FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DISMENOREA* PRIMER PADA REMAJA AKHIR

Raudatul Jannah¹, Oswati Hasanah², Rismadefi Woferst³

Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

Email: raudatuljannah248@gmail.com

Abstract

The incidence of dysmenorrhea based on WHO is very large, namely more than 50% of women of reproductive age experience dysmenorrhea and peaks in their early 20s, namely in the late teenage age range and causes the inability to carry out daily activities for 1 to 3 days each month. The factors that influence dysmenorrhea are age at menarche, length of menstruation, family history, nutritional status, and exercise. The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of primary dysmenorrhea in late adolescence. This study uses descriptive correlation. This research was conducted at the Faculty of Nursing, Riau University with 229 samples taken using random sampling technique with inclusion criteria. The measuring instrument used is an online questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used is a univariate and bivariate analysis using the chi-square test. This univariate study found respondents who experienced primary dysmenorrhea as many as 88.6%, normal age of menarche of 90.4%, a normal menstrual period of 82.5%, had a family history of 54.6%, nutritional status risk of 53.3%, exercise 3-5 times per week with a duration of >30 minutes 94.3%, bivariate results showed there was a significant relationship between family history and primary dysmenorrhea ($p=0.01$) and there was no significant relationship between age at menarche ($p=0.147$), duration of menstruation ($p=0.270$), nutritional status ($p=0.632$), exercise ($0,647$) with primary dysmenorrhea. Based on the results of this study, the researchers concluded that the factors of age at menarche, duration of menstruation, nutritional status, and exercise did not have a relationship with the incidence of primary dysmenorrhea, while family history had a relationship with the incidence of primary dysmenorrhea as evidenced by statistical data with a p -value <0.05 .

Keywords: Affecting factors; dysmenorrhea; late adolescence

PENDAHULUAN

Dysmenorrhea atau *dismenorea* berasal dari bahasa Yunani kuno yang terdiri dari 3 suku kata yakni *dys* artinya sulit, nyeri atau abnormal, *meno* artinya bulan dan *rrhea* artinya aliran. Jadi, *Dismenorea* dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan bersifat *kolik* pada perut bagian bawah terkhusus menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha yang terjadi baik itu sebelum, selama atau sesudah menstruasi (Rosyida, 2019). *Dismenorea* atau nyeri haid, dikarakteristikkan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi (Reeder & Koniak, 2018).

Dismenorea dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-

alat genitalia yang nyata. *Dismenorea* sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan (Manuaba, 2010). Pada umumnya *dismenorea* yang dialami oleh remaja dan dewasa awal yaitu *dismenorea* primer. *Dismenorea* primer dimulai sejak 6 bulan sampai 2 tahun setelah menarche, peningkatan nyeri terjadi pada usia 25 tahun dan berkurang setelah usia 30 sampai 35 tahun dan lebih sering terjadi pada wanita yang belum menikah. (Reeder, 2018).

World Health Organization (WHO, 2020) menyatakan angka kejadian *dismenorea* di dunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami *dismenorea* primer. Prevalensi *dismenorea* di beberapa negara Asia Tenggara berbeda, angka kejadian di Malaysia mencapai 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian *dismenorea* 64,25% terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Data prevalensi tersebut

menunjukkan kejadian *dismenorea* di Indonesia masih cukup tinggi. Pada Provinsi Riau khususnya kota Pekanbaru kejadian *dismenorea* primer di SMA N 1 Pekanbaru mencapai 59,40 % (264 orang) dengan jumlah responden sebanyak 444 orang (Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2012). Sedangkan penelitian yang dilakukan (Wahyuni, 2014 dalam Herawati, 2017) di Universitas Pasir Pangaraian dinyatakan 59,5 % Mahasiswi mengalami *dismenorea* primer dengan keluhan yang berbeda-beda.

Dismenorea termasuk salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita di usia remaja dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat *dismenorea* mencapai kurang lebih 25%. (Reeder, 2018). Lippincott dan Wilkins (2012) menemukan angka kejadian *dismenorea* biasanya memuncak pada awal usia 20- an, kemudian mengalami penurunan secara perlahan. Angka kejadian *dismenorea* menyerang 45% wanita usia 18-22 tahun yang sedang dalam usia produktif.

