitian ini adalah kuisisioner yang disebarakan secara online. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan tingkat stres akademik dan kejadian dismenore pada mahasiswi Universitas Harapan Bangsa Purwokerto (p value=0.0001, nilai rho: 0,593) artinya semakin meningkat tingkat stres akademik maka semakin meningkatkan tingkat nyeri dismenore, dengan kekuatan hubungan sedang.

B. Kerangka Teori



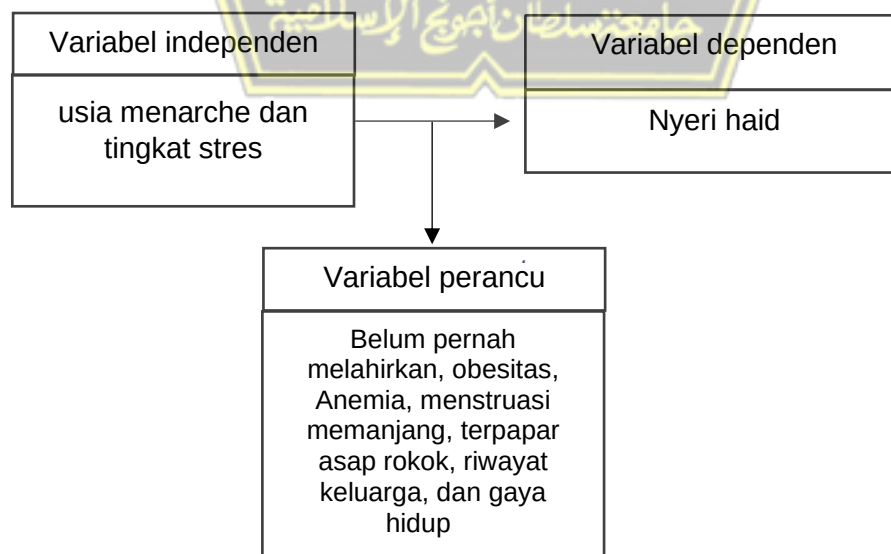


Sumber:

(Arista, 2017), (Kosim et al., 2019), (Rahmatanti et al., 2020), (Delia et al., 2021)

Gambar 2. 5 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 6 Kerangka konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan langkah ketiga dalam penelitian, setelah peneliti mengemukakan landasan teori dan kerangka berpikir. Jadi hipotesis ini adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2022). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Usia menarche

H_a : Ada hubungan antara usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja di SMPN 1 Kotabaru

H_0 : Tidak Ada hubungan antara usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja di SMPN 1 Kotabaru

2. Tingkat stress

H_a : Ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian nyeri haid pada remaja di SMPN 1 Kotabaru

H_0 : Tidak Ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian nyeri haid pada remaja di SMPN 1 Kotabaru

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang bertujuan untuk mencari adanya hubungan antara pajanan terhadap faktor risiko dan timbulnya penyakit sebagai akibat pajanan tersebut (Hardani et al., 2020). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak ada hubungan antara usia menarche dan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja di SMPN 1 Kotabaru.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Penelitian yang dilakukan tentu saja membutuhkan pihak-pihak yang berkaitan dengan penelitian ini atau objek maupun subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan bisa ditetapkan kualitas-kualitas sehingga bisa diambil berbagai data-data maupun hasil kesimpulan kedepannya. Secara konsep-konsep yang bisa memberikan penjelasan untuk kemudian ditarik kesimpulan dan juga jumlahnya itu meliputi keseluruhan maka dapat dipastikan itu merupakan konsep dari populasi (Sugiyono, 2019). Untuk itu sesuai dengan penjelasan yang telah disampaikan bahwa populasi yang akan dipakai dalam penelitian ini itu meliputi populasi yang menjadi target dan populasi yang terjangkau.

- a. Populasi target adalah kumpulan dari keseluruhan orang, kasus, objek dimana akan menjadi sasaran akhir penelitian (Swarjana, 2022). Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri di SMPN 1 Kotabaru tahun 2022 berjumlah 667 siswi
- b. Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat

dijangkau oleh peneliti untuk melakukan penelitian yang dibatasi oleh tempat dan waktu (Swarjana, 2022). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri di SMPN 1 Kotabaru dikelas IX sebanyak 224 siswi yg berasal dari 11 kelas

2. Sampel

Sesuai dengan subjek penelitian yang telah ditetapkan maka itu masih memiliki jumlah yang keseluruhan artinya jumlahnya itu masih secara umum sedangkan Penelitian yang dilakukan nantinya diharapkan data-datanya itu lebih fokus dan spesifik pada pengujian satu ataupun pihak-pihak lainnya. Untuk itu penelitian harus memastikan siapa saja yang menjadi sampel dari penelitian. Konsep sampel merupakan bagian dari populasi memiliki karakteristik yang hampir sama dengan populasi tersebut. Pada penelitian ini dikarenakan populasinya cukup besar maka yang bisa dilakukan adalah memaksimalkan adanya sampel representative atau mewakili (Sugiyono, 2019).

a. Jumlah sampel

Untuk itu sampel pada penelitian ini adalah mereka siswi yang ada di SMP Negeri 1 kota baru kabupaten Karawang namun pemilihannya adalah harus disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya sehingga perhitungan besaran sampel penelitian ini didasarkan atas rumus sampel (Lemeshow, 1997) sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{2,6896 \cdot 224 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 (224 - 1) + 2,6896 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= 51.89
 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 52

Keterangan :

- n = besar sampel
- N = Ukuran populasi
- Z = Standar deviasi normal untuk 1,64 dengan CI 90%
- d = derajat ketepatan yang digunakan oleh 90% atau 0,1
- q = proporsi target populasi adalah 0,5
- p = proporsi tanpa atribut $1-p = 0,5$

Berdasarkan rumus di atas diketahui bahwa jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 52 responden.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan dalam penentuan sampel ini menggunakan *non-probability* yaitu menggunakan *purposive sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Metode ini menggunakan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti untuk memilih sampel (Sugiyono, 2022).

. Peneliti mengambil sampel yang dibagi menjadi dua kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

1) Kriteria Inklusi

1. Siswi yang bersedia menjadi responden
2. Siswi yang sudah pernah menstruasi

2) Kriteria Eksklusi

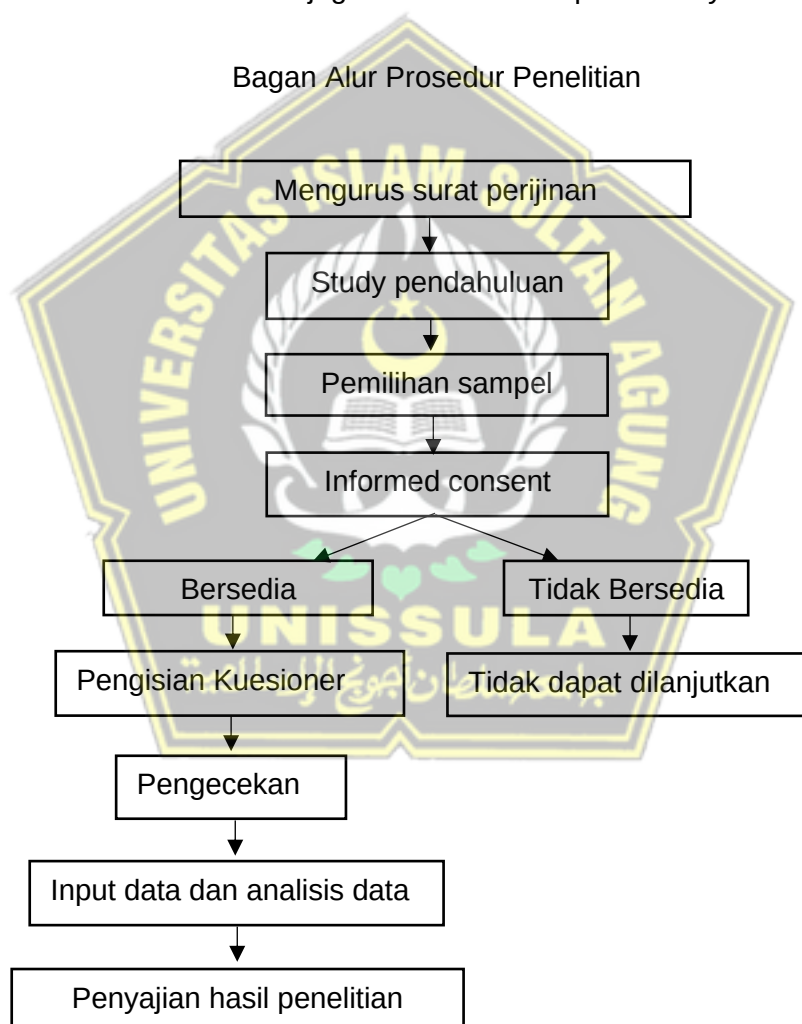
1. Siswi yang memiliki penyakit ginekologi
2. Siswi yang tidak hadir saat penelitian
3. Siswi sedang sakit pada saat penelitian

