



## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MENENGAH ATAS KECAMATAN SENGAH TEMILA KABUPATEN LANDAK

Angelina<sup>1</sup>, AbduhRidha<sup>2</sup>, Dedi Alamsyah<sup>3</sup>

Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat: Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Jl. Jenderal Ahmad Yani No.111 :Pontianak  
Email :enjelangelina@gmail.com

### Info Artikel

#### Sejarah artikel :

Diterima  
Disetujui  
Di publikasi

#### Keywords:

Dismenore, Pada  
Remaja, Remaja Putri.

### Abstrak

Dismenore merupakan keadaan seorang perempuan mengalami nyeri saat menstruasi yang berefek buruk menyebabkan gangguan melakukan aktivitas harian karena nyeri yang dirasakannya. Dismenore primer adalah rasa nyeri yang terjadi selama masa menstruasi dan selalu berhubungan dengan siklus ovulasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus atau rahim berkontraksi. Hal ini disebabkan oleh kontraksi dari miometrium yang diinduksi oleh prostaglandin tanpa adanya kelainan patologis pelvis. Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 54,89%, di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72 %. Penelitian bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja putri di sekolah menengah atas kecamatan sengah temila kabupaten landak.

Penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *study cross sectional* (potong lintang). Sampel penelitian sebanyak 95 orang yang diambil dengan teknik *proporsional random sampling*. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia menarche ( $p\ value=0,024$ ), paparan asap rokok ( $p\ value=0,003$ ), siklus menstruasi ( $p\ value=0,019$ ) dengan dismenore kongestif. Variabel yang tidak berhubungan yaitu status gizi ( $p\ value=1,000$ ), lama menstruasi ( $p\ value=0,552$ ), riwayat keluarga ( $p\ value=0,076$ ), dan stres ( $p\ value=0,594$ ). Disarankan kepada pihak sekolah untuk meningkatkan pembinaan konseling yang menyangkut dismenore.

**RELATED FACTORS WITH DISMENORE IN ADOLESCENT TEACHER IN  
SECONDARY SCHOOL KECAMATAN SENGAH TEMILA KABUPATEN LANDAK**

**Angelina<sup>1</sup>, Abduh Ridha<sup>2</sup>, Dedi Alamsyah<sup>3</sup>**

Lecture Public Health Study Program: Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Jl. Jenderal Ahmad Yani No.111  
Email :enjelangelina@gmail.com

---

**Info Artikel**

---

*Sejarahartikel :*

Diterima

Disetujui

Di publikasi

---

*Keywords:*

Dysmenorhea,in

teenagers,young women

**Abstract**

---

Dysmenorrhea is the state of a woman experiencing pain during menstruation that has an adverse effect causing disruption to daily activity because of the pain he felt. Primary dysmenorrhea is a pain that occurs during menstruation and is always associated with ovulatory cycles. The pain arises from the presence of prostaglandin hormones that make the uterine or uterine muscles contract. This is due to the contraction of the myometrium induced by prostaglandins in the absence of pelvic pathological abnormalities. The incidence of dysmenorrhea in Indonesia is 54.89%, in America the percentage is around 60% and in Sweden about 72%. The aim of this research is to know the factors related to dysmenorrhea among adolescent girls in high school sub-district of Sengah temila district of hedgehog.This study used descriptive analytic study with cross sectional study design (cross section). Research sample counted 95 people taken with proportional random sampling technique. The statistical test used chi-square test with 95% confidence level.

The results showed that there was a correlation between age of menarche (p value = 0,024), cigarette smoke exposure (p value =

0,003), menstrual cycle (p value = 0,019) with congestive dysmenorrhea. Unrelated variables were nutritional status (p value = 1,000), menstrual period (p value = 0,552), family history (p value = 0,076), and stress (p value = 0,594). It is suggested to the school to increase counseling regarding dysmenorrhea.

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya dismenore.<sup>1</sup>

Persentase angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Suatu studi menyatakan akibat dismenore tersebut sekitar 10% hingga 18%, dismenore adalah penyebab utama absen sekolah dan terganggu aktivitas lain<sup>2</sup>.

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72 %<sup>3</sup>.

Usia *menarche* yang terlalu muda  $\leq 12$  tahun dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi, karena organ reproduksi wanita belum berfungsi secara maksimal.

