HUBUNGAN KUALITAS TIDUR, AKTIVITAS FISIK DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN *DISMENOREA* PRIMER PADA MAHASISWI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HALU OLEO

Ayu Delia Y¹ Lymbran Tina² Jusniar Rusli Afa³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

¹ayudelaiy@gmail.com²lymbranizab@gmail.com³jusniar.rusliafa@uho.ac.id

Abstrak

Dismenoreia merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. *Dismenoreia* primer itu sendiri adalah perasaan sangat nyeri saat menstruasi yang terjadi tanpa kelainan ginekologi, sering dimulai pada 6-12 bulan setelah *menarche*, dan dapat berlanjut hingga menopause, serta terjadi bersamaan dengan menstruasi dan dapat berlanjut selama 8 jam sampai 3 hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Stres, Kualitas Tidur, dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian *Dismenoreia* Primer pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2020. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan teknik penarikan sampel *probability sampling* dengan menggunakan *Propotional Random Sampling*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 789 orang dan sampel pada penelitian ini berjumlah 258 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi yang signifikan antara tingkat stres dan *Dismenore* Primer (q Value = 0,000, $<0,05$). Sementara itu, tidak ada korelasi yang signifikan antara kualitas tidur dan *Dismenore* Primer (q Value = 0,202, $> 0,05$) dan antara aktifitas fisik dengan *Dismenore* Primer (q Value = 0,725, $> 0,05$). Kesimpulannya yaitu ada korelasi antara tingkat stres dengan kejadian *dismenore* primer pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

Kata Kunci : Kualitas Tidur, Aktivitas Fisik, Tingkat Stres, *Dismenoreia* Primer

Abstract

Dysmenorrhoea is abdominal pain that comes from uterine cramps that occur during menstruation. Primary dysmenorrhoea itself is a feeling of intense pain during menstruation that occurs without gynecological abnormalities, often starts 6-12 months after menarche, and can continue until menopause, coincides with menstruation and can continue for 8 hours to 3 days. This study aims to determine the relationship between stress levels, sleep quality, and physical activity with the incidence of primary dysmenorrhoea in students of the Faculty of Public Health, Halu Oleo University in 2020. This research method uses quantitative research with a cross-sectional study approach. This study uses a probability sampling technique using proportional random sampling. The population in this study amounted to 789 people and the sample in this study amounted to 258 people. The results of this study showed a significant correlation between stress levels and primary dysmenorrhea (q value = 0.000, <0.05). Meanwhile, there was no significant correlation between sleep quality and primary dysmenorrhea (q value = 0.202, > 0.05) and between physical activity and primary dysmenorrhea (q value = 0.725, $> 0,05$). The conclusion is that there is a correlation between stress levels and the incidence of primary dysmenorrhea in students of the Faculty of Public Health, Halu Oleo University.

Keywords : Sleep Quality, Physical Activity, Stress Levels, Primary Dysmenorrhoea

PENDAHULUAN

Dismenorea merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Rasa nyeri timbul bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari hingga mencapai puncak nyeri¹. *Dismenorea* menyebabkan dampak fisik berupa gangguan aktivitas dan pekerjaan serta dampak psikologis berupa kecemasan dan depresi. Dampak *dismenorea* dikaitkan dengan sejumlah masalah seperti kelemahan, keringat berlebihan, dan hilangnya nafsu makan gangguan pola tidur, sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari¹.

Terdapat dua kategori *dismenorea* yaitu primer dan sekunder. *Dismenorea* primer adalah perasaan sangat nyeri saat menstruasi yang terjadi tanpa kelainan ginekologi, sering dimulai pada 6-12 bulan setelah *menarche*, dan dapat berlanjut hingga menopause, serta terjadi bersamaan dengan menstruasi dan dapat berlanjut selama 8 jam sampai 3 hari². *Dismenorea* sekunder dapat terjadi kapan saja pada kehidupan perempuan, antara *menarche* dan menopause, namun paling sering terjadi setelah usia 25 tahun, dengan adanya keadaan patologis yang mendasari, seperti *endometriosis* dan kista ovarium².