Penyebab *dismenorea* dapat bervariasi, menurut pendapat Prawirohardjo (2010, dalam Apriyani, 2018) teori faktor-faktor yang berperan sebagai penyebab terjadinya *dismenorea* antara lain adalah faktor psikologis, faktor konststitusi, faktor obstruksi kanalis servikalis, faktor endokrin, faktor alergi, olahraga, status gizi atau IMT (indeks massa tubuh), riwayat keluarga, dan usia *menarche*. Smeltzer dan Brenda (2015) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya *dismenorea* primer adalah usia pertama kali haid (*menarche*), lama menstruasi, dan riwayat keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Lasma (2014) ada 4 faktor penyebab *dismenorea* yaitu usia, faktor *menarche*, olahraga, dan riwayat keluarga yang memiliki hubungan dengan *dismenorea* pada remaja putri di beberapa SMA di kabupaten Rokan Hulu. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2017) ada 4 faktor penyebab *dismenorea* yaitu faktor riwayat dari keluarga, faktor lama (periode) menstruasi, faktor siklus menstruasi,

dan faktor olahraga, yang memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* pada siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pangaraian. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Yeita (2020) ada 5 faktor penyebab *dismenorea* yaitu usia pertama kali haid (*menarche*), Lama (periode) menstruasi, riwayat keluarga, indeks masa tubuh, dan olahraga, yang memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Juli 2021, Terhadap 20 remaja akhir yang berstatus sebagai mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau di temukan 14 mahasiswi mengalami *dismenorea* dan 10 orang dari mahasiswi tersebut mengalami *dismenorea* berat yang mengganggu aktifitas mereka dan menyebabkan mereka tidak efektif mengikuti perkuliahan *online*.

Penelitian ini bertujuan untuk (1) distribusi proporsi (usia *menarche*, lama (periode) menstruasi, riwayat keluarga, Indeks Massa Tubuh, dan kebiasaan olahraga) pada remaja akhir, (2) mengetahui angka kejadian *dismenorea* primer pada usia remaja akhir, (3) mengetahui hubungan antara usia *menarche*, lama (periode) menstruasi, riwayat keluarga, Indeks Massa Tubuh, dan kebiasaan olahraga dengan kejadian *dismenorea* primer pada usia remaja akhir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi untuk melihat faktor yang mempengaruhi *dismenorea* primer pada remaja akhir. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *dismenorea* primer, variabel bebas yaitu faktor yang mempengaruhi *dismenorea* primer diantaranya usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, dan olahraga.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang rentang usianya 18-22 tahun di Fakultas Keperawatan Universitas Riau tahun 2021 dengan jumlah 539 mahasiswi yang terdiri dari angkatan program A 2018, A 2019, A 2020, A2021. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *random sampling* yaitu pengambilan sampel dari

anggota populasi dengan menggunakan metode acak tanpa mempertimbangkan strata pada populasi tersebut. Sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 229 mahasiswi dari kelas A 2018, A 2019, A 2020, A 2021 di Fakultas Keperawatan Universitas Riau. Penelitian ini menetapkan kriteria inklusi diantaranya (1) mahasiswi yang berstatus aktif di Fakultas Keperawatan Universitas Riau tahun 2022, (2) mengalami menstruasi regular (menstruasi dengan siklus 21 hingga 35 hari), (3) mahasiswi pada usia remaja akhir (18-22 tahun), dan (4) bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *google form* dan memuat daftar pertanyaan tentang *dismenorea* primer, usia *menarche*, lama (periode) menstruasi, olahraga, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan riwayat keluarga. Kuesioner berisikan *informed consent*, identitas responden seperti inisial nama, tanggal lahir, umur, nomor telepon, angkatan/kelas. Analisis data dilakukan dengan univariat untuk mendapatkan gambaran variabel dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau pada tanggal 18 – 30 April 2022 kepada 229 responden.

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan gambaran variabel penelitian meliputi usia *menarche*, lama menstruasi, riwayat keluarga, status gizi, dan olahraga, dapat dilihat distribusi pada tabel di bawah ini.