Salah satu permasalahan yang dapat menimbulkan dismenore primer adalah status gizi. *Overweight* merupakan faktor risiko dari dismenorea primer. Selain itu, *overweight* juga membawa peranan sebagai faktor risiko terjadinya dismenorea primer.

Merokok yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dari gangguan haid. Nikotin pula yang menjadi masalah timbulnya gangguan haid pada wanita perokok.

Lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang labil ketika baru mengalami menstruasi.

Stres merupakan suatu respon alami dari tubuh kita ketika mengalami tekanan dari lingkungan. Dampak dari stres beraneka ragam, dapat mempengaruhi kesehatan mental maupun fisik. Salah satu dampak dari stres terhadap kesehatan adalah dismenorea.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di 3 sekolah menengah atas Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak dengan jumlah siswi sebanyak 35 orang dari kelas X, dan XI, terkait status gizi dengan obesitas berjumlah 15 orang (43%) dan yang kurus berjumlah 9 orang (26%), usia menarche yang tidak normal berjumlah 28 orang (80%), paparan asap rokok berjumlah 26 orang (74%), siklus menstruasi yang tidak teratur berjumlah 22 orang (63%), lama menstruasi yang lebih dari 7 hari berjumlah 28 orang (80%), riwayat keluarga 20 orang (57%), stres berjumlah 23 orang (66%), dan dismenore berjumlah 30 orang (86%).

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti Faktor yang berhubungan dengan Dismenore pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak“.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Populasinya adalah remaja Siswi Sekolah Menengah Atas di Kecamatan Sengah Temila. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 474 orang.

Pengambilan sampel tersebut menggunakan teknik *proposional random sampling* terhadap populasi di kecamatan sengah temila. Sampel minimal yang diambil dalam penelitian ini adalah 95 responden.

Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi pertama siswi kelas X dan XI yang terpilih, kedua siswi SMA, SMKN, SMA BBB, ketiga siswi yang memiliki saudara kandung atau ibu kandung, keempat siswi yang bersedia menjadi responden.

Instrumen yang dipilih dalam kegiatan penelitian ini adalah melalui komunikasi tidak langsung dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden

Teknik analisa data menggunakan Analisa Univariat dengan menampilkan variabel-variabel yang diteliti dengan menghitung frekuensi dan prosentase masing-masing subjek penelitian. Analisa Bivariat dilakukan untuk variabel yang di duga berhubungan. Analisis ini dilakukan pengujian statistik menggunakan komputer beraplikasi dengan uji *Chi-Square* (Uji  $\chi^2$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### ANALISIS UNIVARIAT

**Tabel.1 Distribusi Sekolah**

Sekolah	Frekuensi	Persentase
SMAN 1	56	58,9
SMA BBB	6	6,3
SMKN 1	33	34,7
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sekolah SMAN 1 sebanyak 56 siswi (58,9%), responden sekolah SMKN 1 sebanyak 33 siswi (34,7%), responden sekolah SMA BBB sebanyak 6 siswi (6,3).

### ANALISIS BIVARIAT

**Tabel.12 Hubungan Antara status gizi dengan Kondisi Dismenore**

Status gizi	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
	%	N	%	N	%	N
Gemuk	4	80,0	1	20,0	5	100
Tidak gemuk	74	82,2	16	17,8	90	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (*P Value 1,000*)

Berdasarkan tabel di atas, dari 5 responden yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 4 responden (80,0%) yang berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 90 responden yang memiliki status gizi tidak gemuk sebanyak 74 responden (82,2%) yang berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* =1,000>(0,05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.13 Hubungan Antara Usia Menarache dengan Kondisi Dismenore**

Usia menarache	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
	%	N	%	N	%	N
<12 tahun	37	92,5	3	7,5	40	100
12-14 tahun	41	74,5	14	25,5	55	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (*P Value 0,024*)

Berdasarkan tabel di atas, dari 40 responden yang mengalami usia menarache <12 tahun

sebanyak 37 responden (92,5%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 55 responden yang mengalami usia menarache 12-14 tahun sebanyak 41 responden (74,5%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa *p value* adalah 0,024<(0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarache dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.14 Hubungan Antara PaparanAsap Rokok dengan Kondidi Dismenore**

Paparan asap rokok	Dismenore					
	kongestif		Spasmodik		Total	
	%	N	%	N	%	N
Perokok pasif	53	91,4	5	8,6	58	100
Bukan perokok	25	67,6	12	32,4	37	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (*P Value 0,003*)