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 angka kejadian nyeri haid di dunia sangat tinggi. Angka kejadian *dismenorea* sebesar 1.769.425 jiwa (90%) dengan 10-15% mengalami *dismenorea* berat. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri haid. Insiden nyeri haid pada remaja dilaporkan sekitar 92%, Prevalensi *dismenorea* di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder³. *Dismenorea* primer dialami oleh 60-75% remaja, dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat³. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa *dismenorea* dialami oleh 30%-50% wanita usia reproduksi dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga. Begitu pula angka kejadian *dismenorea* di Indonesia cukup tinggi, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1% - 2%³.

Fenomena Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi⁴. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60%-91% dan dari Swedia dilaporkan nyeri haid pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun. Angka kejadian *dismenorea* yang terjadi di beberapa negara lain cukup tinggi seperti yang Studi prevalensi di Meksiko (2010) sebanyak 64% diantaranya mengalami *dismenore*⁴. Pada tahun 2012 di Mesir dilakukan studi epidemiologi di dapatkan 76,1% mengalami *dismenore* ditingkatkan yang berbeda⁴. Sebuah penelitian yang dilakukan di India (2008) ditemukan prevalensi *dismenore* sebesar 73,83% di mana *dismenore* berat sebesar 6,32%, *dismenore* sedang sebesar 30,37% dan *dismenore* ringan sebesar 63,29%⁴.

Prevalensi *dismenorea* di Indonesia angka kejadian *dismenorea* tipe primer adalah sekitar 54,89%

sedangkan sisanya penderita dengan *dismenorea* sekunder⁵. *Dismenorea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 7480% remaja mengalami *dismenorea* 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 *dismenorea*⁵.

Survei pendahuluan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO didapatkan bahwa terdapat 20 mahasiswi pernah mengalami nyeri haid (*Dismenorea*) pada saat menstruasi, merasakan sakit pada bagian perut dan menjalar ke bagian panggul, merasa kurang nyaman saat beraktivitas dan tidak bersemangat. Nyeri haid yang dirasakan oleh mahasiswi berbeda-beda, ada yang terjadi di awal menstruasi dengan tingkat nyeri sangat sakit dan juga pada saat menstruasi dengan tingkat nyeri yang ringan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian Kuantitatif dengan mengangkat judul tentang "Hubungan Kualitas Tidur, Aktifitas Fisik dan Tingkat Stres Dengan Kejadian *Dismenorea* Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2020".

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik *cross sectional study* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran variabel dependen dan variabel independen dinilai pada suatu saat, menurut keadaan pada waktu observasi. penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi FKM UHO dengan jumlah 789. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 258 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan *Propotional Random Sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan *Dismenorea* Primer Pada Mahasiswi FKM UHO

<i>Dismenorea</i> Primer	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak nyeri	146	56.6
Nyeri	112	43.4
Total	258	100

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 258 responden, jumlah responden yang tertinggi mengalami *Dismenorea* Primer dengan kategori Tidak nyeri yaitu sebanyak 146 responden (56,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi FKM UHO

Kualitas Tidur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Buruk	202	78,3
Baik	56	21,7
Total	258	100

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 258 responden, jumlah responden tertinggi memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 202 responden (78,3%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswi FKM UHO

Aktivitas Fisik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	85	32,9
Sedang	106	41,1
Berat	67	26,0
Total	258	100

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 258 responden, jumlah responden terbanyak yaitu memiliki aktivitas fisik sedang yaitu 106 responden (41,1%),

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Mahasiswi FKM UHO

Tingkat Stres	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Stres	158	61,2
Stres	100	38,8
Total	258	100

Sumber: Data Primer, September 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 258 responden, jumlah responden yang tertinggi memiliki tingkat stress dengan kategori tidak stress yaitu sebanyak 158 responden (61,2%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Kualitas Tidur	Dismenorea Primer				Total		p Value
	Tidak Nyeri		Nyeri				
					n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	119	81,5	83	74,1	202	78,3	0,202
Baik	27	18,5	29	25,9	56	21,7	
Total	146	100	112	100	258	100	

Sumber: Data Primer, September 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 146 responden yang mengalami dismenorea primer tidak nyeri, pada umumnya mempunyai kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 119 (81,5%) responden. Sebaliknya, dari 112 responden yang mengalami

dismenorea primer nyeri pada umumnya juga mempunyai kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 83 (74,1%) responden.