C. Prosedur Penelitian

Penelitian ini membutuhkan data-data yang harus diperlukan untuk dilakukan analisis selanjutnya maka untuk mendapatkan data-data tersebut dibutuhkan prosedur yang harus dipatuhi dan harus dipahami dan ini menunjukkan tahapan-tahapan yang dilakukan. Untuk itu tahapan dalam pengumpulan data dilaksanakan sesuai dengan penjabaran berikut :

1. Sebelum penelitian dilakukan maka dibutuhkan surat izin penelitian yang harus dibawa ke institusi tujuan yaitu SMP Negeri 1 Kotabaru kabupaten Karawang.
2. Setelah mendapatkan izin maka kami berkoordinasi dengan guru Pamong yang akan memberikan berbagai data mengenai kondisi siswi dan ini kami datang ke lokasi secara langsung untuk mencari responden yang sesuai sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dari kegiatan yang telah dilakukan maka didapatkan beberapa sampel penelitian dan ini akan menjadi data nantinya untuk menjelaskan berbagai hal mengenai tujuan-tujuannya manfaat serta prosedur ataupun tahapan penelitian yang akan kita lakukan.
3. Kemudian mereka diberikan penawaran untuk apakah mereka mau menjadi responden atau tidak ketika mereka bersedia maka mereka akan mendatangi inform konsen.
4. Langkah selanjutnya adalah melakukan tanda tangan persetujuan antara responden dengan peneliti dan ini kemudian dilakukan dengan membagikan kuesioner kuesioner telah disiapkan sebelumnya untuk dijawab sesuai dengan pertanyaan yang disampaikan di kuesioner tersebut.

5. Sebelum mereka mengisi instrumen maupun angket surveinya maka peneliti akan menjelaskan bagaimana cara mengisi dan juga menjelaskan berbagai hal yang menurut mereka itu susah untuk dipahami.
6. Ketika mereka sudah selesai dalam memberikan jawaban maupun responnya maka hasil itu akan dikumpulkan menjadi satu kemudian dianalisa bagaimana data-datanya serta dikelompokkan sehingga akan ada score tertentu dan juga kode-kode maupun hasilnya.



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

D. Variabel Penelitian

Pada sebuah penelitian perilaku yang akan memberikan nilai beda pada suatu manusia maupun benda-benda tertentu yang memiliki sifat konkret atau nyata secara langsung mampu untuk diukur itu dinamakan dengan variabel (Nursalam, 2013). Begitu variabel itu akan memberikan hasil yang berbeda-beda sesuai dengan variabelnya karena variabel itu bisa diukur dan sifatnya telah nyata. Untuk itu pada penelitian ini ada dua variabel yang akan menjadi fokus yaitu variabel independen dan variabel dependennya.

1. Variabel independen atau variabel bebas itu merupakan variabel yang akan menjadi sebuah sebab kemungkinan sebuah teori yang memiliki dampak kepada variabel lain (Hardani et al., 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia menarche dan tingkat stress.
2. Sedangkan variabel terikat dari penelitian ini itu merupakan struktur yang disusun sesuai dengan pola pikir keilmuan dan ini menjadi sebuah sebab yang ditimbulkan adanya perubahan variabel (Hardani et al., 2020). Dalam penelitian ini adalah nyeri haid pada siswi di SMPN 1 Kota Baru Kabupaten Karawang.

E. Definisi Operasional Penelitian

Supaya kegiatan penelitian akan semakin dimudahkan maka dibutuhkan penjelasan-penjelasan secara singkat dan mendalam mengenai variabel-variabel tersebut. Penjelasan mendalam ini merupakan bagian dari definisi operasional sehingga kegiatan penelitiannya akan lebih mudah dan pengolahan maupun analisis datanya juga akan lebih mudah kedepannya. Definisi operasional ini memberikan sebuah gambaran bagaimana variabel-variabel itu dijabarkan secara operasional dan juga dijabarkan bagaimana pengukuran-pengukuran yang akan

dilakukan hasilnya maupun skala pengukurannya (Masrturoh, Imas., 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Independen				
1. usia menarche	Usia menstruasi pertama kali pada siswi SMPN 1 Kotabaru yang ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan dinding endometrium	Kuesioner	Usia >11 – 14 tahun: normal Usia <12 tahun: Early menarche Usia >14 tahun: Late menarche	Nominal
2. Tingkat stres	Respon tubuh siswi SMPN 1 Kotabaru terhadap adanya tuntutan eksternal yang dianggap berbahaya atau mengancam dirinya berdasarkan penilaian skor kesulitan pada kuesioner Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ).	Lembar kuesioner menggunakan Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Skor indikator Emosional (E) dan indikator hiperaktivitas (H): 0 – 5 = Normal 6 = Ambang/Boderline 7 – 10 = Abnormal Skor indikator masalah perilaku (C) dan masalah teman sebaya (P): 0 – 3 = Normal 4 - 5 = Ambang/Boderline 6 – 10 = Abnormal Klasifikasi total indikator skor kesulitan (total skor kesulitan = E + C + H + P) 0 -15 = Normal 16 -19 = Ambang 20 – 40 = Abnormal	Ordinal
Dependen Nyeri Haid	Perasaan nyeri yang dirasakan siswi SMPN 1 Kotabaru saat menstruasi akibat kontraksi uterus disebabkan meningkatnya hormon prostaglandin, yang diproduksi pada lapisan dari rahim	Lembar Pengukuran Nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	skor 0: Tidak nyeri skor 1 – 3: Nyeri ringan skor 4 – 6: Nyeri sedang skor 7 – 9: Nyeri berat terkontrol skor 10: Nyeri berat tidak terkontrol	Interval

F. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data dapat menggunakan sumber data primer dan sekunder (Sugiyono, 2022)

a. Data primer

Data ini diperoleh langsung dari subjek pelaku pertama sebuah penelitian yaitu diperoleh dari pengisian hasil kuesioner yang dilakukan oleh peneliti kepada responden, hasil observasi lapangan dan data-data informan.

b. Data sekunder

Data ini diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sebuah ilmu pengetahuan atau sumber-sumber yang telah ada. Peneliti mendapatkan tambahan data dari bahan pustaka, literatur, buku, web Kemenkes, web Kemendikbud dan penelitian terdahulu sebagai penunjang data.

2. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yaitu cara-cara yang ditempuh oleh peneliti untuk mengumpulkan data atau informasi yang dapat menjawab permasalahan yang diteliti secara objektif dengan metode-metode yang digunakan (Hardani et al., 2020). Teknik Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti bertemu dengan responden ke tempat penelitian di sekolah tersebut dengan memberikan kuesioner. Kuesioner ini merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden terkait hal yang ingin peneliti teliti dan kemudian dijawab oleh responden dengan apa yang telah dialami atau apa yang diketahui oleh responden.

Kuesioner ini digunakan untuk mengambil data tentang usia menarche dan tingkat stress dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang.

3. Instrumen penelitian

Instrumen alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan instrument lembar kuesioner kategori usia menarche, *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), dan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Untuk menentukan usia menarche pada remaja putri menggunakan kuesioner kategori usia menarche sebagai berikut:

- 0 : Normal apabila rentang usia >11 – 14 tahun
- 1 : Early menarche apabila rentang usia <12 tahun
- 2 : Late menarche apabila rentang usia >14 tahun (Mukhoirotin, 2019)

Instrument kedua dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar kuesioner *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) untuk mengetahui variabel tingkat stres yang telah dilakukan uji validitas oleh Oktaviana & Wimbari, (2014) dengan hasil dari analisis validitas nantinya itu akan memanfaatkan teknik principal Axis factoring atau phf dengan nilai yang disesuaikan dengan kaiser Meyer ogin atau KMO sebesar 0,77 dengan hasil semua anggota SDP untuk wilayah dipakai dalam menganalisis faktor-faktor penelitian. Uji reliabilitas didapatkan bahwa alat ukur ini memiliki nilai reliabilitas yang bagus (Cronbach alpha/ α = 0.73). Setiap pertanyaan memiliki tiga pilihan jawaban yaitu “tidak benar”, “agak benar”, dan “selalu benar”. Kisi-kisi kuesioner sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuesioner SDQ

No.	Kesulitan	Jumlah soal	Nomor Soal
1.	Gejala Emosional (E)	5	3,8,13,16,24
2.	Masalah Perilaku (C)	5	5,7,12,18,22
3.	Hiperaktivitas (H)	5	2,10,15,21,25
4.	Masalah Teman Sebaya (P)	5	6,11,14,19,23

Aspek pengukuran tingkat stres sebagai berikut:

Untuk menghitung total skor “kesulitan” = Skor kecemasan + hiperaktivitas + masalah perilaku + masalah teman sebaya

Berikut penilaian skor “kesulitan”:

0 -15 = Normal

16 -19 = Ambang

20 – 40 = Abnormal

Skor indikator gejala emosional dan hiperaktivitas:

0 – 5 = Normal

6 = Ambang/boderline

7 – 10 = Abnormal

Skor indikator masalah perilaku dan masalah teman sebaya:

0 – 3 = Normal

4 - 5 = Ambang/borderline

6 – 10 = Abnormal

Lembar kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengidentifikasi keadaan obyek menurut tingkat nyerinya masing-masing. Dapat dilihat dengan skor angka dari 1-10. Skala 0: tidak ada nyeri; skala 10: nyeri berat tidak terkontrol, nyeri yang begitu kuat kadang sampai tidak sadarkan diri (Uliyah & Hidayat, 2021).

