



**HUBUNGAN STRES DENGAN KEJADIAN
DISMENORE PRIMER PADA MAHASISWI
STRATA-1 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA TAHUN 2018**

OLEH

NAMA : DIAN APRILIA NURMA

NIM : 10011381419193

PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2018

**EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

DIAN APRILIA NURMA

Hubungan Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2018

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Menurut data WHO, rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Dampak dari dismenore primer yang tidak tertangani adalah gangguan aktifitas, *retrograd menstruasi*, infertilitas, endometriosis, kehamilan ektopik pecah dan kista. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres dengan dismenore primer.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah mahasiswi strata-1 fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya angkatan 2014, 2015, 2016 dan 2017 dipilih berdasarkan metode *simple random sampling*.

Hasil Penelitian: Terdapat dua variabel yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer yaitu stres ($p\text{-value}=0,015$) dan olahraga ($p\text{-value}=0,032$). Tidak ada hubungan status gizi ($p\text{-value}=0,960$), usia menars ($p\text{-value}=0,593$), lama menstruasi ($p\text{-value}=0,274$), jumlah waktu tidur ($p\text{-value}=0,504$) dan siklus menstruasi ($p\text{-value}=0,323$) dengan kejadian dismenore primer. Stres berisiko 2,717 kali lebih tinggi untuk terjadi dismenore primer dibandingkan mahasiswi yang tidak mengalami stres dimana variabel olahraga dan lama menstruasi merupakan konfonding antara hubungan stres dengan kejadian dismenore primer.

Kesimpulan : Variabel stres berhubungan dengan kejadian dismenore primer setelah dikontrol variabel olahraga dan lama menstruasi. Mahasiswi diharapkan dapat menghindari ataupun mengendalikan stres dengan bersikap dan berpola pikir yang positif, belajar menerima apa adanya, mengungkapkan perasaan yang menjadi beban pikiran, melakukan hobi yang digemari, melakukan meditasi, percaya diri dan tidak rendah diri serta melakukan olahraga 3-5 kali seminggu atau selama 30 menit dalam sekali olahraga.

Kata Kunci : Dismenore Primer, Mahasiswi, Fakultas Kesehatan Masyarakat

**EPIDEMIOLOGY AND BIostatISTICS
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

DIAN APRILIA NURMA

Relationship between stress and incidence of primary dysmenorrhea of female students at the faculty of Public Health, Sriwijaya University's 2018

ABSTRACT

Background: The incidence of dysmenorrhea is quite high worldwide. According to WHO's data, on the average incidence of dysmenorrhea in young women is 16,8 – 81%. The impact of untreated primary dysmenorrhea is disruption of activity, retrograde menstruation, infertility, endometriosis, rupture ectopic pregnancy, and cyst. The purpose of this research is to find out the relationship between stress and primary dysmenorrhea.

Methods: This study used a cross sectional study design. The sample of this research are the S-1 female students at the faculty of Public Health, Sriwijaya University's of class 2014, 2015, 2016, and 2017 chosen based on simple random sampling method.

Result : That there are two variables related to primary dysmenorrhea's incidence is stress (p-value=0,015) and exercise (p-value=0,032). There are no relation of nutritional status (p-value=0,960), menarche age (p-value=0,593), duration of menstruation (p-value=0,274), amount of sleep time (p-value=0,504), and menstruation cycle (p-value=0,323) to primary dysmenorrhea's incidence. Stress risk 2,717 higher occurring to primary dysmenorrhea's compared with non stress female students, where exercise and duration of menstruation are confounding relationship between stress and incidence of primary dysmenorrhea

Conclusion: Stress is related to primary dysmenorrhea's incidence after controlled by exercise and duration of menstruation. Students are expected to be able to avoid or control stress by acting and positive mindset, learning to accept what it is, expressing feelings that become a burden of the mind, doing a favorite hobby, doing meditation, confident and not low self and doing exercise 3-5 times a week or for 30 minutes in one exercise.