Hasil uji statistic *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,202, p Value > 0,05, sehingga H_1 di tolak dan H_0 di terima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan *dismenorea* primer pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat tahun 2020.

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Aktifitas Fisik	Dismenorea Primer				Total		p Value
	Tidak Nyeri		Nyeri				
					n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	51	34,9	34	30,4	85	32,9	0,725
Sedang	59	40,4	47	42,0	106	41,1	
Berat	36	24,7	31	27,7	67	26,0	
Total	146	100	112	100	285	100	

Sumber: Data Primer, September 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 146 responden yang mengalami dismenorea primer tidak nyeri, pada umumnya mempunyai aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 59 (40,4%) responden. Sebaliknya, dari 112 responden yang mengalami dismenorea primer nyeri pada umumnya juga mempunyai aktivitas fisik yang sedang yaitu sebanyak 47 (42,0%) responden.

Hasil uji statistic *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,725, p Value > 0,05, sehingga H_1 ditolak dan H_0 diterima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan *dismenorea* primer pada mahasiswi angkatan 2017-2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat tahun 2020.

Tabel 7. Hubungan Tingkat Stres Dengan Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Tingkat Stres	Dismenorea Primer				Total		p Value
	Tidak Nyeri		Nyeri				
					n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Stres	85	58,2	27	24,1	112	43,4	0,000
Stres	61	41,8	85	75,9	146	56,6	
Total	146	100	112	100	285	100	

Sumber: Data Primer, September 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 112 responden yang mengalami dismenorea primer nyeri,

pada umumnya mengalami stres yaitu sebanyak 85 (75,9%) responden. Sebaliknya, dari 146 responden yang mengalami dismenorea primer tidak nyeri, pada umumnya juga mengalami stres yaitu sebanyak 61 (41,8%) responden.

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,000, p Value < 0,05, sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan dismenorea primer pada mahasiswa angkatan 2017-2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat tahun 2020.

PEMBAHASAN

Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan – keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur⁶.

Kualitas tidur yang buruk akan memicu terjadinya stres, Ketika stres tubuh akan menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan PG yang berlebihan⁷. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri⁷. Selain itu, hormon adrenalin yang juga meningkat, akan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim, sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi⁷.

Orlandi *et al* (2018) memperoleh hasil penelitian bahwa, perempuan yang memaksimalkan kualitas tidur, mengurangi konsumsi kafein dan alkohol, akan mengalami penurunan sensitivitas nyeri pada 3 bulan kemudian⁸. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Roehrs *et al* (2017) yang membuktikan, bahwa penambahan durasi tidur terbukti menurunkan sensitivitas seseorang terhadap nyeri⁹. Selain itu, Heneweer *et al* (2017) dalam penelitiannya juga menyatakan, bahwa nyeri adalah suatu kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh aktivitas tubuh dan kualitas tidur. Hal ini didukung oleh teori, bahwa perempuan pada rentang usia 18-25 tahun, membutuhkan tidur selama 7-9 jam setiap harinya¹⁰.

Dari hasil penelitian pada kuisioner, kualitas tidur buruk paling banyak dialami oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO yang menjadi subjek penelitian, yaitu dari 258 mahasiswa, 202 mahasiswa memiliki kualitas tidur buruk. Hal yang menyebabkan kondisi tersebut yaitu pada hasil pengisian kuisioner rata-rata mahasiswa tidur di jam 10 malam dan baru bisa tertidur sekitar 30 menit sampai 1 jam setelah berbaring, terbangun ditengah malam untuk ke kamar mandi, terbangun karena kedinginan, karena batuk, dan kemudian mahasiswa bangun di jam 4 atau 5 subuh untuk melaksanakan sholat subuh. Jadi dapat disimpulkan kualitas tidur mahasiswa tidak maksimal,

dimana durasi tidur yang baik di malam hari yaitu sekitar 8 jam. Sedangkan jumlah yang mengalami kualitas tidur baik jauh lebih rendah, yaitu 56 mahasiswa.