Berikut kategori skala pengukuran nyeri haid siswi SMPN 1 Kotabaru:

Skala 0 : Tidak ada nyeri yang dirasakan

Skala 1-3 : Nyeri ringan, secara objektif siswi masih dapat berkomunikasi dengan baik,

- Skala 4-6 : Nyeri sedang, secara obyektif siswi mendesis, menyeringai, dan dapat menunjukan lokasi nyeri, nafsu makan menurun, aktivitas terganggu, sulit berkonsentrasi
- Skala 7-9 : Nyeri berat terkontrol, kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke paha dan pinggang, tidak nafsu makan, mual, sakit kepala, badan lemas, tidak kuat beraktivitas,
- Skala 10 : Nyeri berat tidak terkontrol, siswi tidak mampu berkomunikasi, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, nyeri yang begitu kuat kadang sampai tidak sadarkan diri

G. Metode Pengolahan Data

Setiap data-data yang didapatkan dari penelitian akan diolah melalui serangkaian kegiatan untuk mendapatkan hasil dan juga kesimpulan yang sesuai. Proses pengolahan data ini didukung oleh software statistika. Langkah-langkah dalam pengolahan data itu dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu editing, coding, entry, cleaning dan tabulasi (Notoatmodjo, 2014).

1. Semua data yang di dapatkan itu akan masuk dalam rangkaian editing atau memberikan satu tindakan-tindakan untuk mengecek dan juga memperbaiki setiap isi yang isian yang disampaikan dalam formulir. Terkadang jawaban yang mereka sampaikan itu masih belum lengkap maka dari itu tahapan editing ini adalah melengkapi semua jawaban-jawaban dari responden supaya bisa dilakukan pengolahan data lebih lanjut.
2. *Coding* atau pengkodean merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegiatan ini dilakukan apabila

semua kuesioner sudah diedit atau disunting. Penulis memberi kode kategori tingkat stres, aktivitas fisik dan tingkat dismenore sebagai berikut:

a) Usia menarche

- 1) Normal : 1
- 2) Early menarche : 2
- 3) Late menarche : 3

b) Tingkat Stres

1) Skor indikator kesulitan

- Normal : 1
- Ambang : 2
- Abnormal : 3

3. Tingkat nyeri haid

- 1) Tidak nyeri : 1
- 2) Nyeri ringan : 2
- 3) Nyeri sedang : 3
- 4) Nyeri berat terkontrol : 4

4. *Entry data* adalah kegiatan memasukkan data jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) ke dalam program atau *software* komputer. Paket program komputer yang digunakan pada penelitian ini adalah program pengolahan data statistic.

5. *Tabulating data* dilakukan sesudah semua data dibersihkan maka data ditabulasikan dan disajikan dalam bentuk tabel rata data yang telah diolah kemudian dianalisa

H. Analisis Data

1. Analisi Univariat

Analisis ini dilakukan untuk memaksimalkan tujuan utama yaitu mampu mendeskripsikan maupun menjabarkan bagaimana karakteristik yang dihasilkan dari setiap variabel penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2014). Analisisnya pada penelitian ini adalah melakukan kegiatan deskripsikan berbagai variabel yang berkaitan dengan variabel bebas serta menjelaskan juga bagian dari variabel terikatnya yaitu kejadian nyeri haid. Pada bagian ini hasilnya adalah mendapatkan distribusi frekuensi maupun distribusi presentasi dari setiap variabel yang harus disampaikan.

2. Analisis Bivariat

Ketika peneliti ingin menguji bagaimana hubungan yang akan diperlihatkan maka langkah yang dibutuhkan adalah menganalisis krivaria artinya adalah penguji itu memaksimalkan hubungan antara dua variabel atau lebih untuk memperlihatkan hubungan yang dihasilkan (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan usia menarche dan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru.

Uji yang akan digunakan yaitu Uji Spearman dengan menggunakan SPSS. Hasil uji tes ini adalah jika $p < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang dan terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang. Apabila $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan usia menarche dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang dan tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang.

I. Waktu dan Tempat

Kegiatan penelitian ini akan disusun selama sekitar setahun dengan rentang waktu Desember tahun 2021 hingga Desember juga tahun 2022 kemudian yang menjadi perhatian di sini adalah pengambilan datanya ini akan dilakukan siswi remaja putri di SMP Negeri 1 Kotabaru harus dilakukan pada tanggal 30 Januari

J. Etika Penelitian

Pada penelitian ini sudah didapatkan ijin dari komisi Bioetik dengan Ethical Clearance No. 28/I/2023/Komisi Bioetik. Dijelaskan oleh Masrturoh, Imas., 2018 ketika seseorang melakukan kegiatan tertentu maka yang perlu diperhatikan adalah etika dalam bekerja. Pada bagian etika ini terdapat tempat prinsip yang benar-benar diperhatikan dan itu menjadi pegangan utama dalam melaksanakan penelitian yang nantinya akan dilakukan.

1. Penelitian yang dilakukan ini membahas mengenai menghormati maupun menghargai subjek maka dari itu yang menjadi subjek dari penelitian ini adalah mereka siswa. Kita sebagai peneliti harus memperhatikan bagaimana respon yang dihasilkan boleh kemungkinan-kemungkinan bahaya yang dilakukan maupun yang terjadi. Selain itu juga harus memastikan bahwa peneliti itu juga harus memperhatikan perlindungan perlindungan yang diupayakan untuk mengatasi bahaya yang terjadi.
2. Penelitian yang dilakukan juga harus memperhatikan bagaimana manfaat yang dihasilkan dari penelitian ini sehingga tujuan akhirnya bisa tercapai dengan baik sedangkan resiko-resiko maupun kerugiannya bisa diminimalisir. Penelitian ini harus betul-betul memperhatikan keselamatan maupun kesehatan dari sampel yang nantinya akan diteliti.

3. Mengutamakan kerahasiaan baik secara data maupun secara informasi responden. Setiap responden yang memberikan informasi itu berhak mendapatkan prinsip privasi serta kebebasan dari setiap individu memberikan informasi. Untuk itu pada kegiatan ini setiap individu ini diberikan kerahasiaan akan informasi-informasi yang mereka berikan dan mereka juga diberikan kebebasan untuk memberikan jawaban ataupun tidak. Makanya adalah merahasiakan semua identitas dari responden dan juga hanya memanfaatkan coding-coding tertentu sebagai pengganti identitas tersebut.
4. Informed consent merupakan sebuah persetujuan yang dilakukan antara peneliti dengan semua responden mengenai penelitian ini sehingga ini merupakan bagian dari lembar persetujuan yang akan ditandatangani dan disahkan sebagai bagian dari kerjasama penelitian yang dilakukan. Pemberian lembar bertujuan ini diberikan sebelum penelitian ini dilakukan sehingga apakah responden menyetujui kerjasama ini agar tidak. Lembar yang dibuat ini hanya memberikan informasi apakah responden bersedia ataupun tidak bersedia. Beberapa informasi yang dimuat dalam lembar itu meliputi judul penelitian ini kemudian manfaat apa yang akan diraih. Mereka akan memberikan persetujuannya dengan tanda tangan namun peneliti tidak memaksa ketika responden berkeinginan untuk tidak memberikan persetujuannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini “Hubungan Usia Menarche dan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kotabaru Kabupaten Karawang” dilaksanakan di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang yang terletak di Jl. Ir. H. Juanda, Kotabaru, Sarimulya, Kec. Kota Baru, Karawang, Jawa Barat 41374. Berdiri pada tanggal 31 Januari 1959. Letak sekolah ini cukup strategis yang berada ditepi jalan besar mudah dijangkau berbagai jenis kendaraan. Luas Tanah : 12,375 M². Terdapat sebanyak 55 orang pengajar. Jumlah seluruh siswa tahun akademik 2022/2023 sebanyak 1.289 siswa diantaranya 606 siswa laki-laki dan sebanyak 683 siswa perempuan. Terdapat 34 ruang kelas, terdapat 2 ruangan laboratorium, dan terdapat beberapa ruangan lainnya seperti ruang praktik, ruang pimpinan, ruang guru, ruang ibadah, ruang uks, toilet, gudang, koperasi, tempat bermain / olahraga, ruang TU, ruang konseling, dan ruang OSIS.

Berdasarkan kondisi di tempat penelitian ini memiliki faktor yang menjadikan remaja putri mengalami perubahan yang bervariasi, diantaranya faktor gaya hidup seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji, kebiasaan pola tidur yang kurang baik, kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan fisik mereka serta adanya rangsangan-rangsangan secara kuat meliputi buku bacaan maupun majalah dewasa yang mereka tonton sehari-hari mereka baca itu ternyata akan mempercepat proses

menstruasi secara lebih dini. Selain itu juga faktor lain yang berkaitan dengan lingkungan itu juga bisa mempengaruhi Hal ini karena sebagian besar kehidupan remaja itu sekarang diwarnai oleh berbagai hal dalam bidang akademik maupun non akademik sehingga mereka akan menghabiskan waktunya di sekolah. Untuk itu remaja harus melakukan berbagai kegiatan-kegiatan termasuk memahami pelajaran menerima informasi dari berbagai sumber maupun persoalan sosialisasi kepada antar teman sesuai dengan karakteristik temannya.