Key Words : primary dysmenorrhea, female students , faculty of Public Health

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 20 April 2018
Yang Bersangkutan

Dian Aprilia Nurma
NIM. 1011381419193

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal ini dengan judul “Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2018” telah diseminarkan di hadapan Panitia Seminar Proposal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 06 Maret 2018 dan dinyatakan sah untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Inderalaya, Maret 2018

Pembimbing :

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes ()

Penguji :

1. Rini Mutahar, S.K.M., M.KM. ()
NIP. 197806212003122003
2. Amrina Rosyada, S.K.M.,M.PH. ()

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2018”. Telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 16 April 2018.

Indralaya, 16 April 2018

Pembimbing:

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes

()

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya dan atas izin-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : “Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya”.

Selama proses penyelesaian skripsi ini, penulis menyadari adanya kekurangan dan kelemahan yang disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi serta doanya, sehingga memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan moral maupun materi selama pengerjaan proposal skripsi ini.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Feranita Utama, S.KM, M.Kes selaku pembimbing skripsi yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan proses bimbingan.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta segenap staf karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas bantuan dan ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis.
6. Teman-teman KPMB Sumsel yang selalu memberikan saran, semangat, serta pencerahan sekaligus keluarga diperantauan.
7. Teman-teman seangkatan FKM 2014, atas dukungan, saran dan bantuannya.
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak sempat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangatlah diharapkan guna lebih sempurnanya skripsi ini.

Indralaya, April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK INDONESIA	ii
ABSTRAK INGGRIS	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.2.1 Tujuan Umum	7
1.2.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Bagi Praktis	8
1.4.2 Bagi Teoritis	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.5.1 Lingkup Lokasi	9
1.5.2 Lingkup Waktu.....	9
1.5.3 Lingkup Teori.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Dismenore	10
2.1.1 Pengertian Dismenore	10
2.1.2 Klasifikasi Dismenore	10
2.1.3 Gejala Dismenore Primer	12

2.1.4 Ciri-Ciri Dismenore Primer	12
2.1.5 Patofisiologi Dismenore Primer	12
2.1.6 Etiologi Dismenore Primer.....	13
2.1.7 Pencegahan Dismenore Primer	16
2.2 Stres	19
2.2.1 Pengertian Stres	19
2.2.2 Ciri dan Jenis Stres	20
2.2.3 Tahap-Tahap Stres.....	21
2.2.4 Sumber Stres	22
2.2.5 Tingkat Stres	23
2.2.6 Tingkat Stres	25
2.3 Hubungan Stres dengan Dismenore Primer	27
2.4 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore Primer	28
2.4.1 Status Gizi	28
2.4.2 Umur Menarce.....	29
2.4.3 Olahraga	30
2.4.4 Jumlah Waktu Tidur.....	31
2.4.5 Lama Menstruasi	32
2.4.6 Siklus Menstruasi	32
2.5 Mahasiswa	32
2.4.1 Pengertian Mahasiswa.....	32
2.4.2 Pengertian Remaja.....	33
2.4.3 Aspek Perkembangan Remaja.....	33
2.6 Kerangka Teori.....	35
2.7 Keabsahan Penelitian	36
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFENISI OPERASIONAL DAN	
HIPOTESIS	39
3.1 Kerangka Konsep	39
3.2 Definisi Operasional.....	40
3.3 Hipotesis Penelitian.....	42
BAB IV METODE PENELITIAN	43
4.1 Desain Penelitian	43