Berdasarkan hasil kuisioner penelitian didapatkan lebih banyak mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan kualitas tidur yang baik, namun mahasiswa yang memiliki kualitas tidur buruk mengalami derajat dismenorea primer tidak nyeri sebanyak 41,1% saat menstruasi. Hal ini disebabkan karena mayoritas perempuan yang mengalami menstruasi sering mengalami keterlambatan menstruasi, faktor yang menyebabkan yaitu stres, aktifitas fisik yang berat, kenaikan dan penurunan berat badan yang drastis, *Polycystic Ovary Symptom* (PCOS), memiliki riwayat penyakit kronis dan bermasalah pada tiroid⁹. Namun, masih didapatkan sebanyak 27,2% dan 24,3% yang memiliki kualitas tidur buruk dengan derajat dismenorea primer sedang maupun ringan.

Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Seseorang yang melakukan aktivitas fisik akan merangsang sekresi substansi yang dapat meningkatkan perasaan senang dalam otak, yang disebut endorfin diproduksi oleh kelenjar hipofisis dan hipotalamus. Endorfin atau "*morfine endogen*" (morfine yang diproduksi dalam tubuh) dapat meningkatkan ambang nyeri¹². Endorfin juga meningkatkan mood dan memberi rasa senang serta menghasilkan analgesik dan membantu untuk menurunkan efek prostaglandin sehingga dapat mencegah nyeri saat menstruasi¹⁵. Melakukan aktivitas fisik dapat merangsang pengeluaran endorfin sehingga dapat memberi rasa nyaman serta menghasilkan analgesik non spesifik jangka pendek untuk mengurangi rasa nyeri¹².

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khairunnisa (2017), dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada santriwati MAS Ulumuddin Uteunkot-Cunda Kota Lhokseumawe tahun 2016¹³. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Annisa Tristiana (2017), dengan hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian dismenorea primer (*Fisher, p=0,372*)¹². Hal ini disebabkan juga karena faktor psikosomatik yang kerap dialami oleh para anak remaja, termaksud pada responden yang usianya 14-19 tahun. Faktor psikomatik ini menyebabkan seorang memiliki ambang nyeri yang rendah sehingga dengan sedikit rangsang nyeri saja seseorang dapat mempersepsikan nyeri tersebut sebagai sesuatu yang mengganggu. Sebuah penelitian menyatakan bahwa dengan metode psikoanalisis, seorang dapat membuat sugesti pada dirinya jika nyeri tersebut dapat dihilangkan, sehingga rasa nyeri berkurang dan gejalanya hilang¹⁴.

Berdasarkan hasil penelitian pada kuisioner didapatkan jumlah responden pada kejadian dismenorea primer yang mengalami tidak nyeri pada

kelompok aktifitas fisik sedang sebanyak 59 (40,4%) responden. Sama halnya pada kejadian dismenore primer yang mengalami nyeri haid pada kelompok aktifitas fisik sedang sebanyak 47 (42,0%) responden, jadi total responden yang memiliki aktifitas fisik sedang yaitu sebanyak 106 (41,1%) responden. Hal yang menyebabkan yaitu pada pengisian kuisioner, mahasiswi memiliki aktifitas sedang selama seminggu (7 hari), dan dalam 1 hari itu mereka melakukan aktifitas sedang selama 1 jam bahkan sampai 7 jam. Aktifitas sedang sendiri yaitu aktifitas yang dapat menyebabkan nafas atau nadi sedikit lebih keras dari biasanya, dimana 40% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 60% adalah untuk kegiatan kerja dalam bidang pekerjaan. Contoh nya seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan pakaian, membereskan tempat tidur serta memasak. Kemudian pada pertanyaan “apakah anda melakukan olahraga dengan intensitas yang sedang minimal 10 menit dalam seminggu terakhir?”. Jawaban mahasiswa “ya” dengan jumlah hari hanya sekitar 3 kali dalam seminggu, dengan durasi waktu 5-45 menit dalam sehari, seperti bersepeda ataupun berlari-lari kecil.

Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO

Stress terhadap nyeri saat menstruasi dapat terjadi karena stress melibatkan sistem neuroendokrin sebagai sistem yang besar perannya dalam reproduksi wanita¹⁴. Nyeri saat menstruasi akan memengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis¹⁵. Saat stress, tubuh akan memproduksi hormon adrenal, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Meningkatnya hormone estrogen, dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan¹⁵. Selain itu, peningkatan hormone adrenalin dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot rahim, kondisi ini membuat kontraksi berlebihan sehingga akan menimbulkan rasa nyeri¹⁵.

Penelitian ini bukan penelitian yang pertama yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi. Hasil yang sama didapatkan oleh Naumi Wahyu Fitria (2017)¹⁵. Terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi DIV Kebdianan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2017 dengan nilai signifikan 0,046 (<0,05) dan koefisien korelasi 0,269 yaitu dengan keeratan hubungan yang rendah¹⁵. Penelitian yang sama di lakukan oleh Fidora dan Okrira (2019) penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri di SMK Pembina Bangsa Bukittinggi. Yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja¹⁶.

Pada saat stres, melalui saraf indra stresor akan diteruskan ke bagian saraf otak yang disebut *lymbic system (neurotransmitter)*, selanjutnya stimulus akan diteruskan ke kelenjar-kelenjar hormonal (endokrin) yang merupakan sistem imunitas tubuh dan organ-

organ tubuh yang dipersyarafinya¹⁷. Stimulus tadi akan mengakibatkan produksi hormon adrenalin meningkat kemudian masuk ke peredaran darah dan mempengaruhi jantung (berdebar-debar), tekanan darah meninggi, asam lambung meningkat, emosi tidak terkendali, dan lain sebagainya¹⁷. Gangguan pada sistem endokrin yang mengalami stres berupa gangguan menstruasi yang tidak teratur dan dismenorea¹⁷. pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan, Estrogen dapat meningkatkan kontraksi uterus, Meningkatnya hormon adrenalin juga menimbulkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim yang berakibat pada penurunan perfusi ke jaringan endometrium, sehingga pembuluh darah terjepit oleh otot uterus yang menyebabkan suplai oksigen berkurang dan menjadi iskemik¹⁷.

Pada hasil penelitian pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO dengan derajat dismenore primer Tidak nyeri didapatkan 85 (58,2%) mahasiswi yang tidak mengalami stres. Hal ini disebabkan sebagian besar mahasiswi memiliki banyak waktu luang untuk beristirahat saat pandemi covid-19. Namun, didapatkan pada derajat dismenore primer Nyeri sebanyak 85 (75,9%) mahasiswi dan yang tidak nyeri sebanyak 61 (41,8%) responden. Hal ini disebabkan sebagian mahasiswi sedang melakukan praktek lapangan akhirnya sulit untuk beristirahat, serta karena adanya pandemi mahasiswi semakin takut untuk melakukan kegiatan diluar rumah membuat mahasiswi mudah merasa gelisah, kesal dan marah, banyak tugas kuliah menumpuk yang harus diselesaikan, dan pola makan mereka yang buruk akhirnya membuat mahasiswi tersebut mudah stres.

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara Tingkat stres dengan Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2020.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2020.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2020.

SARAN

1. Diharapkan kepada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat, agar menghindari stres, memperhatikan kualitas tidur, dan selalu melakukan aktifitas fisik yang baik agar mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian secara mendalam mengenai faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya rasa nyeri saat menstruasi.
3. Di harapkan kepada peneliti selanjutnya, agar menggunakan waktu yang tepat saat memberikan kuesioner kepada responden.