Sebagai sekolah itu merupakan lingkungan yang benar-benar harus mendukung setiap perkembangan remaja. Mereka harus mampu menjadi tempat di mana kemampuan-kemampuan serta potensi mereka dapat dikembangkan dan dapat diaktorisasikan dengan baik menjadi potensi yang lebih optimal sehingga sekolah itu bisa menjadi lingkungan yang memunculkan nilai-nilai positif dan meminimalisir masalah-masalah. Tidak sedikit para siswi yang mengalami kesulitan-kesulitan berisiko terjadinya stres. Bila terus berlanjut, maka akan mempengaruhi proses terjadinya menstruasi pada sistem reproduksi yang menyebabkan rasa sakit sebelum atau dan saat menstruasi sehingga proses pembelajaran atau aktivitas menjadi kurang efektif. Lebih jauh lagi cita-cita pembentukan karakter siswa sulit tercapai.

2. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2023 di SMPN 1 Kotabaru yang telah mendapatkan persetujuan Ethical Clearance No. 28/I/2023/Komisi Bioetik dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran /Kesehatan

Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Sampel penelitian ini merupakan siswi SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang, yaitu sebanyak 52 responden terbagi dalam 11 kelas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diantaranya kelas 9a (5 responden), 9b (5 responden), 9c (5 responden), 9d (4 responden), 9e (4 responden), 9f (4 responden), 9g (5 responden), 9h (5 responden), 9i (5 responden), 9j (5 responden), 9k (5 responden).

Siswi yang bersedia menjadi responden dan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diberikan penjelasan berupa gambaran penelitian yang akan dilakukan, juga meminta tanda tangan persetujuan pada lembar *inform consent*. Selanjutnya pengambilan data yang merupakan data primer dengan memberikan kuesioner pada semua sampel. Data yang diperoleh kemudian diolah sesuai tujuan penelitian dengan menggunakan SPSS 21 *for windows*.

B. Hasil

1. Deskripsi Usia Menarche Remaja Putri Di SMPN 1 Kotabaru

Tabel 4.1 Frekuensi Distribusi Usia Menarche Remaja Putri

Menarche	Frekuensi	%
Normal	27	51,9
Early Menarche	25	48,1
Total	52	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa mayoritas usia menarche pada remaja putri dengan kategori normal sebanyak 27 (51,9%) responden, sedangkan kategori early menarche sebanyak 25 (48,1%) responden.

2. Deskripsi Tingkat Stres Remaja Putri Di SMPN 1 Kotabaru

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Skor Kesulitan

Tingkat stres	Frekuensi	%
Abnormal	18	34,6
Ambang	11	21,2

Normal	23	44,2
Total	52	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 hasil skor total kesulitan yang didapat dari siswi SMPN 1 Kotabaru hampir merata responden menunjukkan mayoritas kategori normal berjumlah 23 responden (44,2%), sedangkan abnormal 18 responden (34,6%), dan ambang/borderline berjumlah 11 responden (21,2%).

3. Deskripsi Tingkat Nyeri Haid Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Haid

Tingkat Nyeri Haid	Frekuensi	%
Nyeri ringan	20	38,6
Nyeri sedang	25	48,1
Nyeri berat	7	13,5
Total	52	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 kejadian nyeri haid didapatkan hasil bahwa mayoritas tingkat nyeri haid dengan kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 25 responden (48,1%), kategori tingkat nyeri ringan 20 responden (38,6%), dan nyeri berat berjumlah 7 responden (13,5%).

4. Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru

Tabel 4.4 Hubungan Usia Menarche dengan Tingkat Nyeri Haid

Usia Menarche	Kejadian Nyeri Haid								Coefisien corelasition
	Nyeri		Nyeri		Nyeri Berat		Total		
	Ringan		Sedang		Terkontrol				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Normal	10	19,2	12	23,1	5	9,6	27	51,9	0,086
Early Menarche	10	19,2	13	25,0	2	3,8	25	48,1	
Total	20	38,5	25	48,1	7	13,5	52	100	

Nilai uji Statistik Spearman rho (p -value = 0,545)

Sumber: Uji Rank Spearman

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan usia *early menarche* (<12 tahun) yang mengalami nyeri haid dengan derajat sedang sebanyak 13 responden (25,0%), derajat ringan sebanyak 10 responden (19,2%), dan nyeri berat terkontrol sebanyak 2 responden (3,8%). Sedangkan responden dengan usia *menarche* normal (12-14 tahun) yang mengalami nyeri haid derajat sedang sebanyak 12 responden (23,1%), sedangkan nyeri haid derajat ringan sebanyak 10 responden (19,2%), dan nyeri derajat berat sebanyak 5 responden (9,6%).

Dari hasil uji Statistik Spearman rho menunjukan p -value 0,545 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan antara usia *menarche* dan tingkat nyeri haid pada remaja, dengan nilai koefisien 0,086 yang artinya tidak ada kekuatan korelasi antara kedua variabel.

5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Nyeri Haid

Tingkat Stres	Kejadian Nyeri Haid								Coefisien corelasiton
	Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat Terkontrol		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Abnormal	2	3,8	12	23,1	4	7,7	18	34,6	0,400
Ambang	4	7,7	7	13,5	0	0,0	11	21,2	
Normal	14	26,9	6	11,5	3	5,8	23	44,2	
Total	18	34,6	25	48,1	7	13,5	52	100	
Nilai uji Statistik Spearman rho (p-value = 0,003)									

Sumber: uji rank spearman

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.5 di atas hubungan tingkat stres dengan kejadian nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru didapatkan bahwa remaja putri yang memiliki kategori normal sejumlah 23 responden (44,2%),

dengan responden nyeri haid ringan sejumlah 14 responden (26,9%), nyeri haid sedang sejumlah 6 responden (11,5%), dan nyeri haid berat terkontrol sejumlah 3 responden (5,8%).

Remaja putri yang memiliki stres ambang sejumlah 11 responden (21,2%), dengan nyeri haid ringan sejumlah 14 responden (26,9%), nyeri haid sedang sejumlah 6 responden (11,5%), dan tidak terdapat nyeri haid berat terkontrol. Remaja putri yang memiliki stres abnormal sejumlah 18 responden (34,6%), dengan nyeri haid ringan sejumlah 2 responden (3,8%), nyeri haid sedang sejumlah 12 responden (23,1%), nyeri haid berat sejumlah 4 responden (7,7%).

Hasil uji statistik spearman rank menunjukkan nilai p-value 0,003 yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan dengan tingkat nyeri haid. Terlihat nilai koefisien 0,400 yang artinya adanya hubungan dengan kekuatan korelasi antara kedua variabel memiliki korelasi yang sedang/cukup kuat.

C. Pembahasan

1. Usia Menarche pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang

Hasil penelitian diperoleh gambaran bahwa umur menarche responden terbanyak adalah pada usia menarche yang dianggap sudah matang yaitu (12-14 tahun) sebanyak 27 responden (51%) dan umur terkecil adalah pada usia early menarche <12 tahun yaitu 25 responden (48,1%). Selaras dengan penelitian Gunawati & Nisman, (2021) dari 74 responden remaja putri SMP sebagian besar siswi mengalami menarche pada umur 12-13,9 tahun yaitu 59 siswi (62,8 %).

Sesuai dengan teori Putri et al., (2022) menarche merupakan menstruasi pertama kali pada perempuan, hal ini menjadi tanda pubertas (kedewasaan) bagi seorang remaja yang sehat. Terjadinya pengeluaran

darah yang teratur dan sisa endometrium dari vagina, sebagai tanda bahwa organ reproduksi telah berfungsi matang. Berlangsung selama 5 – 7 hari setelah degenerasi korpus luteum, bersamaan dengan bagian awal fase folikular ovarium. Umumnya menstruasi pertama kali terjadi pada usia 12-14 tahun.

Penelitian Larasati et al., (2019) factor yang memepengaruhi terjadinya menarche adalah status gizi, aktifitas fisik, dan pengaruh paparan media massa. Penelitian Sari et al., (2019) faktor lainnya adalah lingkungan sekitar dan ekonomi social, berat badan yang berlebihan, aktifitas fisik, genetic, dan paparan media social yang dapat mempengaruhi terjadi menache. Sejalan dengan teori Kartono (2016) menurutnya faktor yang bisa mempengaruhi menarche ini adanya rangsangan-rangsangan yang mereka rasakan secara kuat dari luar diri mereka baik secara berbagi media-media baik tektonik maupun cetak yang bisa mempengaruhi percepatan usia mereka. Ketika seseorang membaca berbagai macam buku serta melihat berbagai macam film-film tertentu termasuk juga majalah dewasa itu secara usia akan semakin cepat perkembangannya karena adanya rangsangan dari luar tersebut yang sangat kuat mempengaruhi usia mereka.