Berdasarkan tabel di atas, dari 58 responden yang mengalami perokok pasif sebanyak 53 responden (91,4%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 37 responden yang bukan perokoksebanyak 25 responden (67,6%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa *p value* adalah 0,003<(0,05) maka dapat disimpulkan bahwaada hubungan yang bermakna antara paparan asap rokok dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.15 Hubungan Antara Siklus Menstruasi dengan Kondisi Dismenore**

Siklus menstruasi	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
	%	N	%	N	%	N
Tidak teratur	38	92,7	3	7,3	41	100
Teratur	40	74,1	14	25,9	54	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (*P Value 0,019*)

Berdasarkan tabel di atas, dari 41 responden yangsiklus menstruasinya tidak teratur sebanyak 38 responden (92,7%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 54 responden yang siklus menstruasinya teratur sebanyak 40 responden (74,1%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa *p value* adalah 0,019<(0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara siklus menstruasi dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.16 Hubungan Antara Lama Menstruasi dengan Kondisi Dismenore**

Lama menstruasi	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
		%		%	N	%
Tidak normal	3	3,2	1	1,1	4	100
Normal	75	78,9	16	16,8	91	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>82</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (P Value 0,552)

Berdasarkan tabel di atas, dari 4 responden yang mengalami lama menstruasi tidak normal sebanyak 3 responden (3,2%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 91 responden yang mengalami lama menstruasi normal sebanyak 75 responden (78,9%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa p value adalah 0,552 > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.17 Hubungan Antara Riwayat Keluarga dengan Kondisi Dismenore**

Riwayat keluarga	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
		%		%	N	%
Ada	46	88,5	6	11,5	52	100
Tidak ada	32	74,4	11	25,6	43	100
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017 (P Value 0,076)

Berdasarkan tabel di atas, dari 52 responden yang memiliki riwayat keluarga ada mengalami dismenore sebanyak 46 responden (88,5%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 43 responden yang memiliki riwayat keluarga tidak ada mengalami dismenore sebanyak 32 responden (74,4%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa p value adalah 0,076 > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

**Tabel.18 Hubungan Antara Stres dengan Kondisi Dismenore**

Stres	Dismenore					
	Kongestif		Spasmodik		Total	
		%		%	N	%
Tinggi	45	80,4	11	19,6	56	100
Normal	33	84,6	6	15,4	39	100

<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>82,1</b>	<b>17</b>	<b>17,9</b>	<b>95</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Sumber : Data Primer, 2017 (P Value 0,594)

Berdasarkan tabel di atas, dari 56 responden yang mengalami stres tinggisebanyak 45 responden (80,4%) berada pada kategori dismenore kongestif. Dari 39 responden yang tidak mengalami stres sebanyak 33 responden (84,6%) berada pada kategori dismenore kongestif.

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa p value adalah 0,594 > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kondisi dismenore di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara status gizi dengan kondisi dismenore

Hasil analisis bivariat status gizi dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang memiliki status gizi gemuk cenderung lebih sedikit (80,0%) dibandingkan dengan status gizi tidak (82,2). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi pada remaja putri di sekolah menengah atas kecamatan sengah temila (p=1,000).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Manorek (2014) "hubungan status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Kawangkoan tahun 2014" menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan dismenore (p=0,014).

Status gizi kurang merupakan salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi dismenore, status gizi krg juga diakibatkan karena kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Jika mengalami sttaus gizi kurang maka daya tahan tubuh akan berkurang sehingga menyebabkan nyeri di saat haid. Status gizi yang lebih yaitu lemak yang berlebihan yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi termasuk pada waktu menstruasi yaitu menimbulkan nyeri haid. Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan dismenore primer karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasia pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore primer ( Puspitasari, 2008).

### **Hubungan antara usia menarche dengan kondisi dismenore**

Hasil uji analisis bivariat antara usia *menarche* dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang berusia < 12 tahun (92,5%), dan yang normal usia 12-14 tahun (74,5%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *usia menarche* dengan gangguan dismenore ( $p=0,024$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Beddu (2015) “hubungan status gizi dan usia *menarche* dengan dismenore primer pada remaja putri tahun 2015” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia *menarche* dengan dismenore ( $p=0,006$ ).