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	43
4.2.1 Populasi	43
4.2.2 Sampel Penelitian	43
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	45
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	45
4.3.1 Jenis Data	45
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	45
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	46
4.4 Pengolahan Data	46
4.5 Validitas dan Reabilitas Data	47
4.6 Analisis dan Penyajian Data	49
4.6.1 Analisis Data	49
4.6.2 Penyajian Data	50
BAB V HASIL PENELITIAN	51
5.1 Gambaran Umum Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya..	51
5.1.1 Kampus Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	51
5.1.2 Jumlah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat	51
5.2 Hasil Penelitian	52
5.2.1 Analisis Univariat	52
5.2.2 Analisis Bivariat	56
5.2.3 Analisis Multivariat	59
BAB VI PEMBAHASAN.....	63
6.1 Keterbatasan Penelitian	63
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian	63
6.2.1 Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer	63
6.2.2 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Primer	65
6.2.3 Hubungan Usia Menars dengan Kejadian Dismenore Primer.....	66
6.2.4 Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer ...	67
6.2.5 Hubungan Jumlah Waktu Tidur dengan Kejadian Dismenore Primer.....	68
6.2.6 Hubungan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer ..	69
6.2.7 Hubungan Olahraga dengan Kejadian Dismenore Primer	71

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	73
7.1 Kesimpulan	73
7.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT.....	16
Tabel 2. 2 Penelitian yang Terkait	37
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	40
Tabel 4. 1 Perhitungan Besar Sampel	44
Tabel 4. 2 Hasil Validitas.....	448
Tabel 4. 3 Hasil Reliabilitas	449
Tabel 5. 1 Jumlah Mahasiswa Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	51
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswi	52
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Gejala Stres.....	52
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Analisis Univariat.....	54
Tabel 5. 5 Analisis Bivariat Faktor Risiko Dismenore Primer	56
Tabel 5. 6 Model Awal Analisis Multivariat	59
Tabel 5. 7 Perubahan PR Setelah Variabel Status Gizi Dikeluarkan	60
Tabel 5. 8 Perubahan PR Setelah Variabel Usia Menars Dikeluarkan	60
Tabel 5. 9 Perubahan PR Setelah Variabel Siklus Menstruasi Dikeluarkan.....	61
Tabel 5. 10Perubahan PR Setelah Variabel Jumlah Waktu Tidur Dikeluarkan ...	61
Tabel 5.11 Perubahan PR Setelah Variabel Lama Menstruasi Dikeluarkan.....	61
Tabel 5.12 Model Akhir Analisis Multivariat.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Dismenore Primer Modifikasi dari Teori H.L Bloom (1974).....	36
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Sertifikat Persetujuan Etik

Lampiran 2 Surat Validitas

Lampiran 3 Surat Penelitian

Lampiran 4 Surat Kesatuan Bangsa dan Politik

Lampiran 5 Kuesioner

Lampiran 6 Output SPSS

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

DAFTAR SINGKATAN

ACT	: <i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>
ANS	: <i>Autonomic Nervous System</i>
COX	: Siklooksigenase
CRH	: <i>Corticotropin-releasing-hormone</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GAS	: <i>General Adaptation Syndrome</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HPA	: <i>Hypothalamic-Pituitary-Adrenal</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LHRH	: <i>Luteinizing hormone-Releasing hormone</i>
NSAID	: <i>Non Steroidal Anti-Inflamantory Drugs</i>
PGE 2	: Prostaglandin E 2
PGF2-alfa	: Prostaglandin F2-alfa
PGI2	: Prostrasiklin
RP	: <i>Ratio Prevalence</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa kesehatan merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang sempurna dan bukan sekedar tidak ada penyakit ataupun kelemahan. Remaja yang sehat sebagai generasi yang dibutuhkan untuk kelangsungan perkembangan suatu bangsa. Masa remaja atau masa adolesensi yaitu suatu fase perkembangan dinamis dalam seorang individu. Masa ini sebagai periode transisi dari masa anak-anak ke dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dan berlangsung pada dua dekade masa kehidupan (Narendra, 2010).

Saat ini kesehatan reproduksi remaja putri masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Masalah kesehatan reproduksi remaja putri saat ini bukan hanya seksual saja tapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama dalam perkembangan seks sekunder, yang meliputi suara lembut, membesarnya payudara, daerah pinggul membesar, dan menstruasi. Terjadinya menstruasi atau *menarche* yang pertama kali dialami oleh wanita biasanya adanya gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi yang disebut dismenore. Kebanyakan dari wanita dapat mengalami tingkat kram yang beragam, pada beberapa wanita hal itu biasanya muncul dalam bentuk rasa yang tidak nyaman, sedangkan beberapa wanita yang lain menderita rasa sakit yang dapat menghentikan aktifitas sehari – hari. (Fitriana & Rahmayani, 2013).

Dismenore dapat terjadi sebelum atau selama haid, berlangsung dalam beberapa jam hingga 1 hari. Dismenore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang dirasakan oleh wanita yang tidak berhubungan dengan kelainan organ genital yang nyata. Sedangkan dismenore sekunder ialah nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan ginekologi, seperti endometriosis, salpingitis kronika, adenomiosis uteri dan lain-lain (Fasha, 2017).

Dampak yang terjadi jika nyeri haid (*dysmenorrhea*) tidak ditangani adalah gangguan aktifitas hidup sehari-hari, dimana sebesar 17-78% dismenore dapat mengganggu aktifitas hidup sehari-hari. Selain itu, dampak dari dismenorea yaitu *retrograd menstruasi* (menstruasi yang bergerak mundur), dismenore dapat mempengaruhi terjadinya *retrograd menstruasi* sebesar 20-54%. Kemudian dismenore juga akan berdampak pada infertilitas (kemandulan), yaitu sebesar 15-25%. Endometriosis juga akan terjadi jika dismenore tidak ditangani, dimana dismenore dapat mempengaruhi endometriosis sebesar 25-28%. Kehamilan ektopik pecah dan kista pecah juga akan terjadi jika dismenore terus berlanjut dan tidak ditangani, dimana dismenore dapat berpengaruh pada kehamilan ektopik pecah dan kista pecah masing-masing sebesar 23% dan 38%. (Widiyanti, 2013 ; Neal & Aydin, 2002 ; Elizabeth & Robeth, 2003).

Prevalensi kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Berdasarkan data WHO, rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita usia muda antara 16,8 – 81%. Di negara Eropa kejadian dismenore rata-rata terjadi pada 45-94% wanita. Dimana prevalensi terendah di negara Bulgaria (8,8%) dan negara dengan prevalensi dismenore tertinggi di Finlandia mencapai 94% (Sulistiyorini *et al*, 2017). Di Amerika Serikat, diperkirakan wanita yang mengalami dismenore hampir 90%, dimana 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun, sedangkan di Swedia sekitar 72% wanita mengalami dismenore (Priyanti & Mustikasari, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Cakir *et al* (2007) pada mahasiswa di Turki kejadian dismenore sebesar 89,5% sedangkan 10% mengalami tingkat yang berat. Penelitian Razzak *et al* (2010) di Yordania pada remaja putri menunjukkan hal serupa, sebanyak 87,4% mengalami dismenore primer dan sebanyak 46% mengalami dismenore tingkat berat.

Di Asia prevalensi kejadian dismenore cukup tinggi, menurut Yu dan Yueh (2009) di Taiwan prevalensi wanita penderita dismenore sebesar 75,2%. Di Malaysia prevalensi kejadian dismenore sebesar 50,9% (Zukri *et al*, 2009), sedangkan di Indonesia sendiri kejadian dismenore menunjukkan cukup besar, penderita dismenore pada wanita mencapai 60-70%. Angka kejadian dismenorea

tipe primer di Indonesia yaitu sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah tipe sekunder (Ismail *et al*, 2015).

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian dismenore adalah stres. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa responden yang mengalami stres 2,3 kali lebih berisiko untuk terjadi dismenore primer dibanding responden yang tidak mengalami stres (Angelia, 2016 ; Fasha, 2017).

Stres merupakan suatu respon individu terhadap keadaan yang terjadi dan dapat mengancam ataupun mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya. Stres juga dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore (Santrock, 2011; Hawari, 2008).

Pada saat stres, tubuh seseorang akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, dan prostaglandin secara berlebihan. Dengan berlebuhnya hormon estrogen menyebabkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan. Hal yang sama juga terjadi pada hormon adrenalin, hormon adrenalin juga akan meningkat sehingga menyebabkan terjadinya ketegangan otot tubuh termasuk otot rahim, kondisi ini dapat meningkatkan kontraksi secara berlebihan ketika menstruasi sehingga menyebabkan rasa nyeri saat menstruasi. Sedangkan peningkatan pada hormon prostaglandin akan mengakibatkan kontraksi otot rahim dan dapat menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin sehingga terjadi iskemia dan kram pada perut bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri (Martini, *et al*, 2014).

Batasan usia remaja berdasarkan WHO yaitu antara 12 sampai 24 tahun dan belum menikah. Masa remaja disebut sebagai periode “badai dan tekanan” atau *storm and stress*”, yaitu suatu masa dimana ketegangan emosi meningkat akibat perubahan fisik dan kelenjar yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stres. Stres adalah suatu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dalam beradaptasi terhadap tekanan internal dan eksternal (Sari *et al*, 2015).

Akibat dari stres berat dapat berpotensi menimbulkan gangguan. Pada seseorang dengan stres berlebihan jika tidak segera ditanggulangi akan membahayakan kesehatan. Stres juga mampu menyebabkan ketidakseimbangan

hormon. Dismenore dapat terjadi akibat adanya sekresi hormon prostaglandin yang timbul karena stres (Fasha, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dr.Selye dan peneliti lain membuktikan bahwa stres berpengaruh besar pada perkembangan penyakit manusia. Para ahli menyatakan bahwa 70-75% dari semua penyakit akhirnya berkaitan dengan stres. Juliet Schor dalam Hager menyatakan bahwa stres tingkat tinggi dialami 30% dari semua orang dewasa. Sedangkan di Amerika tiga perempat dari semua wanita sekurangnya mengalami stres (Isnaeni, 2010 dalam Ulum, 2016).

Tekanan yang dialami mahasiswa dalam akademik berupa tugas-tugas yang relatif banyak, frekuensi ujian yang sering, hidup mandiri, pengaturan keuangan bahkan masalah keluarga yang bisa menjadi faktor yang potensial . menghasilkan stres. Perbedaan latar belakang dari sosio-demografi, tingkat aktivitas dan tingkat kemampuan adaptasi diduga juga menyebabkan timbulnya keluhan stres. Stres yang berkelanjutan menyebabkan depresi yaitu apabila *sense of control* atau kemampuan untuk mengatasi stres pada seseorang kurang baik (Durand, 2006 dalam Ismail *et al*, 2015)

Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore lainnya yaitu status gizi, Status gizi kurang dan lebih merupakan faktor risiko terjadinya dismenore primer, hal ini terkait dengan lemak tubuh. Status gizi lebih memiliki kemungkinan resiko 1,1 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan siswi yang berstatus gizi normal sedangkan status gizi rendah memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan siswi dengan status gizi normal (Sakinah, 2016 ; Sophia, *et al*, 2013).

Faktor usia menstruasi juga dapat mempengaruhi terjadi dismenore, bila *menarche* terjadi pada usia yang lebih awal dari normal, di mana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi. Dari hasil beberapa penelitian usia menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan kejadian dismenore primer dan dimana usia menstruasi berisiko 5,5 kali lebih besar untuk terjadi dismenore primer dari pada usia menstruasi yang normal (Novia & Puspitasari, 2006 ; Kristianingsih, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan olahraga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap dismenore, kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya olahraga, Dari hasil analisis dinyatakan bahwa responden yang tidak olahraga secara teratur mempunyai peluang 3,48 kali untuk mengalami dismenore dibanding yang olahraga secara teratur (Handayani & Rahayu, 2014; Shinta *et al*, 2014).

Selain itu, faktor yang mempengaruhi dismenore primer yaitu siklus menstruasi, siklus menstruasi yang tidak normal menunjukkan adanya ketidakaturan pusat *Luteinizing hormone-Releasing hormone* (LH-RH) yang berpengaruh terhadap keparahan gangguan menstruasi. Siklus menstruasi yang tidak normal berpeluang 1,2 kali mengalami dismenore primer dibandingkan siklus menstruasi yang normal. Lama menstruasi juga menjadi faktor yang mempengaruhi dismenore primer, wanita yang mengalami menstruasi lebih lama dari menstruasi normal akan mengalami nyeri ketika menstruasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa wanita yang mengalami menstruasi lebih lama beresiko 1,9 kali lebih besar dibandingkan wanita yang menstruasi normal (Angelia, 2016 ; Shinta *et al*, 2014 ; Kural *et al*, 2015).

Kurangnya waktu tidur dapat menjadi faktor resiko dismenore primer. Penelitian yang dilakukan Kazama, *et al* (2015) responden dengan jumlah waktu tidur yang tidak sehat beresiko 3 kali lebih tinggi mengalami dismenore sedang-berat dari pada siswi dengan jumlah waktu tidur yang sehat. Kurangnya waktu tidur dapat mempengaruhi kognitif, emosional, neurologis, metabolik dan fungsi kekebalan tubuh, sehingga akan menimbulkan efek yang besar pada kesehatan reproduksi (Kazama *et al*, 2015 ; Gagua *et al*, 2012)..

Universitas Sriwijaya merupakan salah satu sebuah perguruan tinggi negeri di Sumatera Selatan, Indonesia. Universitas Sriwijaya memiliki beberapa fakultas, salah satu nya Fakultas Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu dari fakultas yang ada di Universitas Sriwijaya yang memiliki mahasiswi paling banyak sehingga cocok untuk dijadikan tempat penelitian karena memungkinkan kejadian dismenore banyak, selain itu banyaknya tekanan yang dialami mahasiswi seperti tugas-tugas yang relatif banyak, frekuensi ujian, hidup mandiri, pengaturan keuangan bahkan masalah

keluarga yang bisa merupakan faktor yang potensial menghasilkan stres, belum adanya dilakukan penelitian ditempat serupa juga melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,

Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 74 mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya terdapat 61 (82,4%) mahasiswi yang mengalami nyeri pada saat menstruasi dan sebanyak 13 (17,6%) mahasiswi lainnya tidak mengalami nyeri pada saat menstruasi. Hal ini menunjukkan proporsi dismenore pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sangat tinggi yaitu 82,4%. Gejala rasa sakit yang dialami mahasiswi saat menstruasi setiap bulannya bermacam-macam, yaitu rasa sakit pada perut bagian bawah, rasa sakit pada perut bawah hingga pinggang, rasa sakit pada perut bawah hingga ke paha dan rasa sakit pada seluruh tubuh.

Dari hasil survei menunjukkan rasa sakit yang ditimbulkan kadang mengganggu konsentrasi belajar mahasiswi. Rata-rata rasa sakit yang dialami mahasiswi 1 satu hari sedangkan dampak yang paling besar ditimbulkan dari rasa sakit saat menstruasi yaitu semangat belajar menurun. Selain itu survei menunjukkan penyebab stres pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat bersumber dari dalam diri maupun dari luar, misalnya stres karena besarnya tuntutan orang tua akan prestasi akademik, hidup mandiri, frekuensi ujian dan kurangnya waktu rekreasi. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Menurut data WHO, rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Dampak yang terjadi jika nyeri haid (*dismenorrhea*) tidak ditangani adalah gangguan aktifitas hidup sehari-hari, *Retrograd menstruasi* (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), kehamilan tidak terdeteksi, kehamilan ektopik pecah dan kista pecah (Devi, 2013). Fakultas Kesehatan Masyarakat memiliki mahasiswi paling banyak sehingga cocok untuk dijadikan tempat penelitian

karena memungkinkan kejadian dismenore banyak. Dari hasil survei awal menunjukkan proporsi dismenore pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sangat besar yaitu 82,4%. Selain itu survei menunjukkan penyebab stres pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat bersumber dari dalam diri maupun dari luar, misalnya stres karena besarnya tuntutan orang tua akan prestasi akademik, kelas kuliah yang tidak nyaman, frekuensi ujian dan kurangnya waktu rekreasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diambil apakah stres berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018? Dan apakah faktor lain (jumlah waktu tidur, siklus menstruasi, olahraga, lama menstruasi, status gizi dan usia menarce) berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Menganalisis hubungan stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis distribusi dismenore primer, stres, jumlah waktu tidur, status gizi, siklus menstruasi, olahraga, usia menarce dan lama menstruasi pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
2. Menganalisis hubungan stres dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
3. Menganalisis hubungan jumlah waktu tidur dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
4. Menganalisis hubungan status gizi dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018