Tabel 1

Gambaran Dismenorea primer, usia menarche, lama mensturasi, riwayat keluarga, status gizi, dan olahraga Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Variabel	F	%
<i>Dysmenorrhea</i>		
primer	203	88,6
Ya	26	11,4
Tidak		
Total	229	100,0
Usia <i>menarche</i>		
Risiko	22	9,6
Tidak risiko	207	90,4
Total	229	100,0

Lama mensturasi		
Normal	189	82,5
Tidak normal	40	17,5
Total	229	100,0
Riwayat keluarga		
Ada	125	54,6
Tidak ada	104	45,4
Total	229	100,0
Status gizi		
Risiko	122	53,3
Tidak risiko	107	46,7
Total	229	100,0
Olahraga		
Tidak risiko	216	94,3
Risiko	13	5,7
Total	229	100,0

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami *dismenorea* primer (88,6%), mengalami usia *menarche* mulai dari usia ≥ 12 tahun (90,4%), responden mengalami lama (periode) menstruasi normal yaitu 4-7 hari (82,5%), memiliki riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* primer (54,6%), mengalami status gizi berisiko (53,3%), dan olahraga tidak risiko dengan frekuensi 3-5 kali perminggu dan durasi >30 menit (94,3%).

Dismenorea adalah nyeri yang dirasakan oleh wanita pada saat menstruasi, nyeri ini terasa pada perut bagian bawah dan atau pada daerah bujur sangkar. *Dismenorea* dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan bersifat *kolik* pada perut bagian bawah terkhusus menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha yang terjadi baik itu sebelum, selama atau sesudah menstruasi (Rosyida, 2019). *Dismenorea* adalah rasa nyeri yang dialami oleh perempuan yang telah mengalami menstruasi biasanya disertai dengan rasa kram yang berpusat pada abdomen bagian bawah, perasaan nyeri yang terjadi dapat berupa nyeri ringan dan nyeri berat (Apriyani, 2018). *Dismenorea* memengaruhi lebih dari 50% wanita usia produktif dan memuncak pada awal usia 20-an yaitu pada rentang usia remaja akhir dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut (Reeder & Koniak, 2018).

Usia *menarche* dalam penelitian ini menunjukkan tidak risiko karena mayoritas responden ≥ 12 tahun. Menurut Irianti (2018) usia *menarche* ≥ 12 tahun dikategorikan tidak risiko dikarenakan pada usia 12 tahun organ-

organ reproduksi sudah berfungsi dengan optimal dan telah siap menerima perubahan-perubahan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, sehingga jarang penyebab utama pasien mengalami *dismenorea* dikarenakan oleh usia *menarche* ≥ 12 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2019) pada siswi SMA Negeri 15 Semarang yang didapatkan siswi dengan usia *menarche* ≥ 12 tahun sebanyak 75,4%.

Lama mensturasi dalam penelitian ini adalah mayoritas berkategori normal yaitu 4-7 hari. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ade (2019) di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta yang mana sebagian besar respondennya mengalami lama menstruasi normal sebanyak 73%. Semakin lama periode menstruasi terjadi, maka semakin sering pula uterus berkontraksi sehingga timbul rasa nyeri saat menstruasi berlangsung (Pundati, 2016).

Riwayat keluarga dalam penelitian ini umumnya mengalami *dismenorea*. Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2018) juga ditemukan sebanyak 95,2% respondennya memiliki riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea*. Memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenorea* lebih berpotensi tinggi kita mengalami *dismenorea* juga karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya, yang mana salah satu sifat dari genetik yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri maka dari itu sifat ibu dapat menurun pada keturunannya (Fatmawati, 2020).

Status gizi dalam penelitian ini terbagi atas risiko atau IMT kategori risiko ditandai dengan IMT $<18,5$ atau $>22,9$ dan tidak risiko adalah IMT 18,5-22,9. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden berada pada kategori risiko. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Irianti (2018) pada mahasiswi di Akademi Kebidanan International yang ditemukan sebanyak 65,2% mengalami IMT kategori risiko. Status gizi kurang atau berlebih selain akan memengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik, karena status gizi

merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *dismenorea* (Lail, 2017).