Usia *menarche* yang semakin menurun ini juga dapat menyebabkan masalah remaja yang bersumber pada perubahan organobiologi akibat pematangan organ-organ reproduksi yang akan memberikan dorongan-dorongan psikologis dan emosional tertentu. Usia *menarche* yang terlalu cepat pada sebagian remaja putri dapat menimbulkan keresahan karena secara mental mereka belum siap. Tidak jarang muncul reaksi-reaksi psikis negatif pada saat *menarche* dan menimbulkan perasaan gelisah, takut cemas dan depresi (Santrock, 2007).

### **Hubungan antara paparan asap rokok dengan kondisi dismenore**

Hasil analisis bivariat antara paparan asap rokok dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang perokok pasif (91,4%), responden yang bukan perokok (67,7%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paparan asap rokok dengan gangguan dismenore ( $P=0,003$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Rifky (2016) Hubungan antara paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian dismenore primer “2016” menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian dismenore ( $p=0,020$ ).

Rokok selain berpengaruh buruk terhadap perokok itu sendiri juga memiliki resiko yang lebih besar bagi orang yang menghirup asap rokok di sekitarnya untuk menderita sakit akibat rokok. Seorang yang bukan perokok dan ikut mengkonsumsi asap rokok beserta zat-zat lain yang terkandung didalamnya disebut perokok pasif atau *involuntary smoke*. Menurut WHO, perokok pasif adalah individu yang terpapar asap rokok sekurangnya 15 menit dalam 2 hari selama 1 minggu (Jamaluddin, 2007).

### **Hubungan antara siklus menstruasi dengan kondisi dismenore**

Hasil analisis bivariat bahwa hasil analisis antara siklus menstruasi dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang mendapatkan siklus menstruasi teratur (74,1%) cenderung lebih banyak dibandingkan dengan siklus menstruasi tidak teratur (92,7). Hasil menunjukkan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara frekuensi siklus menstruasi dengan gangguan dismenore ( $p=0,019$ ).

Penelitian ini sejalan dengan Rizki (2015) “Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri kelas XI di SMKN Yogyakarta” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi ( $p=0,003$ ).

Siklus menstruasi merupakan jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikutnya. Siklus menstruasi dikontrol oleh sekelompok hormon, terutama progesteron dan estrogen. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesteron berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid (Sibagariang, 2010).

Pada awal masa menstruasi sering terjadi siklus menstruasi yang *anovulatori* atau menstruasi tanpa pelepasan sel telur yang disebabkan kurangnya respons umpan balik dari hipotalamus terhadap estrogen dan ovarium. Paparan estrogen yang terus menerus pada ovarium dan peluruhan endometrium yang berproliferasi mengakibatkan pola menstruasi yang tidak teratur dan sering disertai dengan rasa nyeri (Sophia, 2013).

### **Hubungan antara lama menstruasi dengan kondisi dismenore**

Hasil analisis bivariat bahwa hasil analisis antara frekuensi lama menstruasi dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang mengalami lama menstruasi normal cenderung lebih banyak (82,4%) dibandingkan dengan lama menstruasi tidak normal (75,0%). Hasil uji menunjukkan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi lama menstruasi dengan gangguan dismenore ( $p=0,552$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Sophia (2013) “faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK Negeri 10 Medan tahun 2013” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan dismenore ( $p=0,046$ ).

Lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang labil ketika baru mengalami menstruasi. Sementara secara fisiologis lebih kepada terjadinya kontraksi otot uterus yang berlebihan atau dapat dikatakan mereka sangat

sensitif terhadap hormon ini akibat endometrium dalam fase sekresi memproduksi hormon prostaglandin. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak tak jenuh yang disintesis oleh sel yang ada dalam tubuh. Hal ini menyebabkan kontraksi otot polos yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri (Anurogo, 2011).

### **Hubungan antara riwayat keluarga dengan kondisi dismenore**

Hasil bivariat bahwa hasil analisis antara riwayat keluarga dengan gangguan dismenore menunjukkan responden ada memiliki riwayat keluarga cenderung lebih banyak mengalami gangguan dismenore (88,5%) dibanding dengan responden yang tidak ada memiliki riwayat keluarga (74,4%). Hasil menunjukkan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan gangguan dismenore ( $p=0,076$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Dyah (2014) hubungan antara riwayat dismenore keluarga dengan kejadian dismenore berat pada remaja putri di SMP Islam Terpadu Miftahul Ulum Unggaran Tahun 2014” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan dismenore ( $p=0,004$ ).

Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya dismenore primer yang berat. Riwayat keluarga mempunyai peran untuk terjadinya dismenore primer, sehingga disarankan bagi para wanita untuk melakukan upaya preventif terhadap dismenore primer yang sering terjadi saat wanita mengalami menstruasi terutama bagi wanita yang mempunyai riwayat keluarga positif dismenore primer.

### **Hubungan antara stres dengan kondisi dismenore**

Hasil analisis bivariat antara frekuensi stres dengan gangguan dismenore menunjukkan responden yang mengalami stres lebih banyak (80,4%) dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres (84,6%). Hasil menunjukkan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi yang mengalami stres dengan gangguan dismenore ( $p=0,594$ ).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Priyanti (2014) “hubungan tingkat stres terhadap dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah Mamba’ul Ulum Awang-awang Mojosari Mojokerto Tahun 2014” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara yang mengalami stres dengan dismenore ( $p=0,02$ ).

Stress adalah reaksi non spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan. Stress merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat individual, sehingga suatu stress bagi seseorang belum tentu

sama tanggapannya bagi orang lain, hal ini dipengaruhi oleh tingkat kematangan berfikir, tingkat pendidikan dan kemampuan adaptasi seseorang terhadap lingkungannya. Stres akan membebani individu dan mengakibatkan gangguan keseimbangan fisik ataupun psikis (Hartono, 2007). Saat stress, tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan peningkatan progesterone bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi (Fitriana, 2013).

## **PENUTUP**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini dapat ditarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

- 1 Ada hubungan bermakna antara usia menarche dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 2 Tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 3 Ada hubungan bermakna antara paparan asap rokok dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 4 Ada hubungan bermakna antara siklus menstruasi dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 5 Tidak terdapat hubungan bermakna antara lama menstruasi dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 6 Tidak terdapat hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.
- 7 Tidak terdapat hubungan bermakna antara stres dengan dismenore kongestif di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Afiyanti Yati, dkk. 2016. *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
2. Anurogo, dito, dan Ari Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset
3. Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta



4. Beddu, Mukarramah, dan Lestahulu, 2015. Hubungan status gizi dan usia *menarche* dengan dismenore primer pada remaja putri. *Journal of Midwifery*, 1 (1) : 16-21
5. BKKBN. 2010. *Menstruasi dan Keputihan*. Booklet. Direktorat Advokasi dan Komunikasi Informasi. Jakarta.
6. Fidrin. Dkk. 2014. faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* pada siswi smp negeri 3 sumbul. *Jurnal Unimus*. 2 (2) : 57-72
7. Fitriana Wahyu. 2013. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore pada mahasiswi di akademi kebidanan meuligo meulaboh tahun 2013. *Skripsi*. Universitas U`budyah Banda Aceh. [serial online] [disitasi tanggal 28 juni 2017]. Diakses dari URL: [http://simtakp.uui.ac.id/dockti/WAHYU\\_FITRIANA-skripsi\\_ka\\_ayu\\_\(pdf\).pdf](http://simtakp.uui.ac.id/dockti/WAHYU_FITRIANA-skripsi_ka_ayu_(pdf).pdf)
8. Hardalena, N.S. 2010. Faktor – faktor yang berhubungan dengan tindakan merokok pada remaja putri di kelurahan jati kota padang tahun 2010. *Skripsi*. Universitas Andalas. [serial online] [disitasi tanggal 02 oktober 2016]. Diakses dari URL: <http://repository.unand.ac.id/17622/>
9. Hartono. 2007. *Stress dan Dismenore*. [serial online] [disitasi pada juni 2017]. Diakses dari URL: <http://indonesiaindonesia.com>
10. Iskandar. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*. Jakarta: Ciputat
11. Jamaludin N.H. 2007. *Penyakit Asap Rokok*. [serial online] [disitasi pada januari 2017]. Diakses dari URL: [www.mail-archive.com](http://www.mail-archive.com)
12. Judha, Sudarti, dan Fauziah, 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
13. Kemenkes RI, 2007. *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta.
14. Kusmiran Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
15. Lestari, N. M. S. D. 2013. Pengaruh Dismenoreia Pada Remaja. *Jurnal Undiksha*, 1 (1) : 323-329
16. Liliwati, I et.al. 2007. *Dysmenorrhea and its Effects on School Activities Among Adolescent Girls in a Rural School in Selangor, Malaysia*. *Med & health* 2 (1). 42-47
17. Madaras Lynda dan Area. 2007. *Ada apa dengan tubuhku*. Jakarta: Indeks
18. Manorek, et al. 2013. Hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore pada siswi kelas xi sma negeri 1 kawangkoan. *Jurnal keperawatan*, 8 (2) : 18-24
19. Manuaba, 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
20. Martha. 2009. Perbedaan kejadian dismenoreia primer antara wanita perokok (pasif dan aktif) dengan wanita bukan perokok di Kota Surakarta Tahun 2009. *Skripsi*. Fakultas Sebelas Maret. [serial online] [disitasi tanggal 04 oktober 2016]. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj3oD6o8zSAhXKk5QKHUKMBCAQFggeMAA&url=https%3A%2F%2Fdigilib.uns.ac.id%2Fdokumen%2Fdownload%2F14722%2FMjk1ODE%3D%2FPerbedaan-kejadian-Dismenorea-primer-antara-wanita-perokok-aktif-dan-pasif-dengan-wanita-bukan-perokok/abstrak.pdf&usq=AFOjCNF0JugefLoCceKBzX1P3rnabi>
21. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
22. Novia, Puspitasari. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*.
23. Noviana, 2008. *Jurnal mekanisme coping mahasiswi keperawatan dalam menghadapi dismenore*. Vol. 08 No. 01
24. Patruno. 2006. *Dysmenorrhea*. In : Ehrenthal, D.B. *Woment Healthy Menstrual Disorders*. USE : The American College of Physicians
25. Proverawati, A & Siti M. 2009. *Menarche*. Yogyakarta : Nuha Medika
26. Putri, R. L. D, dan Soernarnatalina, M. 2013. Analisis Faktor Hubungan Usia Menarche Dini, *Jurnal Biokep*, 2 (1) : 42-50
27. Rosenthal. 2013. *Pedoman untuk Wanita Revolusi Terapi Hormon*. [disitasi pada tanggal 18 juli 2016]. Diakses dari URL: <http://Proquest.umi.com>
28. Santrock, J.W.S., (2007). *Perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga
29. Sibagariang, Eva Ellya. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta. Trans Info Media.
30. Simanjuntak, Pandapotan. 2005. *Ilmu Kandungan: Gangguan Haid dan Siklusnya*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
31. SMAN 1 Sengah Temila. 2016. *Profil Sekolah SMAN 1 Sengah Temila Tahun 2016*. Sengah Temila
32. SMKN 1 Sengah Temila. 2016. *Profil Sekolah SMKN 1 Sengah Temila Tahun 2016*. Sengah Temila
33. SMA Berkat Bagi Bangsa Sengah Temila. 2016. *Profil Sekolah SMA Berkat Bagi Bangsa Sengah Temila Tahun 2016*. Sengah Temila
34. Sophia, Muda dan Jemadi. 2013. Faktor – faktor yang berhubungan dengan dismenore

- Pada siswi smk negeri 10 medan. Jurnal USU, 2 (1) : 76-86
35. Suparyanto. 2015. *Pengertian-Stres-Jenis-Proses*. [serial online] [disitasi pada januari 2017]. Diakses dari URL: <http://www.landasanteori.com>
  36. Sumantri, Arif. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana
  37. Supariasa,dkk, 2002, *Penentuan Status Gizi*, Jakarta: EGC
  38. Syahdrjat T. 2007. Merokok dan Masalahnya. *Dexa Media*, Vol.4. No.20: 187-184.
  39. Utami, Vida Wira. Dkk. 2015. Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Perilaku Pencegahannya Pada Remaja Putri Kelas X dan XI Di Sma Gajah Mada Bandar Lampung, 1 (1) : 5-8
  40. Paath, Rumdasih, Heryaty, 2004, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: EGC
  41. Prasetyo, Bambang. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: RajaGrafindo persada
  42. Pratiwi. 2009. *Kesehatan Keluarga*. Yogyakarta: Oryza
  43. Priyanti, S dan Anggraeni, D. M. 2014. Hubungan Tingkat stres Terhadap Dismenore pada Remaja putri di madrasah aliyah mamba'ul ulum Awang-Awang mojosari mojokerto. *Jurnal Hospital Majapahit*. 6 (2) : 1-10
  44. Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka