

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
DYSMENORRHEA PADA SISWI KELAS X DAN XI MADRASAH  
ALIAH LABORATORIUM UIN SU MEDAN  
TAHUN 2019**

**Rina Marlina Hutasuhut**

**ABSTRAK**

*Dysmenorrhea* adalah keadaan nyeri di bagian abdomen, kram, dan sakit pinggang serta dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Di Indonesia angka kejadian *Dysmenorrhea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *Dysmenorrhea primer* sedangkan siswanya penderita dengan *Dysmenorrhea sekunder*. *Dysmenorrhea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami *Dysmenorrhea* ringan, sementara angka kejadian *endometriosis* pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Siswi Kelas X Dan XI Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan populasi 110 dan jumlah sampel 55 responden serta pengambilan sampel dengan menggunakan *Random Sampling* dengan cara kelipatan dua, data yang diambil adalah data *primer*. Analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* mayoritas sebanyak 50 responden (90,91%), berdasarkan derajat nyeri mayoritas sebanyak 27 responden (49,09%) yaitu kesakitan ringan (1-3), berdasarkan usia *menarche* mayoritas adalah Tidak beresiko (> 12 Tahun) sebanyak 50 responden (90,91%), berdasarkan lama menstruasi mayoritas Tidak beresiko (< 7 hari) sebanyak 48 responden (87,27%), berdasarkan riwayat keluarga mayoritas Ada riwayat keluarga sebanyak 36 responden (65,45%), berdasarkan status gizi mayoritas Tidak Beresiko (Normal 18,5–25,0) sebanyak 40 responden (72,73%), berdasarkan olahraga mayoritas Tidak Rutin sebanyak 52 responden (94,55%). Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi responden dalam mengatasi nyeri haid dan dapat menjadi masukan kepada pihak sekolah untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk lebih dalam lagi memberikan informasi mengenai *dysmenorrhea*.

**Kata Kunci** : Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea*

**Latar Belakang**

Kesehatan remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder, yang meliputi perubahan suara, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi, dan juga *menarche* disamping itu akan mulai timbul rambut-rambut halus pada ketiak dan kemaluan. (Kasumayanti, 2015,...1).

Salah satu tanda seorang wanita memasuki masa pubertas adalah mengalami menstruasi. Menstruasi adalah meluruhnya endometrium yang menebal, disertai sedikit darah, yang terjadi setiap bulan setelah pubertas sampai menopause. Menstruasi normalnya berlangsung selama 3-5 hari. Gangguan menstruasi yang biasa terjadi salah satunya adalah *Dysmenorrhea*. (Shinta, 2014,...2).

*Dysmenorrhea* adalah keadaan nyeri di bagian abdomen, kram, dan sakit pinggang serta dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* dibedakan menjadi dua yaitu

*Dysmenorrhea primer* dan *Dysmenorrhea sekunder*. *Dysmenorrhea primer* terjadi karena produksi *prostaglandin* yang lebih besar sehingga menyebabkan kontraksi uterus, *iskemia uterus*, dan nyeri *pelvis*. *Dysmenorrhea sekunder* terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti *endometriosis*, *salfingitis*, dan kelainan duktus. (Shinta, 2014,...3).

Kejadian *Dysmenorrhea* cukup tinggi diseluruh dunia. Menurut data WHO, rata-rata insidensi terjadinya *Dysmenorrhea* pada wanita muda antara 16,8–81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *Dysmenorrhea* terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% dinegara Finlandia. (Suci, 2017,...4).

Prevalensi *Dysmenorrhea* tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami *Dysmenorrhea* berat. Di Amerika Serikat, *Dysmenorrhea* diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Selain itu, juga dilakukan survei pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan prevalensi sebanyak 29-44%, paling banyak pada usia 18-45 tahun. (Suci, 2017,...5).

Di Indonesia angka kejadian *Dysmenorrhea* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *Dysmenorrhea primer* sedangkan sisanya penderita dengan *Dysmenorrhea sekunder*. *Dysmenorrhea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami *Dysmenorrhea* ringan, sementara angka kejadian *endometriosis* pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38% sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, *endometriosis* ditemukan pada 67% kasus. Kelainan terjadi pada 60-70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat *Dysmenorrhea*. (Nurwana, 2017,...6).

Data dari dinas pendidikan dan olahraga kota Pekanbaru SMAN 5 Pekanbaru adalah SMAN dengan jumlah siswi terbanyak 648 siswi. Hasil wawancara yang dilakukan di SMAN 5 Pekanbaru pada 10 remaja putri 4 diantaranya mengalami *Dysmenorrhea* ringan Dan 5 diantaranya mengalami *Dysmenorrhea* sedang diakibatkan kurangnya status gizi dan usia menstruasi terlalu dini, 1 remaja putri tidak mengalami *Dysmenorrhea*, selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan petugas UKS didapatkan bahwa hampir setiap bulan siswi mengeluhkan tentang *Dysmenorrhea* dan mereka selalu beristirahat pada saat menstruasi hari pertama dan kedua. Rata-rata jumlah siswi setiap bulan yang mengalami *Dysmenorrhea* dan beristirahat adalah sebanyak 20 siswi. (Kasumayanti, 2015,...7).

Menurut Novia dalam kutipan Shinta, (2014) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* pada remaja di SMA St.Thomas 1 Medan menunjukkan 84,4% mengalami *Dysmenorrhea*, dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30,0%, dan nyeri berat 23,3%. Penelitian Andi pada tahun 2012 menunjukkan 87,1% remaja putri di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone Provinsi Sulawesi Selatan mengalami *Dysmenorrhea*.

Menurut Penelitian Shinta, (2014) tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja, Proporsi siswi yang mengalami *Dysmenorrhea* di SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014 yang tertinggi pada kelompok umur 14-15 tahun (86,0%), umur menarche  $\leq$  12 Tahun (87,7%), lama menstruasi < 7 hari (86,3%), siklus menstruasi normal (87,4%), sering berolahraga (96,9%), status gizi lebih (100,0%), dan ada riwayat keluarga (90,5%). Hubungan Status gizi, Usia *menarche* dan Lama menstruasi terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *dysmenorrhea*. Pada status gizi masalah

yang timbul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidak seimbangan antara konstitusi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pada usia *menarche* kebanyakan responden mengalami Usia *menarche* yang terlalu dini sehingga rahim belum siap untuk mengalami pendewasaan sehingga akan mengalami sakit saat menstruasi. Pada Lama menstruasi dikarenakan faktor pikiran yang akan mengganggu hormon *adrenalin*, *estrogen* dan *progesteron*, serta *prostaglandin*.

Menurut Anurogo (2011) Banyaknya faktor yang menyebabkan terjadinya *Dysmenorrhea* yaitu *Dysmenorrhea* primer yang disebabkan oleh faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor endokrin, faktor alergi, merokok, usia terlalu dini mendapat menstruasi, status gizi dan siklus lamanya menstruasi. Sedangkan *Dysmenorrhea* sekunder merupakan nyeri pada saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi seperti *salpingitis kronika*, *endometriosis*, *adenomiosis uteri*, *stenosis servitis uteri*. (Kasumayanti, 2015,...8).

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 03 April 2018 terhadap 19 Siswi Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan didapatkan 11 orang yang mengalami *Dysmenorrhea*. Dimana 8 orang termasuk dalam kategori *Dysmenorrhea* sedang (sedikit mengganggu aktivitas pembelajaran, mudah tersinggung, merasa gelisah dan satu diantaranya menyatakan ada riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi serta menyatakan bahwa saat pertama kali menstruasi mengalami nyeri menstruasi) dan 3 orang dengan kategori *Dysmenorrhea* ringan (masih dapat beraktivitas seperti biasanya, namun sedikit pegal-pegal dibagian kaki dan paha).

Berdasarkan data awal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Siswi Kelas X Dan XI

Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018".

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Siswi Kelas X Dan XI Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018 ?".

### **Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Siswi Kelas X Dan XI Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018.

### **Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Siswi di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan untuk lebih meningkatkan informasi tentang *Dysmenorrhea* yang dialaminya.

### **Metode Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasional analitik dengan pendekatan cross Sectional. Pada penelitian ini, jenis data yang diuji adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di kelas X Dan XI sebanyak 110, di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi remaja putri sejumlah 55 orang. Pengambilan tehnik sampling sampel pada penelitian ini adalah *Random Sampling* . Analisa data yang dilakukan adalah analisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan Chi Square.

#### **1. Analisa Univariat**

Untuk mengetahui Faktor derajat nyeri,usia *menarche*, lama menstruasi, Riwayat keluarga, Status gizi, Olah Raga dan *Dysmenorrhea* dapat dilihat pada Tabel berikut :

No	Variabel Dependent	Jumlah	Persentase	No	Variabel Independent	Jumlah	Persentase
1.	<i>Dysmenorrhea</i>			3	Lama masturbasi		
a.	Mengalami <i>Dysmenorrhea</i>	50	90,1	a.	Beresiko ( $\geq 7$ hari)	7	12,73
b.	Tidak Mengalami <i>Dysmenorrhea</i>	5	9,09	b.	Tidak Beresiko ( $< 7$ hari)	48	87,27
	Total	55	100		Total	55	100
1.	Pengetahuan			4.	Riwayat Keluarga		
a.	1-3 (Nyeri ringan)	27	49,09	a.	Ada	36	65,45
b.	4-6 (Nyeri sedang)	17	30,91	b.	Tidak ada	19	34,55
c.	7-9 (Nyeri berat)	5	9,09		Total	55	100
d.	10 (Nyeri tidak tertahankan)	1	1,82	5.	Status Gizi Beresiko (Kurus $< 17 / 17,0 - 18,4$ dan gemuk $25,1 - 27,0 / > 27$ )	15	27,27
e.	0 (Tidak merasakan)	5	9,09		Tidak Beresiko (Normal $18,5 - 25,0$ )	40	72,73
	Total	55	100		Total	55	100
2.	Usia <i>Menarche</i>			6.	Olahraga		
a.	Beresiko ( $< 12$ Tahun)	5	9,09		Rutin	3	5,45
b.	Tidak Beresiko ( $\geq 12$ Tahun)	50	90,91		Tidak Rutin	52	94,55
	Total	55	100		Total	55	100

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Derajat Nyeri Dengan Kejadian *Dysmenorrhea*

Derajat Nyeri	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>		Total	OR (95% CI)	P value
	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>			
Tidak Nyeri	0 0,0%	5 100,0%	5 100,0%	55,000	0,000
Nyeri Ringan	27 100,0%	0 0,0%	27 100,0%		
Nyeri Sedang	17 100,0%	0 0,0%	17 100,0%		
Nyeri Berat	5 100,0%	0 0,0%	5 100,0%		
Nyeri Tidak Tertahankan	1 100,0%	0 0,0%	1 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

**b. Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Dysmenorrhea**

Usia Menarche	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>		Total	OR (95% CI)	P value
	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>			
Beresiko (< 12 Tahun)	45 90,0%	5 10,0%	50 100,0%	0,900 (0,821-0,987)	1,000
Tidak Beresiko (≥ 12 Tahun)	5 100,0%	0 0,0%	5 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

**c. Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dysmenorrhea**

Lama Menstruasi	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>		Total	OR (95% CI)	P value
	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>			
Beresiko (> 7 Hari)	45 93,8%	3 6,3%	48 100,0%	6,000 (0,801-44,945)	0,116
Tidak Beresiko (≤ 7 Hari)	5 71,4%	2 28,6%	7 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

**d. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Dysmenorrhea**

Riwayat Keluarga	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>		Total	OR (95% CI)	P value
	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>			
Ada	35 97,2%	1 2,8%	36 100,0%	9,333 (0,961-90,635)	0,043
Tidak Ada	15 78,9%	4 21,1%	19 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

**e. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dysmenorrhea**

Status Gizi	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>		Total	OR (95% CI)	P value
	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>			
Beresiko	13 86,7%	2 13,3%	15 100,0%	0,527 (0,079-3,515)	0,606
Tidak Beresiko	37 92,5%	3 80,0%	40 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

**f. Hubungan Olahraga Dengan Kejadian Dysmenorrhea**

Olahraga	Kejadian <i>Dysmenorrhea</i>	Total	OR (95% CI)	P value

	<i>Dysmenorrhea</i>	Tidak <i>Dysmenorrhea</i>	Total	OR (95% CI)	P value
Tidak Rutin	49 94,2%	3 5,8%	52 100,0%	0,031 (0,002-0,441)	0,019
Rutin	1 33,3%	2 66,7%	3 100,0%		
Total	50 90,9%	5 9,1%	55 100,0%		

## Pembahasan

### 1. Kejadian Dysmenorrhea

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan mayoritas *Dysmenorrhea*, yaitu sebanyak 50 responden (90,91%) dan minoritas Tidak *Dysmenorrhea* sebanyak 5 responden (9,09%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Shinta, dkk tahun 2014, dimana dapat diketahui bahwa proporsi prevalens *dysmenorrhea* pada siswi SMA Negeri 2 Medan tahun 2014 adalah 110 orang (85,9%) dan yang tidak mengalami *dysmenorrhea* sebanyak 18 orang (14,1%).

Menurut penelitian Nurwana, dkk tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 72 responden (100%), terdapat 65 responden (90,3%) responden yang mengalami *dysmenorrhea* pada saat menstruasi dan 7 responden (9,7%) yang tidak mengalami *dysmenorrhea* pada saat menstruasi.

Menurut hasil penelitian *Dysmenorrhea* atau nyeri haid yang sebagian besar dialami oleh Siswi di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan ini wajar terjadi karena, *dysmenorrhea* hal yang paling sering dialami oleh remaja putri. Dan *dysmenorrhea* terdiri dari 2 bagian, yaitu *dymenorrhea primer* dan *dysmenorrhea sekunder*. Dimana *dymenorrhea primer* rasa nyeri yang terjadi tanpa ada kelainan organ reproduksi, sedangkan *dysmenorrhea sekunder* rasa nyeri yang disebabkan karna adanya kelainan- kelainan pada organ reproduksi.

### 2. Derajat Nyeri

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan derajat nyeri di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2018, paling banyak pada derajat kesakitan ringan (1-3) yaitu sebanyak 27 responden (49,09%), kemudian pada 4-6 (Nyeri sedang) sebanyak 17 responden (30,91%), 7-9 (Nyeri berat) sebanyak 5 responden (9,09%), 10 (Nyeri tidak tertahankan) sebanyak 1 responden (1,82%) dan 0 (Tidak merasakan) 5 responden (9,09%).

Hasil analisis hubungan antara derajat nyeri dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 55,000 dan P value 0.000 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara derajat nyeri dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Menurut penelitian Shinta, dkk (2014) tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja, bahwa proporsi responden berdasarkan derajat kesakitan *dysmenorrhea* di SMA Negeri 2 Medan, paling banyak pada derajat kesakitan ringan yaitu 87 orang (79,1%), kemudian pada derajat kesakitan berat, yaitu 14 orang (12,7%), dan yang paling sedikit pada derajat kesakitan sedang, yaitu 9 orang (8,2%).

Menurut penelitian Gustina, (2016) tentang Hubungan Antara Usia *Menarche* Dengan Kejadian *Dysmenorrhea Primer* Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta, menunjukkan bahwa responden yang mengalami derajat kesakitan sedang hanya memiliki selisih satu angka lebih banyak dari responden yang mengalami derajat kesakitan ringan. Responden yang mengalami

derajat kesakitan sedang yaitu sebanyak 52 siswi (40,9%) dan responden yang mengalami derajat kesakitan ringan sebanyak 51 siswi (40,2%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu responden yang mengalami derajat kesakitan berat yaitu sebanyak 24 siswi (18,9%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini sejalan dengan penelitian Shinta, (2014) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Siswi SMA Negeri 2 Medan, bahwa frekuensi terjadinya derajat kesakitan ringan pada siswi Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan paling banyak pada derajat kesakitan ringan yaitu 27 responden (49,09%), sedangkan pada derajat kesakitan sedang terdiri dari 17 responden (30,91%) dan terdapat 1 responden yang mengalami derajat kesakitan nyeri tidak tertahankan. Namun belum diketahui pasti penyebab tersebut dikarenakan belum dilakukan pemeriksaan yang lebih spesifik lagi.

### 3. Usia Menarche

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan usia *menarche* di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan mayoritas Tidak beresiko ( $\geq 12$  Tahun), yaitu sebanyak 50 responden (90,91%) dan minoritas yang beresiko ( $< 12$  tahun) sebanyak 5 responden (9,09%)

Hasil analisis hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,900. 95% CI = 0,821-0,987 dan *P value* 1.000  $> 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Menurut penelitian Handayani, (2014) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri Di beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu, bahwa dari hasil analisis hubungan antara *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa ada sebanyak 4 (33,3%) responden yang

*menarche* pada usia  $< 12$  tahun mengalami *dysmenorrhea*, sedangkan diantara responden yang *menarche* pada usia 12-14 tahun ada 34 (54%) yang mengalami *dysmenorrhea* dan diantara responden yang *menarche* usia  $> 14$  tahun ada 2 (40%) yang mengalami *dysmenorrhea*. Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian yang mengalami *dysmenorrhea* antara responden yang *menarche* pada usia  $< 12$  tahun, 12-14 tahun dan  $> 14$  tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea*).

Berbeda dengan penelitian Nurwana, dkk di SMA Negeri 8 Kendari tahun 2016 mengenai Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri, menunjukkan bahwa dari 72 responden (100%) terdapat 38 responden (52,8%) yang mengalami *menarche* pada usia awal resiko tinggi dengan kejadian *dysmenorrhea* dan 34 responden (47,2%) mengalami *menarche* pada usia awal resiko rendah dengan kejadian *dysmenorrhea*. Dan berdasarkan hasil uji *Exact Fisher Test* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara *menarche* pada usia awal dengan kejadian *dysmenorrhea*, dari analisis tersebut ditemukan sebanyak 38 responden yang mengalami *menarche* pada usia awal resiko tinggi dan 34 responden yang mengalami *dysmenorrhea* resiko rendah, dari 38 responden yang mengalami *menarche* pada usia awal resiko tinggi terdapat 37 responden (97,4%), yang mengalami *dysmenorrhea* dan 1 responden (2,6%) tidak mengalami *dysmenorrhea*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini sejalan dengan penelitian Handayani, (2014) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri, bahwa mayoritas responden yang mengalami *dysmenorrhea*, *menarche* pada usia yang diharapkan yaitu  $\geq 12$  tahun sebanyak 50 responden dan

terdapat 5 responden yang mengalami *menarche* < 12 tahun.

Maka peneliti berasumsi bahwa usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia  $\geq 12$  tahun. Dimana pada saat itu organ-organ reproduksi sudah mulai berkembang dengan baik. Namun pada usia *menarche* < 12 tahun, beresiko akan mengalami *dysmenorrhea*. Dimana organ-organ reproduksi masih belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka timbul rasa sakit saat menstruasi. Dikarenakan organ reproduksi wanita masih belum berfungsi secara maksimal. Dan oleh karena usia *menarche* pada responden dalam batas normal maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan antara faktor *menarche* pada usia lebih awal dengan kejadian *dysmenorrhea*.

#### 4. Lama menstruasi

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan lama menstruasi di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan sebagian besar adalah Tidak beresiko (< 7 hari), yaitu sebanyak 48 responden (87,27%) dan yang beresiko 7 (12,73%).

Hasil analisis hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 6.000 95% CI = 0,801-44,945 dan *P value* 0,116 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Berbeda dengan penelitian Kasumayanti, 2015 di SMAN 5 Pekanbaru, dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *dysmenorrhea* diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea* dengan nilai *P value* = 0,000. OR=0,099 artinya siswi yang mengalami menstruasi lama > 8 hari beresiko untuk mengalami *dysmenorrhea* 0,099 kali lebih besar dibanding dengan siswi yang lama menstruasinya 3-7 hari.

Menurut penelitian Sophia, *et al* (2013) pada siswi SMK Negeri 10 Medan yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami *dysmenorrhea* terbanyak yaitu mereka yang mengalami lama menstruasi > 7 hari (87,2%) dengan nilai *P value* sebesar 0,046 sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Maka peneliti berasumsi bahwa yang dikatakan tidak beresiko pada lama menstruasi yaitu ( $\leq 7$  hari) dan jika lama menstruasi (> 7 hari) akan menimbulkan adanya kontraksi pada uterus, bila menstruasi terjadi lebih lama maka mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak menghasilkan hormon *prostaglandin* yang dikeluarkan. Semakin banyak produksi hormon *prostaglandin* maka akan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan terjadi *dysmenorrhea*.

#### 5. Riwayat Keluarga

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan riwayat keluarga di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan mayoritas Ada riwayat keluarga, yaitu sebanyak 36 responden (65,45%) dan minoritas Tidak ada riwayat keluarga yaitu sebanyak 19 responden (34,55%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Hasil analisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea* dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,333 95% CI = 0,961-90,635 dan *P value* 0,043 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Hal ini sesuai dengan penelitian Kasumayanti, (2014) di beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu bahwa mayoritas responden memiliki riwayat keluarga *dysmenorrhea* yaitu sebanyak 38 orang

(95,0%) dan yang tidak ada riwayat keluarga yaitu 2 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,0005$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian yang mengalami *dysmenorrhea* antara responden yang ada riwayat keluarga dengan yang tidak ada riwayat keluarga (ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea*).

Menurut penelitian Suci, (2017) mengenai Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Dysmenorrhea Primer* Pada Siswi SMA PGRI 2 Palembang, berdasarkan analisa univariat didapatkan sebesar 26 (20,6%) responden tidak ada riwayat keluarga *dysmenorrhea* lebih kecil dibanding ada riwayat keluarga *dysmenorrhea* yaitu sebesar 100 (79,4%). Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai  $P_{value} = 0,027$  lebih besar dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea*. (Suci, 2017,...1)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini sejalan dengan penelitian Suci, (2017) bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat *dysmenorrhea* pada keluarga yaitu sebanyak 36 responden (65,45%)

Maka peneliti berasumsi bahwa riwayat keluarga merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *dysmenorrhea*. Kondisi anatomi dan fisiologi dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya. Oleh karena itu, dapat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri dan terjadi suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut.

## 6. Status Gizi

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan status gizi di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan sebagian besar adalah Tidak Beresiko (Normal 18,5 – 25,0), yaitu sebanyak 40 responden (72,73%) dan

yang beresiko sebanyak 15 responden (27,27%).

Hasil analisis hubungan antara status gizi kejadian *dysmenorrhea* dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,527 95% CI = 0,079-3,515 dan  $P_{value} = 0,606 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Berbeda dengan penelitian Nurwana, (2016) mengenai Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea*, dari analisis tersebut ditemukan sebanyak 25 responden yang memiliki resiko tinggi dari 48 responden.

Menurut penelitian Kasumayanti, (2015) tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Di SMAN 5 Pekanbaru, diketahui bahwa dari 65 responden yang tidak mengalami *dysmenorrhea* terdapat 45 responden (74,7%) berstatus gizi beresiko dan dari 22 responden yang mengalami *dysmenorrhea* terdapat 13 responden (39,4%) berstatus gizi normal. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,308. 95% CI = 0,113-0,836 dan  $p_{value} = 0,035$  atau  $p_{value} < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, bahwa terdapat 40 responden (72,73%) yang mengalami status gizi tidak beresiko dan 15 reponden (27,27%) lainnya mengalami status gizi beresiko. Maka peneliti berasumsi bahwa status gizi remaja ditentukan dari keadaan tubuh remaja yang dihitung berdasarkan IMT (Indeks Masa Tubuh) yang kategorinya (kurus dan gemuk). Sebagian responden dengan status gizi kurus dan gemuk lebih sering mengalami *dysmenorrhea* dengan intensitas nyeri yang berbeda-beda disebabkan karena kurangnya asupan

makanan termasuk asupan zat besi, responden tidak suka mengonsumsi sayur atau makanan yang mengandung zat besi lainnya dan lebih suka mengonsumsi makan-makanan siap saji. Dengan demikian remaja putri harus memperhatikan asupan gizinya guna mengurangi kejadian *dysmenorrhea*. Oleh karena itu, tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian *dysmenorrhea*.

## 7. Olah Raga

Bahwa distribusi frekuensi kejadian *dysmenorrhea* berdasarkan olahraga di Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan sebagian besar adalah Tidak Rutin, yaitu sebanyak 52 responden (94,55%) dan yang melakukan olahraga rutin sebanyak 3 responden (5,45%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara olahraga dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Hasil analisis hubungan antara olahraga dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,333 95% CI = 0,961-90,635 dan *P value* 0,019 < 0,05 yang artinya ada hubungan antara olahraga dengan kejadian *dysmenorrhea*.

Menurut penelitian Handayani, (2015) mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu, hasil analisis hubungan antara olahraga teratur dengan kejadian *dysmenorrhea* diperoleh bahwa ada sebanyak 7 (29,2%) responden yang olahraga teratur mengalami *dysmenorrhea*. Sedangkan diantara responden yang tidak olahraga secara teratur ada 33 (58,9%) yang mengalami *dysmenorrhea*. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* = 0,028 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian yang mengalami *dysmenorrhea* antara responden olahraga secara teratur dengan yang tidak olahraga secara teratur (ada hubungan yang signifikan antara olahraga teratur dengan kejadian *dysmenorrhea*).

Peneliti berasumsi bahwa kejadian *dysmenorrhea* cenderung akan meningkat pada wanita yang kurang melakukan olahraga, sehingga ketika wanita mengalami *dysmenorrhea*, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi *vasokonstriksi*. Bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami *vasokonstriksi*. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian *dysmenorrhea* dengan teratur berolahraga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 55 responden, kejadian *dysmenorrhea* sebanyak 50 responden (90,91%). Derajat nyeri ringan yaitu sebanyak 27 responden (49,09%), usia *menarche* yaitu sebanyak 50 responden (90,91%), lama *menstruasi* yang tidak beresiko (< 7 hari), yaitu sebanyak 48 responden, Ada riwayat keluarga yaitu sebanyak 36 responden (65,45%), status gizi tidak Beresiko (Normal 18,5 – 25,0) yaitu sebanyak 40 responden (72,73%), olahraga tidak rutin yaitu sebanyak 52 responden (94,55%). Ada hubungan yang bermakna antara derajat nyeri, riwayat keluarga, olah raga dengan kejadian *dysmenorrhea* (*P value* 0.000 < 0,05), serta tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga, usia *menarche*, lama menstruasi, status gizi,

### B. Saran

#### Bagi Responden

Untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai *dysmenorrhea* dan lebih meningkatkan cara-cara mengatasi nyeri *dysmenorrhea* seperti mengonsumsi makan-makanan yang tinggi zat besi seperti sayur-sayuran ataupun buah-buahan, dan berolahraga yang teratur atau dapat melakukan senam *dysmenorrhea*.

## 2. Bagi Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan

Untuk pihak sekolah bekerja sama dengan tenaga kesehatan atau instansi kesehatan yang memberikan informasi mengenai *dysmenorrhea* kepada remaja dan sebaiknya diberikan secara dini agar menambah pengetahuan remaja dalam mengatasi *dysmenorrhea* pada saat menstruasi.

### DAFTAR PUSTAKA

Anurogo dan Dita, 2017. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: C.V ANDIOFFSET.

Gustina, dkk, 2016. Hubungan Antara Usia Menarche Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Disminore Primer Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/38652/17.NASKAH%20PUBLIKASI.oke.tina.pdf>. Diakses tanggal 06 april 2018.

Handayani dan Lasman, 2014. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Menstruasi (Disminore) Pada Remaja Di Beberapa SMA Di Kabupaten Rokan hulu. <http://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/download/1107/807>. Diakses tanggal 03 April 2018.

Hidayat, 2012. mMetode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta: Selemba Medika.

Kasumayanti, 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminore Di SMAN 5 Pekanbaru Tahun 2015.

<http://journal.stkiptam.ac.id/index.php/ners/article/download/251/148>.

Diakses tanggal 03April 2018.

Meliza, dkk, 2017. Manajemen Stress Klasifikasi, Bentuk Dan Penyebab Stress. <http://www.scribd.com/document/364517242.KLASIFIKASI-BENTUK-PENYEBABstress&ved=2ahUKEwj2962tLnbAhXHdH0KHWHuBeEQFjAlegQBhAB&usg=AOvVaw2wlb3-HyQi98LdijMuq7z>. Diakses tanggal 04 Juni 2018.

Mulastin, 2011. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Disminore Remaja Putri Di SMA Islam Al-Hikmah Jepara. <http://www.akbidalhikmah.ac.id/artikel>

[/jurnal%20%20penelitian%20edisi%20I.pdf](#).Diakses tanggal 06April 2018.

Notoatmodjo,2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurwana, dkk 2016. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. <https://media.neliti.com/media/publications/185630-ID-analisis-faktor-yang-berhubungan-dengan.pdf>. Diakses tanggal 06 April 2018.

Proverawati dan Siti, 2017 Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta.

Shinta, dkk 2014. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminore Pada Siswi SMA Negeri 2 Medan Tahun 2014.

<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=299217&val=4108&title=FAKTOR%20%20C3%A2%E2%82%AC%E2%80%9C%20FAKTOR%20YANG%20PADA%20SISWI%20SMA%20NEGERI%20%20MEDAN%20TAHUN%202014>. Diakses tanggal 03 April 2018.

Sholeha, 2016. Karakteristik Remaja Putri Dengan Dysmenorrhea Primer Di Pesantren Nurul Hakim Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Sukarni dan Margareth, 2013. Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.