4. Di harapkan kepada peneliti selanjutnya, dapat melakukan tatap muka langsung saat membagikan kuisioner agar responden lebih memahami apa maksud dari isi kuisioner tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sholihah, J. 2016. Hubungan tipe kepribadian ekstrovert dan introvert dengan tingkat kecemasan remaja yang mengalami dismenorea di smpn 11 jember. Skripsi program studi ilmu keperawatan universitas jember (hal. 17-26).
2. Proctor ML, Farquhar CM. (2017). *Dysmenorrhea*. British Medical Journal; 2007 [Disitasi pada 2017 Aug 2]; 3: 813-838.
3. Fitri Apriyanti, Elvira Harmia, Rika Andriani. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMAN 1 Bangkinang Kota Tahun 2018. Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 3, No. 2, Oktober 2018. ISSN 2599-1841.
4. Rifqah Utami, Andi Nurul. Jamriani Ansar. Dian Sidik. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 1 Kabu Kabupaten Bona*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar.
5. Riskesdas. (2010). *Kesehatan Reproduksi*. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
6. Deaneva AM, Fraser K, Rumana N, Abdullah AF, Shaha N, Hanly PJ, et al. (2015). *Siklus Menstruasi Pada Dokter*. Nexus Kedokt Komunitas. 2015;4(2):59-69. Diakses Pada November 2018.
7. Dwi Rafita Lestari, Mila Citrawati, Niniek Hardini. (2018). Hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan dismenorea pada mahasiswi FK UPN "Veteran" Jakarta. Fakultas Kedokteran UPN "Veteran", Jakarta. Vol. 41, No. 2, Mei 2018, Hal. 48-58.
8. Orlandi AC, Ventura C, Gallinaro AL, Costa RA, Lage LV. Improvement in pain, fatigue, and subjective sleep quality through sleep hygiene tips in patients with fibromyalgia. Rev Bras Reumatol. 2012 [Disitasi pada 2018 Jan 1]; 52: 666-678. Tersedia di : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490359/pdf/aasm.35.12.1667.pdf>
9. Roehrs TA, Harris E, Randall S, Roth T. Pain sensitivity and recovery from mild chronic sleep loss. Sleep. 2012 [Disitasi pada 2017 July 20]; 35: 1667-1672. Tersedia di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490359/pdf/aasm.35.12.1667.pdf>
10. Heneweer H, Vanhees L, Picavet HSJ. Physical activity and low back pain: A U-shaped relation?. Pain. 2009 [Disitasi pada 2017 July 28]; 143: 21-25. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19217208>
11. Risky Candra Swari, 2020. Penyebab Telat Haid. Artikel 20 nobember 2020. <https://hellosehat.com/kesehatan/penyakit/telat-haid/#gref>
12. Annisa, Tristiana. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Santri Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Bogor*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
13. Khairunnisa Khairunnisa, Nora Maulina, 2017. HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN NYERI HAID (DISMENOREA) PADA SANTRI WATI MADRASAH ALIYAH SWASTA ULUMUDDIN UTEUNKOT CUNDA KOTA LHOKSEUMAWE. Averrous, Vol. 3: No. 1 (Mei, 2017)
14. Faramarzi M, Salmalian H. (2017). *Association of Psychologic and Nonpsychologic Factor With Primary Dysmenorrhea*. Iran Red Crescent Med J, 2017; (8); e16307
15. Naumi Wahyu Fitriana. (2017). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa d IV Kebidanan Semester VIII Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. Skripsi Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
16. Irma Fidora, Yosi Okrira. (2019). TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI REMAJA. JKSP Volume 2 Nomor 1, 28 Februari 2019. Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online) Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>.
17. Sri Rejeki, Nikmatul Hayati, Riski Yunita S. (2019). Hubungan Tingkat Stres dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. Praktisi dan Dosen Keperawatan Maternitis FIKKES UNIMUS. Jurnal Kebidanan, 8 (1), 2019, 50-55