Ungkapan yang selaras dari teori Febriyeni et al., (2020) faktor yang mempengaruhi kesehatan masa pubertas diantaranya factor gizi (anemia, kurang gizi kronis, dan obesitas), pendidikan (termasuk kesehatan reproduksi dan pendidikan agama), lingkungan (keluarga, teman sebaya, media massa dan lingkungan sosial mereka yang dirasa tidak sehat itu akan menyebabkan

seseorang mengalami kerusakan secara kesehatan fisik mental maupun emosional mereka, adanya juga perbedaan-perbedaan yang berkaitan dengan pemahaman mengenai seks maupun seksualitas pada setiap orang itu juga akan bisa mempengaruhi pengetahuan mereka dalam kesehatan reproduksi ini.

Untuk itu hal-hal tersebut akan memicu terjadinya pubertas secara dini lebih cepat dibandingkan ketentuan normal dan ini akan mempengaruhi perkembangan yang terjadi pada diri mereka baik secara fisik maupun psikologis mereka. Termasuk adanya pergaulan pergaulan yang muncul antara kota maupun desa dan ini akan menjadi sebuah stimulus maupun respon menyebabkan seseorang itu mencapai kedewasaan yang lebih awal maupun lebih cepat.

2. Tingkat Stres pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang

Berdasarkan tabel 4.2 hasil kuesioner SDQ pada "Skor Kesulitan" yang selanjutnya dikategorikan menjadi tingkat abnormal, ambang, dan normal. Dari 52 siswi di SMPN 1 Kotabaru terdapat jumlah 11 responden (21,2%) tingkat ambang, abnormal sebanyak 18 responden (34,6%), dan responden yang mendapatkan hasil normal kategori normal berjumlah 23 responden (44,2%). Sejalan dengan penelitian P. Putri et al., (2021) jumlah responden tingkat stres hampir merata dimana mayoritas responden mengalami stres normal sebanyak 97 siswi (54%).

Adanya perkembangan secara emosional yang belum terpenuhi dengan baik, berbagai macam perubahan lingkungan tempat tinggal mereka, adanya kecanduan yang berkaitan dengan internet maupun kegiatannya serta perbedaan dan ketidak sempurnaan dari pola asuh yang dilakukan oleh orang

tua. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan yang menyatakan bahwa sebuah stres pada setiap remaja itu akan bisa tertangani ketika emosional itu dalam perkembangannya dipenuhi dengan baik, secara lingkungan sekitar yang mereka lakukan sehari-hari bisa mendukung keadaannya serta pemanfaatan internet sesuai dengan kebutuhan mereka maupun tindakan-tindakan orang tua. Sesuai dengan perkembangan dari setiap anak. (Nurwela, 2022).

Sesuai dengan penjelasan dari Monks (1998) menjelaskan bahwa remaja itu banyak mengalami persoalan-persoalan atau masalah, namun persoalan yang mereka hadapi itu akan jauh lebih besar ketika remaja tersebut tidak sekolah. Untuk itu tindakan mereka sekolah itu akan mengurangi berbagai masalah yang akan mereka hadapi kedepannya. Melalui adanya hubungan-hubungan yang terjadi antara teman-teman mereka dan juga guru selama di sekolah, adanya beberapa mata pelajaran yang benar-benar dikembangkan dan itu memperberat mereka sehingga menyebabkan konflik-konflik pada remaja tersebut. Hubungan yang terjadi antara guru dengan anak itu akan memiliki pengaruh yang cukup positif. Hal ini dikarenakan ketika remaja memiliki hubungan yang positif pada guru mereka maka mereka akan mampu mencapai perkembangan yang baik hal ini dikarenakan orang tua kedua ketika mereka di sekolah itu adalah guru mereka masing-masing mengatakan masalah yang dialami remaja yang bersekolah lebih besar dibandingkan yang tidak bersekolah. Hubungan dengan guru dan teman-teman di sekolah, mata pelajaran yang berat di sekolah menimbulkan konflik yang cukup besar bagi remaja. Pengaruh guru juga sangat besar bagi perkembangan remaja, karena

guru adalah orang tua bagi remaja ketika mereka di sekolah (Musradinur, 2016).

Berdasarkan hasil pengisian yang dikatakan ambang yaitu sulit mengendalikan emosi karena emosi yang mereka miliki tidak stabil bahkan cepat sekali berubah-ubah sehingga dalam berhubungan dengan orang-orang sekitar tidak harmonis dan baik, ada rasa kekhawatiran dan cemas sehingga terjadinya stres. Maka dari itu orang-orang sekitar terdekatnya termasuk orang tua harus memberikan bantuan dan *support* agar terus menemani dan mengarahkan remaja agar ditangani oleh ahli professional (Martini et al., 2021), (Triantoro, 2021).

Begitu pula dengan penilaian abnormal yaitu perilaku menentang, perilaku tidak bisa membedakan benar dan salah, perilaku bermasalah, perilaku menyimpang, dan penyesuaian diri yang salah. Pada tingkat ini hendaknya seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter professional untuk memperoleh terapi atau bisa juga beban stres hendaknya dikurangi sehingga tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit (Triantoro, 2021).

3. Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang

Hasil penelitian dapat dilihat dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 52 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid sedang sejumlah 25 responden (48,1%), nyeri haid ringan sebanyak 20 (38,6%), nyeri haid berat terkontrol sebanyak 7 (13,5%). Hampir sebagian remaja putri mengalami nyeri haid atau dismenore primer. Sejalan dengan penelitian Ariani, (2018) responden terbanyak adalah dismenore primer dengan derajat sedang sebanyak 30 responden (44,1%) dari 68 responden.

Menurut teori Darwis & Syam, (2022) menjelaskan bahwa nyeri yang mereka alami selama haid itu biasanya datang setelah 6 bulan sampai 12 bulan maupun lebih. Rasa nyeri yang mereka alami itu biasanya terjadi sekitar beberapa jam pada saat mereka mengalami haid ini dan bisa juga terjadi dalam beberapa hari karena setiap orang memiliki perkembangan maupun kondisi yang berbeda-beda. Rasa nyeri yang paling umum mereka rasakan itu adalah rasa nyeri yang terjadi pada bagian bawah perut dan itu merupakan rasa nyeri yang terbatas namun rasa nyerinya bisa juga menyebar hingga ke arah pinggang maupun ke arah paha mereka serta bisa juga dijumpai dengan beberapa rasa mual-mual ingin muntah sakit kepala maupun diare yang mereka alami.

Faktor yang mempengaruhi nyeri haid seseorang itu ternyata salah satunya disebabkan oleh faktor psikologis mereka. Pada mereka yang masuk dalam masa remaja awal secara psikologis mereka belum beradaptasi dengan baik sehingga ketika terjadi menstruasi yang pertama kali maka secara psikologis belum memiliki pengalaman apapun dan tubuh masih dalam proses yang adaptasi sehingga hormon-hormonnya belum stabil dan juga adanya perubahan-perubahan bentuk tubuh yang belum sepenuhnya matang secara maksimal. Kalau gitu hal ini akan menyebabkan terjadinya nyeri pada haid mereka. Secara psikologis belum siap dengan baik maka menyebabkan berbagai macam perasaan-perasaan negatif seperti kecemasan yang berlebihan, beberapa perasaan ketakutan akan hal-hal tertentu yang tidak diinginkan itu

semua akan menyebabkan seseorang mengalami nyeri pada haid mereka (Nurwana et al., 2017)

4. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang

Sesuai dengan hasil analisis uji yang dilakukan dengan SPSS maka didapatkan hasil before you 0,545 dan ini ternyata lebih besar dari 0,05 untuk itu H_0 nya diterima dengan hasil tersebut didapatkan juga nilai koefisien sebesar 0,086 yang berarti bahwa secara korelasi itu tidak ada kekuatan antar kedua variabel tersebut dan ini menunjukkan bahwa secara hubungan itu tidak ada hubungannya antara usia menarche dengan rasa nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang.

Hasil itu sesuai dengan apa yang telah dijelaskan pada penelitian Fatmawati & Aliyah, (2020) mereka menyatakan bahwa nilai value-nya itu 0,165 dan itu lebih besar dari 0,05 artinya hasil itu juga tidak ada hubungan antara menarche dan kejadian nyeri. Kemudian nilai OR 4,444 yang mengartikan bahwa mahasiswa yang mengalami menstruasi secara primer itu memiliki peluang empat kali lebih besar mengalami nyeri pada saat mereka haid tersebut dibandingkan mereka yang tidak mengalami menstruasi. Begitu juga hasilnya disampaikan oleh Fatmawati & Aliyah, (2020) pada mahasiswa yang masuk semester 2 didapatkan valuenya 0,165 dan ini lebih besar dari 0,05 serta hasil lain juga menyampaikan hal yang sama dalam penelitiannya Akunna et al., (2020) evaluasinya 0,15 artinya dari semua yang telah disampaikan dari penelitian terdahulu menyampaikan bahwa usia menarche ternyata tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismonerea atau nyeri pada haid mereka.

Namun ternyata penelitian tersebut tidak sejalan dengan hasil dari Horman et al., (2021) yang mereka menyatakan bahwa antara usia menarche dengan dismenore primer itu ada hubungan hasil tersebut disampaikan dalam perolehan penelitian yang menyatakan p value-nya itu 0,018 kurang dari 0,5 serta penelitian lain juga menyampaikan hal yang sama dari Qomarasari, (2021) menyatakan p 0,022 dan ini menyatakan bahwa mereka yang masuk dalam usia kurang dari 12 tahun memilih sebuah resiko 29 kali lebih besar mengalami nyeri haid primer dibandingkan mereka yang usianya udah lebih dari 12 tahun..

Menurut Juhaeriah et al., (2020) yang menyatakan bahwa usia menarche yang dini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya dismenore, karena pada usia tersebut organ-organ reproduksi belum berkembang secara optimal dan leher rahim masih sempit, sehingga timbul rasa sakit saat menstruasi (Horman et al., 2021). Menstruasi yang baru pertama kali terjadi pada setiap orang itu akan menyebabkan seseorang mengalami peningkatan hormon berupa estrogen maupun progesteron dan ini akan terus meningkat dan semakin tinggi dan ini menyebabkan terjadinya peningkatan sintesis prostaglandin pada endometrium. Ketika seseorang mampu meningkatkan prostaglandin maka nyeri yang ditimbulkan dari menstruasi itu akan semakin besar (Yusuf, 2013).

Penelitian ini menemukan beberapa remaja putri mengalami usia menarche normal tetapi mengalami nyeri haid sedang sebanyak (23,1%). Tidak berbeda dengan remaja putri SMPN 1 Kotabaru yang mengalami *early menarche* mengalami nyeri haid sedang sebanyak (25,0%). Hal ini bisa

disebabkan karena tingkat stres yang dialami siswa sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan endokrin dalam tubuh maka terjadilah peningkatan kontraksi uterus. Dapat pula terjadi oleh faktor lain yang tidak dikontrol oleh peneliti seperti faktor status gizi, memiliki riwayat keluarga, indeks tubuh yang berlebih, jarang melakukan olah raga. Hal ini dapat dibuktikan dari observasi penelitian dari (Witri, 2020) terdapat sebanyak (21,6%) responden yang mengalami stres dan usia menarche normal.

5. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat stres normal lebih banyak mengalami nyeri haid ringan yaitu sebanyak 14 responden (26,9%), sedangkan sebagian terdapat responden tingkat ambang dengan nyeri sedang sejumlah 7 responden (13,5%), dan sebanyak 12 responden (23,1%) ada pada tingkat abnormal dengan nyeri haid sedang. Dari hasil analisis uji menggunakan aplikasi SPSS versi 21 p-value diperoleh hasil $p=0,003$ ($p<0,05$) dengan nilai koefisien 0,400. Hal tersebut menunjukkan H_0 ditolak artinya bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Kotabaru Karawang.

Dari hasil penelitian ini, responden yang memiliki tingkat stres normal lebih banyak mengalami nyeri haid ringan, sedangkan yang mengalami stres abnormal lebih banyak mengalami nyeri haid sedang. Didukung dengan penelitian terbaru Adinda Aprilia et al., (2022) hasil uji statistik diperoleh nilai p-value $<0,05$ yaitu sebesar 0,030. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,98 artinya responden yang memiliki tingkat stres berat berpeluang beresiko mengalami

dismenore 2,98 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat stres ringan.

Begitu juga dengan hasil penelitian Rejeki, (2019) hasil didapatkan koefisien korelasi sebesar - 0,345 dengan nilai p-value 0,006 ($p < 0,05$). Sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore primer. Sejalan dengan penelitian Fadrijaty & Samaria, (2021) dengan p-value < 0.019 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara tingkat stres dan skala dismenore dengan koefisien korelasi sebesar 0.206, kesimpulannya hubungan antara tingkat stres dengan skala dismenorea primer menunjukkan hubungan yang lemah.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner pada penelitian ini, hal tersebut ditandai dengan gejala seperti merasa cemas dan khawatir terhadap sesuatu hal, sering merasa tidak bahagia, hilang percaya diri, mudah putus asa, merasa tidak dihargai, bertengkar dan memaksa orang lain untuk melakukan apa yang diinginkan, sering tidak dapat mengendalikan amarah, sampai timbulnya masalah kesehatan seperti rasa pusing, sakit kepala, mual, muntah dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan Martini et al., (2021) kondisi seperti ini membuat seseorang menjadi waspada dan harus mendapatkan pertolongan fisik maupun psikis. Secara psikologis masih mampu menyelesaikan aktivitas atau pekerjaannya sendiri, namun tanpa disadari cadangan energi dalam tubuh akan terkuras.

Hasil penelitian didapatkan beberapa kondisi siswi mengalami stres pada batas ambang dan abnormal. Di SMPN 1 Kotabaru kegiatan akademik dan non akademik meliputi sering mendapatkan banyak tugas sekolah, ujian semester, tuntutan untuk selalu *update* terhadap perkembangan zaman

membuat para siswi berlomba untuk menjadi yang pertama tahu tentang hal-hal yang baru, menghadapi persoalan dengan teman-teman sekitar yang memiliki berbagai karakter, tuntutan terhadap kebutuhan untuk diri sendiri yang belum terealisasi, juga ada tuntutan dan sikap keluarga seperti tuntutan yang sesuai dengan keinginan orang tua untuk mengharuskan menjadi siswi berprestasi dalam bidang akademiknya. Hal tersebut kemungkinan menjadi salah satu faktor stres pada siswi di SMPN 1 Kotabaru.

Sebagian besar remaja putri dalam penelitian ini mengalami stres dengan tingkat normal dan mengalami nyeri haid ringan sebanyak (26,9%). Hal ini disebabkan oleh siswi tersebut memiliki keterbukaan terhadap sosial sehingga permasalahan atau kesulitan dapat dibicarakan dengan baik dan permasalahan dapat dihadapi sehingga responden tidak merasa sangat terbebani ketika memiliki masalah. Faktor lainnya yaitu faktor yang tidak dikontrol oleh peneliti misalnya seperti memiliki riwayat keluarga, jarang berolahraga, status gizi, terpapar asap rokok, indeks masa tubuh berlebih (obesitas), ataupun dari faktor gaya hidup. Sehingga peningkatan kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri haid terjadi, walaupun masih termasuk kedalam nyeri haid ringan artinya nyeri yang tidak mengganggu aktivitas siswi.

Hasil penelitian juga menunjukkan remaja putri yang mengalami nyeri haid sedang adalah siswi yang mengalami tingkat stres abnormal sebanyak (23,1%). Hal ini disebabkan karena adanya kesulitan atau masalah yang dialami siswi disebabkan karena koping individu yang tertutup, dimana siswi tidak secara terbuka mengungkapkan masalah/kesulitannya kepada teman sebaya ataupun orang terdekatnya, mereka hanya memendamkannya sendiri tanpa diketahui siapapun. Sehingga masalah tersebut menjadi beban yang

nantinya akan berdampak terhadap kesehatan jasmaninya. Maka dari situlah berbagai masalah kesehatan timbul, salah satunya terjadi peningkatan kontraksi pada uterus yang menyebabkan nyeri sebelum dan saat menstruasi.

Didukung oleh teori (Supatmi, 2019) faktor peningkatan stres yang menjadi mayoritas penyebab dari nyeri haid pada remaja karena beban pemikiran yang semakin berat dan mengalami kesulitan-kesulitan dengan dirinya, teman sebaya, atau dengan orang-orang sekitarnya. Dampak dari kondisi stres ini dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga akan menjadi sangat sensitif terhadap rasa nyeri dan setiap individu akan berbeda dalam merespon rasa nyeri. Nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena stres yang melibatkan sistem neuroendokrin sebagai sistem yang besar perannya dalam organ reproduksi wanita. Nyeri yang dirasakan saat menstruasi pada wanita akan mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis.

Saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH) yang merupakan regulator hipotalamus utama menstimulasi sekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH). ACTH akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hal ini menyebabkan sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin $F2\alpha$ dan $E2$. Ketidakseimbangan antara prostaglandin $F2\alpha$ dan $E2$ dengan prostasiklin (PGI_2) menyebabkan peningkatan aktivasi $PGF2\alpha$. Peningkatan aktivasi menyebabkan iskemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan nyeri haid (Delia et al., 2021).