5. Menganalisis hubungan siklus menstruasi dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
6. Menganalisis hubungan olahraga dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
7. Menganalisis hubungan usia menarche dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
8. Menganalisis hubungan lama menstruasi dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018
9. Menganalisis hubungan stres dengan dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2018 setelah dikontrol dengan variabel lainnya (jumlah waktu tidur, status gizi, siklus menstruasi, olahraga, usia menarche dan lama menstruasi).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Peneliti, sebagai sarana menerapkan dan mengaplikasikan keilmuan kesehatan masyarakat yang telah didapatkan di perkuliahan mengenai metodologi penelitian epidemiologi kesehatan reproduksi, manajemen analisis data serta keilmuan kesehatan masyarakat lainnya yang digunakan dalam penelitian ini.
2. Mahasiswi yang diteliti, memberikan informasi tentang keadaan stres yang dialami sehingga dapat digunakan sebagai edukasi.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Instansi terkait, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan khususnya bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai stres dengan dismenore primer dan umumnya bagi para mahasiswi agar dapat menjaga pola hidup sehat.
2. Peneliti lain, dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret 2018

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk agar dapat diketahui hubungan stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi strata-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2018 setelah dikontrol dengan variabel lainnya (jumlah waktu tidur, status gizi, siklus menstruasi, olahraga, usia menarce dan lama menstruasi).

DAFTAR PUSTAKA

- Angelia, M.L. 2016. *Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA Negeri Palembang Tahun 2016*. (Skripsi), Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Bobak, L.J 2004, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas / Maternity Nursing* (Ke 4 ed). Jakarta: EGC.
- Cakir, Murat. *Et al.* 2007. Menstrual Pattern and Common Menstrual Disorders among University Students in Turkey. *Pediatrics International*.
- Fasha, A.H. 2017. *Hubungan Usia Menars, Kebiasaan Olahraga dan Stres dengan Dismenore pada Siswi SMAN 1 Semarang*. (Skripsi), Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fitriana, W & Rahmayani. 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Meuligo Meulaboh Tahun 2013*. (Skripsi), Diploma IV Kebidanan Stikes U'Budiyah, Banda Aceh.
- Gagua, T., Tkeshelashvili, B & Gagua, D 2012, Primary Dysmenorrhea: Prevalence in Adolescent Population of Tbilisi, Georgia and Risk Factor. *Journal Turkish-German Gynecological Association*, 13, 162-168.
- Gustina, T. 2015. *Hubungan Antara Usia menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMK Negeri 4 Surakarta*. (Skripsi), Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Handayani, Y.E & Rahayu, S.L. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (Dismenore) pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(4).
- Hillard, P.A.J. 2006. Dysmenorrhea. *Pediatrics in Review*, 27, 64-71.
- Hurlock, E.B 2007, *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Icesma, Margareth, Z.H, Sukarni, K. 2013. *Kehamilan, persalinan. dan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Imron, M & Munif, A, 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

- Kartono, K 2006, *Psikologi wanita mengenal gadis remaja dan wanita dewasa*. Jilid I. Bandung: Mandar Maju.
- Kristianingsih, A. 2014. *Faktor Risiko Dismenore Primer pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*.
- Kristina. 2010. *Dismenore primer*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Liliwati, I., Verna, L.K.M. & Khairani, O. 2007. Dysmenorrhoea and its effectson school activities among adolescent girls in a rural school in selangor malaysia. *Med & Health*, 2, 42-47.
- Manuaba, I.G.B 2008, *Kebidanan dan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Hipokrates.
- Martini, R *et al.* 2014. Pengaruh Stres terhadap Dismenore Primer pada Mahasiswa Kebidanan di Jakarta. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 1 (2), 135-140.
- Maryani, L & Muliani, R 2010, *Epidemiologi Kesehatan Pendekatan Penelitian. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Najmah 2015, *Epidemiologi : Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Notoadmodjo, S. 2003, *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*, 22, 164-68. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novia, I & Puspitasari, N. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4(2), 96-104.
- Nugraha, M 2008, *Perawatan Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Medan: Gramiko Pustaka Raya.
- Nursalam, & Pariani S. 2001, *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*, Jakarta: CV. Sagung setyo.

- Nursalam. 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyanti, S & Mustika Sari, D.A. 2014. Hubungan Tingkat Stres terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Mamba'ul Ulum Awang-Awang Mojosari Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 6(2).
- Proverawati, A & Misaroh, S 2009, *Menarce Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pundati, M.T. 2016 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Mahasiswa Semester VIII Universitas Jenderal Sudirman Purwokerto, *jurnal kesmasindo*, 8, 42-50.
- Rakhma, A. 2012. *Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penanganannya pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. (Skripsi).
- Razzak, K, Abdul *et al.* 2010. Influence of Dietary Intake of Dairy Products on Dysmenorrhea. *Journal Obstetrics and Gynecology*.
- Rohma, K. 2016. *Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dan Sikap dalam Menghadapi Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Suboh Situbondo*. (Skripsi), Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Sadiman. 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 41-49.
- Sakinah. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja*. (Skripsi), Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Santrock 2003. *Adolescence. Perkembangan Remaja* Ke 6 ed. Jakarta: EGC
- Sari, D *et al.* 2015. Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Setiani, I. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Universitas Dian Nuswantoro Semarang*. (Skripsi), Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

- Shinta, D *et al.* 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014.*
- Silvana, P.D, 2012. *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Aktivitas Fisik, dan Konsumsi Produk Susu dengan Dysmenorrhea Primer pada Mahasiswa FIK dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun 2012.* (Skripsi), Universitas Indonesia, Depok.
- Simanjuntak, P 2008, *Gangguan haid dan siklusnya.* Jakarta: Bina Pustaka.
- Soetjningsih 2004, *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya.* Jakarta: Sagung Seto.
- Sophia, F *et al.* 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore pada Siswi SMK Negeri 10 Medan Tahun 2013.*
- Stuart, G.W. 2006, *Keperawatan jiwa (Ke 5 ed).* Jakarta: EGC.
- Sugiono 2012, *Metode Penelitian Administrasi Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- Sulistyorini, S *et al.* 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang.*
- Sulistyowati 2009, *Rahasia Sehat dan Cantik Sampai Usila.* Yogyakarta: C.V ANDI.
- Terry. 2005. *Psikologis pada wanita.*
- Ulum, N. 2016. *Hubungan antara Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Fisioterapi Universitas Hasanuddin.* (Skripsi), Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
- Utami, R.N.A. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone.*
- Wangsa, 2010. *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Dismenorea.* (Skripsi), Fakultas Kedokteran Surakarta.
- Winarso, A. 2014. *Pengaruh Minum Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Siswa di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatinom Klaten, Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 3(2), 160-165.*
- Wulandari, S & Ungsianik, T. 2013. *Status Gizi, Aktifitas Fisik dan Usia Menarce Remaja Putri. Jurnal Keperawatan Indonesia, 6(1), 55-59.*

- Yu Ting Chang & Yueh Chih Chen. 2009. Study of Menstrual Attitudes and Distress Among Posymenarcheal Femal Students in Hualien Country. *Journal of Nursing Research*, 17(1).
- Zukri, Shamsunarnie Mohd. *et al.* 2009. Primary Dysmenorrhea among Medical and Dental University Students in Kelantan. Prevalence and Associated Factors. *International Medical Journal*.