Olahraga dalam penelitian ini terbagi atas kategori yaitu tidak risiko 3-5 kali perminggu dan durasi > 30 menit dan risiko <3 kali perminggu dan durasi <30 menit. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tidak risiko. Hal ini sama dengan hasil penelitian Ade (2019) di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta yang mana sebagian besar respondennya berolahraga aktif lebih dari 3 kali dalam seminggu sebanyak 94,6%. Ketika seseorang melakukan olahraga dengan rutin tubuh akan memproduksi endorphen. Hormon ini dihasilkan di sistem saraf pusat yaitu di otak dan sumsum tulang belakang, hormon ini membuat seseorang merasa nyaman dan juga dapat menurunkan kadar stress dan secara langsung juga menurunkan rasa nyeri saat menstruasi.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang dianalisis melalui uji *Chi-Square*. Peneliti menentukan nilai $\alpha = 5\%$ atau tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Jika nilai $p \leq 0,05$ atau $\leq 5\%$ maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu *dismenorea primer*. Sedangkan jika nilai $p > 0,05$ atau $> 5\%$ maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu *dismenorea primer*.

Tabel 2

Hubungan usia menarche dengan kejadian dismenorea primer di Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Usia Menarche	Dismenorea primer				Total	p-value
	Ya	%	Tidak	%		
Tidak Risiko	181	79	26	11,4	207	0,147
Risiko	22	9,6	0	0	22	
Total	203	88,6	26	11,4	229	

Tabel 2 menjelaskan bahwa responden yang mengalami *dismenorea primer* pada usia *menarche* ≥ 12 tahun sebanyak 79%, dan tidak

ada hubungan yang signifikan antara kejadian *dismenorea* primer dengan usia *menarche* dengan $p\text{-value} > 0,05$. Perempuan yang telah menstruasi dapat mengalami *dismenorea*, salah satu pemicu timbulnya *dismenorea* adalah *menarche* pada usia lebih awal (<12 tahun), menstruasi yang terjadi secara dini dapat mengakibatkan timbulnya nyeri ketika menstruasi dan menyebabkan terjadinya *dismenorea*, hal ini juga disebabkan karena organ-organ reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap untuk mengalami perubahan-perubahan (Apriyani, 2018). Remaja putri yang mengalami *menarche* pada usia < 12 tahun menandakan ia memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih rendah tetapi hormon testosteron dan *dehidro epiandosteron* dalam konsentrasi yang lebih tinggi (Fatmawati, 2020).

Hasil analisis peneliti, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Afyanti (2017) bahwa usia *menarche* normalnya dimulai pada usia ≥ 12 tahun, sejalan dengan hasil penelitian Yeita (2020) pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi, berdasarkan usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* primer diperoleh data kejadian *dismenorea* paling banyak pada siswi yang *menarche* pada usia < 12 tahun 114 (87,69%) dan siswi yang mengalami *dismenorea* pada usia *menarche* usia ≥ 12 tahun sebanyak 17 (5,38%). Berdasarkan analisa peneliti *dismenorea* masih bisa terjadi meskipun usia *menarche* seorang wanita ≥ 12 tahun karena ada faktor lain yang menjadi penyebab utama seorang wanita mengalami *dismenorea* seperti faktor riwayat keluarga atau faktor lainnya. Sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan pada mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau tahun 2022 sebagian besar responden mengalami usia *menarche* yang normal (≥ 12 tahun) tetapi 79% mengalami *dismenorea* primer dan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* primer.