Nyeri haid dapat diminimalkan bila kita dapat mencegah stres. Penjelasan yang benar tentang masalah nyeri haid membuat kondisi emosi dan kesehatan mental lebih stabil sehingga dapat mencegah timbulnya stres. Cara lain atasi stres dengan pengendalian perilaku mengacu kepada cara mengatur diri sendiri, melakukan analisa terhadap penyebab dan dampak dari perilakunya sendiri, mendapatkan dukungan sosial dan *support* dari orang tua. Selain itu juga dapat diminimalkan dengan melakukan olah fisik, menarik nafas panjang, mendengarkan musik, menikmati matahari pagi, perbanyak makan sayur dan buah, dan mensyukuri anugerah-Nya.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak mengontrol variabel perancu seperti remaja yang mengalami anemia, terpapar asap rokok, belum pernah melahirkan, menstruasi memanjang, riwayat keluarga, dan gaya hidup responden.
2. Penggunaan kuesioner sebagai instrument penelitian dapat memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud oleh peneliti walaupun sudah di jelaskan oleh peneliti.
3. Penelitian ini dilakukan di sekolah yang secara otomatis peneliti harus menyesuaikan waktu penelitian dengan jadwal belajar mengajar yang sedikit.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Sesuai dengan tujuan maupun arahan hasil dari penelitian ini dengan judul “Hubungan Usia Menarche dan Tingkat Stres dengan Kejadian Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMPN 1 Kotabaru Kabupaten Karawang” maka bisa kita ambil kesimpulan yaitu :

1. Usia menarche remaja putri di SMPN 1 Kotabaru mayoritas terdapat (51,9%) pada usia menarche normal (12-14 tahun), dan kategori early menarche sebanyak (48,1%) responden.
2. Tingkat stres remaja putri SMPN 1 Kotabaru berdasarkan skor total kesulitan mayoritas terdapat (44,2%) yaitu pada tingkat normal, sedangkan (21,2%) responden tingkat ambang, dan abnormal terdapat (34,6%) responden.
3. Tingkat nyeri haid remaja putri di SMPN 1 Kotabaru mayoritas tingkat nyeri haid dengan kategori nyeri sedang terdapat (48,1%) responden, kategori tingkat nyeri ringan (38,6%) dan nyeri berat terdapat (13,5%).
4. Tidak adanya hubungan antara usia minarche terhadap adanya fenomena nyeri haid kepada mereka remaja putri di SMPN 1 Kotabaru
5. Secara hasil ternyata antara tingkat stress dengan terjadinya nyeri haid pada remaja putri itu memiliki hubungan yang baik

B. Saran

Sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan dan juga data-data yang telah disampaikan dalam pembahasan sebelumnya maka dapat disampaikan beberapa saran yang harus diperhatikan oleh beberapa pihak yaitu :

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengontrol variabel yang mungkin berpengaruh seperti wanita yang belum pernah melahirkan, wanita yang mengalami obesitas, anemia, menstruasi memanjang, terpapar asap rokok, riwayat keluarga dan gaya hidup.

2. Bagi Remaja putri

Kepada setiap orang disarankan supaya memiliki kepedulian dalam pencapaian maupun pemenuhan kesehatan dan memahami bahwa nyeri pada haid mereka itu dapat dicegah dengan menjaga kesehatan mereka. Untuk itu mereka harus melakukan berbagai tindakan seperti berolahraga dalam waktu seminggu itu tiga kali, mereka juga harus memastikan bahwa asupan gizi maupun nutrisi itu benar-benar terpenuhi secara seimbang serta menghindari berbagai hal yang Membuat munculnya stres pada diri mereka. Kegiatan yang bisa mereka lakukan adalah memaksimalkan beberapa tindakan-tindakan tersebut supaya tidak mempengaruhi kesehatan mereka.

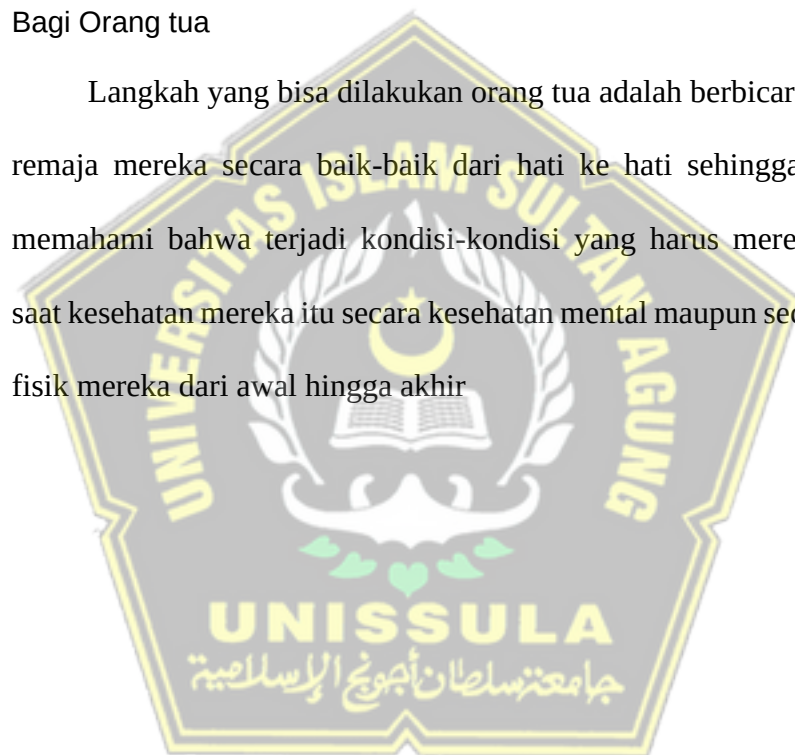
3. Bagi Institusi SMPN 1 Kotabaru

Bagi institusi sekolah sarannya adalah memberikan sebuah pemahaman kepada semua siswa terutama remaja yang putri untuk

memperhatikan stress pada diri mereka serta mengendalikan berbagai macam kemudian kemungkinan yang bisa menyebabkan peningkatan maupun ciri-cirinya rasa stress pada diri mereka. Melalui edukasi yang mereka lakukan semoga setiap orang itu bisa mencegah dan bisa mengurangi kemungkinan-kemungkinan ini sehingga terjadinya nyeri pada haid mereka itu bisa benar-benar diminimalisir.

4. Bagi Orang tua

Langkah yang bisa dilakukan orang tua adalah berbicara kepada anak remaja mereka secara baik-baik dari hati ke hati sehingga mereka bisa memahami bahwa terjadi kondisi-kondisi yang harus mereka perhatikan saat kesehatan mereka itu secara kesehatan mental maupun secara kesehatan fisik mereka dari awal hingga akhir



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, F. I., Kadir, S., & Abudi, R. (2022). MTs Negeri 3 Kabupaten Gorontalo Relationship Between Body Mass Index (BMI) And Age Of Menarche In Adolescent Girls At. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 6(3), 272–283.
- Adinda Aprilia, T., Noor Prastia, T., & Saputra Nasution, A. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Di Kota Bogor. *Promotor*, 5(3), 296. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i3.6171>
- Akunna, G. G., Olabiyi, O., Adenike, O., Enye, L. A., & Ajeleti, S. (2020). Correlation between primary dysmenorrhea characteristics , age at menarche , anthropometric variables , gynecological history , management attitudes , and quality of life among undergraduates in Nigeria. *Tropical Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 37(1), 140–150. <https://doi.org/10.4103/TJOG.TJOG>
- Amalia, P., & Amrullah, Y. (2019). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 287–291. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1423>
- Anggeriani, R., Andreinie, R., Marlinda, Rosa, E. F., Nainggolan, S. S., Septisari, Y., Rahmadaniah, I., Rosnani, Farani, S., Soleha, M., & Safitri, Y. (2022). *Ilmu Keperawatan Maternitas*.
- Anggriani, A., Mulyani, Y., & Pratiwi, L. D. (2021). The Effect Of Pharmacological And Non- Pharmacological Therapy On The Reduction Of Menstrual Pain In Students. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), 174–188.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2012). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid Dismenore, Seluk Beluk Nyeri Haid Tips Mudah Menjaga Kesehatan Sistem Reproduksi Perempuan*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Aprilianti, C. (2021). Suplementasi Kalsium dengan Dark Chocolate dan Susu terhadap Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03), 149–155. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.853>
- Ariani, M. (2018). Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri Kelas Viii Di Smp Negeri 9 Banjarmasin. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 7(2), 81–88.

<https://doi.org/10.51997/jk.v6i2.18>

- Arista, M. P. (2017). Hubungan Tingkat stres dengan Kejadian Dysmenorrea pada Remaja Putri di MAN 1 Kota Madiun. In *Doctoral dissertation*.
- Botutihe, F., Suntin, & Tiala, N. H. (2022). *Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi* (Gowa: CV R).
- Darwis, A. M., & Syam, R. C. (2022). *Penerapan Cuti Haid Bagi Pekerja Perempuan*. Lombok Tengah: Yayasan Insan Cendikia.
- Delia, A., Tina, L., & Afa, J. R. (2021). Hubungan Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Endemis Journal*, 1(4), 1–6. <https://doi.org/10.37887/ej.v1i4.16605>
- Fadjriyaty, T., & Samaria, D. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Dismenorea Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3), 208–218. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i3.551>
- Fahimah. (2016). Hubungan Konsumsi Omega-3, Aktivitas Fisik Dan Persen Lemak Tubuh Dengan Tingkat Dismenore Pada Remaja. In *Skripsi*. Universitas Diponegoro Fakultas Kedokteran.
- Fatmawati, E., & Aliyah, A. H. (2020). The Correlation of Menarchea and Family History with Dysmenorrhea. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(01), 12–20.
- Febrina, R. (2021). Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 187. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>
- Febriyeni, Medhyna, V., Sari, N. W., Sari, V. K., Nengsih, W., Delvina, V., & Miharti, S. I. (2020). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yayasan Kita Menulis: Medan.
- Gunawati, A., & Nisman, W. A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Dismenorea di SMP Negeri di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 8–17. <https://doi.org/10.22146/jkr.56294>
- Hamdiyah, H. (2020). Hubungan Anemia Terhadap Dysmenorrhea Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Sejahtera Aisyiyah Sidrap. *Madu : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 8. <https://doi.org/10.31314/mjk.9.1.8-16.2020>
- Hardani, Hikmatul, A. N., Ardiani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group : Yogyakarta.

- Hastuti, R. (2021). *Psikologi Remaja*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Herawati, R. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Maternity and Neonatal Jurnal Kebidanan*, 2(3), 161–172.
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 38–47. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i1.36767>
- Husna, N. (2019). *Gambaran Aktivitas Olahraga Pada Penderita Dismenorhea Di Pondok Pesantren Al-Mas'udiyyah Putri 2 Blater Kabupaten Semarang Tahun 2019*. 8(5), 55. <http://repository2.unw.ac.id/488/1/ARTIKEL.pdf> diakses pada tanggal 7 Mei%0A2022 pukul 08.35%0D
- Imelisa, R., Roswendí, A. S., Sakti, K. wisnu, & Restika, I. (2021). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikososial*. Tasikmalaya: Edu Publisher.
- John, W., & Limited, S. (2015). *Dasar-dasar Patofisiologi Terapan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Juhaeriah, J., Yuniarti, S., & Agnia, P. I. (2020). Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja di MAN Kota Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(3), 50–63.
- Kadri, H. (2018). Hubungan Sosial Ekonomi Dan Tatus Gizi Dengan Kejadian Menarche Dini pada Anak Sekolah Siswi Kelas V dan VI di SDN 205 Kota Baru Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(2), 452. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v18i2.490>
- Kartono, K. (2016). *Psikologi Wanita (Jilid 1) Mengenal Gadis dan Dewasa*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (Issue Remaja, pp. 1–8).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan dasar. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kosim, R., Hardianto, G., & Kasiati, K. (2019). Status Gizi Dan Usia Menarche Sebagai Faktor Risiko Dismenorea Pada Remaja Putri Sman 19 Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(3), 204–212. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i3.2019.204-212>
- Kurniawan, N. C., Mubin, F., Samiasih, A., Rosidi, A., Rosidi, A., & Ernawati. (2022). *Buku Pedoman Deteksi Dini Gangguan Jiwa Remaja di Masa*

Pandemi.

- Kusmiyati. (2018). Nyeri Haid, Penyebab dan Penanggulangannya. *Jurnal Pijar Mipa*, 6(1), 18–23. <https://doi.org/10.29303/jpm.v6i1.121>
- Kusmiyati, Merta, I. W., & Bahri, S. (2016). Studi Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenore Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi. *Jurnal Pijar Mipa*, 11(1), 47–50. <https://doi.org/10.29303/jpm.v11i1.61>
- Larasati, N., Sintha, F. S., Luh, N., & Puspareni, D. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MENARCHE DINI PADA SISWI SMP SETIA NEGARA DEPOK TAHUN 2018 In 2018. *Jurnal Medika Respati*, 14(2), 143–149.
- López-Romero, D., Izquierdo-Vega, J. A., Morales-González, J. A., Madrigal-Bujaidar, E., Chamorro-Cevallos, G., Sánchez-Gutiérrez, M., Betanzos-Cabrera, G., Alvarez-Gonzalez, I., Morales-González, Á., & Madrigal-Santillán, E. (2018). Evidence of some natural products with antigenotoxic effects. Part 2: Plants, vegetables, and natural resin. In *Nutrients* (Vol. 10, Issue 12). <https://doi.org/10.3390/nu10121954>
- Lumban Gaol, N. T. (2016). Teori Stres: Stimulus, Respons, dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- Marlanti, S. A., Haniyah, S., & Murniati. (2021). Hubungan antara Tingkat Stres Akademik dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi S1 Keperawatan Universitas Harapan Bangsa. *SNPPKM*, 06(11), 257–265.
- Marni. (2013). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Martini, S., Putri, P., & Caritas, T. (2021). HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN SIKLUS MENSTRUASI. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(1), 17–23.
- Masrturoh, Imas., N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Mukhoirotin. (2019). *Cara Mudah Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Dialektika.
- Musradinur. (2016). Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 183. <https://doi.org/10.22373/je.v2i2.815>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurfadillah, H., Maywati, S., & Aisyah, I. S. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi*

Universitas Siliwangi Hasna. 17(1), 247–256.

- Nurwana, N., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 185630.
- Nurwela, T. S. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(4), 697–704.
- Oktaviana, M., & Wimbarti, S. (2014). Validasi Klinik Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ) sebagai Instrumen Skrining Gangguan Tingkah Laku. *Jurnal Psikologi*, 41(1), 101–114. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6961>
- Pramardika, D. D., & Fitriana. (2019). *Panduan Penanganan Dismenore*. Sleman: Deepublish.
- Pratiwi, A. P., Diah, T., Bausad, A. A. P., Allo, A. A., Mustakim, M., Muchlisa, N., Kas, S. R., & Ratnaningsih, M. (2022). *Masalah Kesehatan Masyarakat : Pekerja dan Remaja Putri*. https://www.google.co.id/books/edition/MASALAH_KESEHATAN_MASYARAKAT_PEMKERJA_DAN/WJCWEAAAQBAJ
- Pundati, T. M., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 08(1), 40–48.
- Putri, N. R., Sumartini, E., Yuliyani, M., Mustari, M., & Ruqaiyah. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- Putri, P., Mediarti, D., & Noprika, D. Della. (2021). Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(1), 102–107.
- Qomarasari, D. (2021). Hubungan Usia Menarche, Makanan Cepat Saji (Fast Food), Stress Dan Olahraga Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Man 2 Lebak Banten. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(2), 30–38. <https://doi.org/10.54100/bemj.v4i2.53>
- Rahmatanti, R., Pradigdo, S. F., & Pangestuti, D. R. (2020). Hubungan Tingkat Stres dan Status Anemia dengan Disminorea Primer Pada Siswi Kelas XII di SMAN 1 Nganjuk. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(4), 246–254. <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.4.246-254>

- Rejeki, S. (2019). GAMBARAN TINGKAT STRES DAN KARAKTERISTIK REMAJA PUTRI DENGAN KEJADIAN DISMENORE PRIMER. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 50–55.
- Rizkiah, A., Risanty, R. D., & Mujiastuti, R. (2020). Sistem Pendeteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Anak Usia 4-17 Tahun Menggunakan Metode Forward Chaining. *JUST IT: Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informasi Dan Komputer*, 10(2), 83. <https://doi.org/10.24853/justit.10.2.83-93>
- Rosyada Amalia, A., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.33490/b.v1i1.207>
- Rusli, Y., Angelina, Y., & Hadiyanto, H. (2019). Hubungan Tingkat Stres dan Intensitas Dismenore pada Mahasiswi di Sebuah Fakultas Kedokteran di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 7(2), 122–126. <https://doi.org/10.23886/ejki.7.10101>.
- Sari, D. P., Nurhapsa, Magga, E., & Nurlinda. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Early Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar Kelurahan Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 141–155.
- Setiana, A. & R. N. (2018). *Riset Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). Cirebon: LovRins Publishing.
- Sinaga, E., Suprihatin, Saribanon, N., Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Universitas Nasional.
- Soesilowati, R., & Annisa, Y. (2016). Pengaruh Usia Menarche Terhadap Terjadinya Disminore Primer Pada Siswi Mts Maarif Nu Al Hidayah Banyumas. *Jurnal Ilimah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(3), 8–14. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1613/212>
- 1
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supatmi, S. K. (2019). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dysmenorrhea Pada Mahasiswi Prodi Si-Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*. 0717027903. <http://repository.um->

- surabaya.ac.id/6043/1/Laporan_Penelitian_BU_SUPATMI_(Done).pdf
- Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Syafriani, Aprilla, N., & Z.R, Z. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners*, 5(1), 32–37. <https://doi.org/10.31004/jn.v5i1.1676>
- Taqiyah, Y., Alam, R. I., & Jusmawati, J. (2020). Kejadian Obesitas dengan Tingkat Dismenhore Primer pada Remaja Putri. *Window of Nursing Journal*, 01(01), 44–50. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.22>
- Triantoro. (2021). *Psikologi Abnormal Dasar-Dasar, Teori dan Aplikasinya*.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 2* (1st ed.). Surabaya: Health Books Publishing.
- UNICEF. (2022). *Stress pada Anak dan Remaja*. UNICEF Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/stres>
- Verma, A., & Kadam, A. (2019). Does Dark Chocolate Relieve Menstrual Pain in Adult Women?: A Study Among Indian Population. *International Journal of Physiology*, 7(4), 16. <https://doi.org/10.5958/2320-608X.2019.00130.6>
- Wahyuningsih, W., & Setyaningtyas, N. A. (2019). Nutrition status as dominant factors related to the age of menarche in teenagers. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 6(2), 58–63. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6\(2\).58-63](https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6(2).58-63)
- Witri, E. (2020). *Hubungan tingkat stres dan Usia Menarche dengan Dismenore*. 3(2), 13–19.
- Yazia, V. (2019). Hubungan Keterpaparan Media Massa Internet dan Status Gizi terhadap Usia Menarche pada Siswi Kelas VII SMPN 22 Padang. *Menara Ilmu*, 13(6), 244–256. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/1421>
- Yusuf, M. (2013). *Reproduksi Remaja*. Jakarta: EGC.