Tabel 3

Hubungan lama mensturasi dengan kejadian dismenorea primer di Fakultas Keperawatan Universitas Riau Tahun 2022

Lama Menstruasi	Dismenorea primer		Total	p - value
	Ya	Tidak		

Normal	165	72	24	10,5	189	0,270
Tidak Normal	38	16,6	2	0,9	40	
Total	203	88,6	26	11,4	229	

Tabel 3 menjelaskan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* primer dengan lama (periode) menstruasi normal (4-7 hari) sebanyak 72%, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian *dismenorea* primer dengan lama menstruasi karena $p\text{-value} > 0,05$. Menstruasi yang lama pada remaja putri diakibatkan oleh produksi hormon prostaglandin yang berlebihan sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Produksi prostaglandin yang berlebihan ini disebabkan oleh kontraksi otot uterus yang berlebihan selama menstruasi. Jadi, semakin lama periode menstruasi terjadi, maka semakin sering pula uterus berkontraksi sehingga timbul rasa nyeri saat menstruasi berlangsung. Tetapi *dismenorea* masih bisa terjadi meski lama (periode) menstruasi seorang wanita itu normal (4-7 hari) karena ada beberapa faktor utama lainnya yang menyebabkan seorang wanita mengalami *dismenorea* seperti faktor psikologi, stress, nutrisi yang kurang dan lainnya (Pundati, 2016). Hasil analisis peneliti pada penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pundati (2016) bahwa lama menstruasi normal adalah selama 4-7 hari, namun berbeda dengan hasil penelitian Lubis (2018) yang menemukan bahwa pada remaja siswi di SMA Dharma Sakti Medan mengenai lama menstruasi dengan kejadian *dismenorea* primer menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil $p < 0,05$ ($p\text{-value} = 0,031$) yang berarti ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenorea* primer pada siswi di SMA Dharma Sakti Medan.

Hal ini dikarenakan sebagian besar mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau mengalami lama menstruasi yang normal sehingga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenorea* primer. Hasil analisis peneliti terkait dengan banyaknya reponden yang mengalami lama (periode) menstruasi normal (4-7 hari) bisa disebabkan karena 94,3% responden berolahraga dengan rutin dan

teratur. Olahraga yang teratur dan berkualitas akan membuat siklus dan periode menstruasi menjadi teratur, olahraga yang rutin juga dapat memberikan pengaruh yang baik pada periode menstruasi, karena periode menstruasi dikendalikan oleh produksi dan regulasi hormon tubuh seperti estrogen. Sementara itu, aktivitas fisik dari olahraga akan memengaruhi kadar hormon estrogen.

Tabel 4

Hubungan riwayat keluarga dengan kejadian dismenorea primer di Fakultas Keperawatan Universitas Riau Tahun 2022

Riwayat Keluarga	Dismenorea primer				Total	p-value
	Ya	%	Tidak	%		
Tidak Risiko	86	37,6	18	7,9	104	0,010
Risiko	117	51,1	8	3,5	125	
Total	203	88,6	26	11,4	229	

Tabel 4 menjelaskan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* primer dan memiliki riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* primer sebanyak 51,1%, dan ada hubungan yang signifikan antara kejadian *dismenorea* primer dengan riwayat keluarga karena $p < 0,05$. Hasil penelitian Fatmawati (2020) juga mengemukakan bahwa 39,46% wanita yang menderita *dismenorea* memiliki keluarga dengan keluhan *dismenorea* seperti ibu atau saudara kandung mempunyai korelasi yang kuat antara *predisposisi family* dengan *dismenorea*. Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor genetik yang mempengaruhi sehingga apabila ada keluarga yang mengalami *dismenorea* cenderung mempengaruhi psikis wanita tersebut. Riwayat *dismenorea* pada keluarga lebih berpotensi terjadi *dismenorea* karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satu sifat dari genetik yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. Sama halnya dengan kejadian *dismenorea* yang diturunkan dari ibunya riwayat keluarga dan risiko *dismenorea* bisa dimungkinkan karena pola hidup maupun gaya hidup yang sama dalam

keluarga, jadi meskipun ada riwayat keluarga dengan *dismenorea* tetapi mempunyai gaya dan pola hidup yang berbeda maka bisa menurunkan risiko kejadian tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Yeita (2020) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi Tahun 2020 yang menyatakan bahwa seorang perempuan yang memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenorea* memiliki peluang lebih besar untuk mengalami *dismenorea* di bandingkan dengan perempuan yang tidak memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenorea*. Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,003$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat keluarga mengalami *dismenorea* dengan kejadian *dismenorea*. Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa kondisi anatomi dan fisiologis dari orang tua dan saudara kandung akan memiliki kemiripan yang hampir sama sehingga apabila dalam keluarga seorang perempuan memiliki riwayat *dismenorea* maka kemungkinan besar perempuan tersebut akan mengalami *dismenorea* juga.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki riwayat keluarga mengalami *dismenorea* lebih berisiko untuk mengalami *dismenorea* dikarenakan kemungkinan kondisi anatomi dan fisiologis responden memiliki kesamaan dengan ibu dan kakak perempuan kandung responden. Oleh sebab itu, perempuan hendaknya mencari tahu mengenai adanya riwayat *dismenorea* dalam keluarganya guna mengetahui kemungkinan penyebab terjadinya *dismenorea* pada dirinya. Untuk mengatasi *dismenorea* agar tidak sampai ke tahap nyeri hebat terutama bagi yang memiliki riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* ialah dengan pemenuhan gizi yang seimbang, mengurangi konsumsi makanan atau minuman yang mengandung kafein, kurangi stres dan pola dan gaya hidup sehat.

Tabel 5

Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea primer di Fakultas Keperawatan Universitas Riau Tahun 2022

Status Gizi	Dismenorea primer				Total	p-value
	Ya	%	Tidak	%		

Tidak Risiko	96	41,9	11	4,8	107	0,632
Risiko	107	46,7	15	6,6	122	
Total	203	88,6	26	11,4	229	

Tabel 5 menjelaskan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* primer dan memiliki status gizi berisiko sebanyak 46,7%, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian *dismenorea* primer dengan status gizi karena $p\text{-value} > 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Handayani (2018) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenorea* pada remaja putri di SMA Plus Bina Bangsa Kota Pekanbaru yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* dengan hasil statistik diperoleh nilai $p = 1,000$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea*.

Menurut Fatmawati (2020) salah satu faktor terjadinya *dismenorea* primer terkait status gizi yaitu status gizi yang rendah (*underweight*) termasuk asupan zat besi yang rendah dapat menimbulkan anemia, kondisi anemia menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadi *dismenorea* primer, sedangkan kondisi dengan status gizi lebih (*overweight*) dapat juga mengakibatkan *dismenorea* karena jaringan lemak yang berlebihan dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita, sehingga mengganggu darah yang seharusnya mengalir saat menstruasi dan mengakibatkan nyeri saat menstruasi.

Berdasarkan teori yang dikemukakan Lubis (2018) semakin banyak lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan kadar prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab terjadinya *dismenorea*. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi *dismenorea*. Indeks massa tubuh yang normal menandakan bahwa pemenuhan nutrisi sudah optimal.

Nutrisi yang optimal dapat membantu mempercepat pertumbuhan dan perkembangan

organ reproduksi, sedangkan tidak terpenuhinya nutrisi dapat berakibat terlambatnya pematangan organ reproduksi dan hambatan pertumbuhan. Oleh karena itu, wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*) lebih berpotensi mengalami *dismenorea* primer jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Tetapi tidak menutup kemungkinan wanita dengan IMT normal atau kategori tidak risiko tidak akan mengalami *dismenorea* sejalan juga seperti pada penelitian yang peneliti lakukan yang mana angka kejadian responden dengan status gizi (IMT) normal dan mengalami *dismenorea* masih cukup tinggi yaitu 41,9% hal ini dikarenakan ada faktor resiko yang lebih utama yang menyebabkan seseorang mengalami *dismenorea* seperti stress, olahraga dll, dan pada penelitian ini, *dismenorea* disebabkan oleh faktor riwayat keluarga.

Hasil analisis peneliti, hal ini sesuai dengan dasar teori bahwa status gizi normal/tidak risiko (IMT 18,5-22,9) sejalan dengan hasil penelitian Handayani (2018). Hal ini dikarenakan sebagian besar mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau tahun 2022 memiliki status gizi normal sehingga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian *dismenorea* primer.

Tabel 6
Hubungan olahraga dengan kejadian dismenorea primer di Fakultas Keperawatan Universitas Riau Tahun 2022

Olahraga	<i>Dismenorea</i> primer				Total	$p\text{-value}$
	Ya	%	Tidak	%		
Tidak Risiko	11	83,8	2	10,5	13	0,647
Risiko	192	4,8	24	0,9	216	
Total	203	88,6	26	11,4	229	

Tabel 6 menjelaskan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* primer dan berolahraga 3-5 kali perminggu dengan durasi >30 menit sebanyak 83,8%, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian *dismenorea* primer dengan status gizi karena $p\text{-value} > 0,05$. Meski responden memiliki kebiasaan olahraga yang rutin dan teratur

tetapi masih mengalami *dismenorea* hal ini karena *dismenorea* dapat terjadi akibat faktor risiko lainnya, yang menjadi penyebab utama terjadinya *dismenorea* seperti asupan gizi yang tidak seimbang, pola dan gaya hidup yang tidak sehat, usia *menarche* dini stress, dan pada penelitian ini penyebab utamanya ialah karena faktor riwayat keluarga. Tetapi berdasarkan teori yang di kemukakan oleh Pundati (2016) kebiasaan olahraga yang teratur bisa mengurangi intensitas nyeri haid pada wanita. Jadi, intensitas nyeri karena *dismenorea* yang dirasakan oleh wanita yang rutin berolahraga dengan yang tidak akan berbeda.

Penelitian Herawati (2017) menyatakan, dari 150 siswi di Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pangaraian tahun 2017, didapatkan siswi dengan olahraga kategori tidak resiko yang mengalami *dismenorea* sejumlah 70 orang (47%) dan siswi dengan olahraga kategori resiko yang mengalami *dismenorea* sejumlah 71 orang (47%). Sedangkan siswi dengan olahraga kategori tidak resiko yang tidak mengalami *dismenorea* sejumlah 5 orang (3,3%) dan siswi dengan olahraga kategori resiko yang tidak mengalami *dismenorea* sejumlah 4 orang (2,7%). Kebiasaan olahraga yang cukup dapat mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri. Aktifitas olahraga dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah. Hal ini menyebabkan peningkatan sekresi hormon endorfin yang berfungsi untuk menghilangkan nyeri. Hormon endorfin merupakan hormon yang di produksi oleh sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis. Hormon endorfin memiliki efek mengurangi rasa sakit dan memicu perasaan senang, tenang, atau bahagia. Aktivitas seperti olahraga dapat memicu keluarnya hormon endorfin dari dalam tubuh sehingga kebiasaan olahraga dapat di jadikan salah satu teknik untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah nyeri akibat *dismenorea* (Yeita, 2020). Durasi melakukan olahraga yang baik adalah dilakukan selama 30-60 menit (Prawirohardjo,2010). Sedangkan untuk frekuensi olahraga yang ideal adalah dilakukan sebanyak 3-5 kali dalam seminggu (Irianto,2015) Semakin banyak frekuensi

olahraga yang dilakukan akan meringankan *dismenorea*.

Hasil analisis penelitian yang didapat berbeda dengan penelitian Herawati (2017) dan dasar teori, yang mengatakan bahwa olahraga dapat menurunkan resiko *dismenorea* primer. Resiko *dismenorea* primer masih dapat terjadi meskipun mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau memiliki frekuensi kebiasaan olahraga 3-5 kali dalam 1 minggu dengan durasi > 30 menit sehingga faktor kebiasaan olahraga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *dismenorea* primer.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang diperoleh menyimpulkan bahwa kejadian *dismenorea* primer pada usia remaja akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Riau sebesar 203 (88,6%). Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau mengalami usia *menarche* dimulai dari umur ≥ 12 tahun (90,4%). Faktor usia *menarche* tidak memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$. ($p = 0,147$).

Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau mengalami periode (lama) menstruasi yang normal, yaitu 4-7 hari (82,5%). Namun faktor lama menstruasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$. ($p = 0,270$).

Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau memiliki riwayat keluarga yang mengalami *dismenorea* primer yang dihubungkan terhadap nenek, ibu, dan saudara perempuan kandung. Faktor riwayat keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan *dismenorea* primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p < 0,05$. ($p = 0,010$).

Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau memiliki status gizi resiko (IMT <18,5 atau >22,9) sebanyak 53,3%. Namun status gizi tidak memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$. ($p = 0,632$).

Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Riau sudah melakukan olahraga yang baik (3-5 kali perminggu dengan durasi >30 menit) sebanyak 94,3%. Namun faktor olahraga tidak memiliki hubungan dengan kejadian *dismenorea* primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$. ($p = 0,647$).

SARAN

1. Perkembangan Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan dan diharapkan dapat menjadi salah satu *evidence based* dan sumber informasi mengenai faktor-faktor *dismenorea*.
2. Bagi Institusi (tempat penelitian)
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada mahasiswa dan dapat digunakan sebagai bahan dokumentasi kepustakaan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* primer pada usia remaja akhir.
3. Bagi Responden (masyarakat)
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi remaja akhir mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *dismenorea* primer pada usia remaja akhir agar dapat menjadi salah satu bentuk preventif agar tidak mengalami *dismenorea*.
4. Bagi Peneliti berikutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dengan jumlah responden yang lebih besar, instrument penelitian yang lebih detail dan dari segi faktor yang lebih banyak, dan diharapkan untuk dapat mengembangkan cara penanganan *dismenorea* pada remaja putri sehingga angka kesakitan *dismenorea* dapat diturunkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

¹**Raudatul Jannah:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Oswati Hasanah, M.Kep., Sp.Kep.An:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional

Dosen Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Rismadefi Woferst, S.Si., M.Biomed:** Dosen pada Kelompok Jabatan Fungsional Dosen Keperawatan Dasar dan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, U. S. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Dismenore Primer di Pondok Pesantren Al-Imdad Yogyakarta. *Jurnal Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. Diperoleh secara online pada tanggal 7 Juni 2021 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/4630/>
- Afiyanti, Y., & Anggi, P. (2017). *Seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Fatmawati, E., & Aliyah, A. H. (2020). Hubungan menarche dan riwayat keluarga dengan dismenor (nyeri haid). *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, Volume 11 No. 01. Diperoleh secara online tanggal 16 Juni 2022 dari <https://jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/download/92/61/>
- Handayani, E., & Lasma, S. (2014). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) Pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *Pusat Jurnal Ilmiah Universitas Pasir Pangaraian*. Diperoleh secara online tanggal 7 Juni 2021 dari <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1107>
- Herawati, R. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian nyeri haid (dismenorea) pada siswi madrasah aliyah negeri pasir pangaraian. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Pasir Pangaraian*. Diperoleh secara online tanggal 7 Juni 2021 dari <https://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1382>
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan reproduksi teori dan praktikum*. Bandung: Alfabeta Jakarta: EGC.
- Lail, N. (2017). Hubungan status gizi, usia menarche dengan dismenorea pada

- remaja putri di SMK K Tahun 2017. *Artikel Penelitian Universitas Nasional*. Diperoleh secara online tanggal 7 Juni 2021 dari <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/225>
- Lubis, P. Y. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada remaja siswi SMA Dharma Sakti Medan Tahun 2018. *Jurnal D IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan*. Diperoleh secara online tanggal 7 Juni 2021 dari <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/848>
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2010). *Buku ajar penuntun kuliah ginekologi*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Pundati, TM., Colti, S., & Bambang, H. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada Mahasiswi Semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Volume 8 No. 1 Hal 40-48. Diperoleh secara online pada tanggal 7 Juni 2021 dari <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/140/129>
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Koniak-Griffin, D. (2018). *Keperawatan maternitas: Kesehatan wanita bayi & keluarga* (18th ed.). Jakarta: EGC.
- Rohmawati, W., & Dyah, A. (2019). Faktor yang berhubungan dengan nyeri dismenorea primer pada siswi di SMA Negeri 15 Semarang. *Jurnal Bidan Cerdas*, Vol. 2 No. 2. Diperoleh secara Online tanggal 7 Juni 2021 dari <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/255>
- Rosyida, D. A.C. (2019). *Buku ajar kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru.
- Yeita, B. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada Tahun 2020. *Jurnal Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III*, Volume 3 No.1 Diperoleh secara online tanggal 7 Juni 2021 dari <http://repository.poltekkesjakarta3.ac.id/repository/Skripsi.pdf>