

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE  
PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 POLEWALI  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

**SRI RAHMAYANTI  
K011171310**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE  
PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 POLEWALI  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

Disusun dan diajukan oleh

SRI RAHMAYANTI

K011171310

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 18 Oktober 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
**Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes**  
NIP. 19760407 200501 1 004

  
**Andi Selvi Yusnitasari, SKM, M.Kes**  
NIP. 19900123 201903 2 017

Ketua Program Studi



**Dr. Suriah SKM., M.Kes**  
NIP. 19740520 2002212 2 001

### PENGESAHAN TIM PENGUJI


Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari  
Senin, 18 Oktober 2021.

Ketua : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes



(.....)

Sekretaris : Andi Selvi Yusnitasari, SKM, M.Kes



(.....)

Anggota :

1) Indra Dwinata, S.KM, MPH

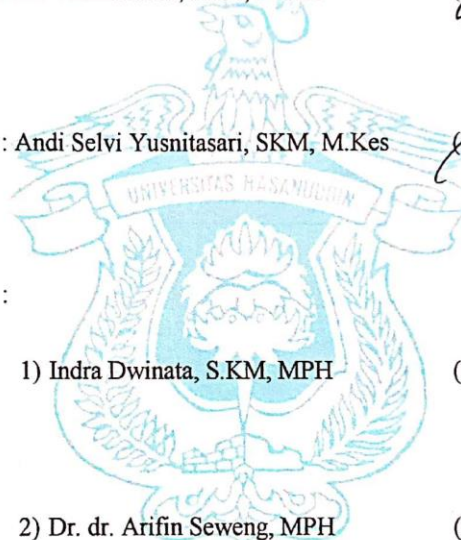


(.....)

2) Dr. dr. Arifin Seweng, MPH



(.....)



## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Rahmayanti  
NIM : K011171310  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Hp : 085242186949  
e-mail : sriahmayanti507.sr@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 21 Oktober 2021  
Yang membuat pernyataan



Sri Rahmayanti

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Epidemiologi

Sri Rahmayanti

### “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar”

(xiv + 109 Halaman + 22 Tabel+ 3 Gambar + 6 Lampiran)

Dismenore primer atau yang sering disebut nyeri haid merupakan salah satu dampak gejala menstruasi yang paling banyak dialami oleh remaja putri. Dismenore primer tidak berhubungan dengan adanya kelainan organ genitalia seorang wanita, nyeri ini timbul karena pada saat haid terjadi kontraksi uterus yang disertai pengelupasan endometrium (lapisan dinding uterus). Sekitar 70-90% kasus dismenore terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor usia menarche, stres, aktivitas fisik, dan konsumsi *fast food* terhadap kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMAN 2 Polewali. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional study*. Sampel dalam penelitian sebanyak 172 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah siswi yang mengalami dismenore primer adalah sebanyak 153 orang (89,0%). Hasil uji *chi square* menunjukkan usia menarche ( $p$ -value 0,000), stres ( $p$ -value 0,000), dan konsumsi *fast food* ( $p$ -value 0,011) bahwa merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer di SMAN 2 Polewali. Sedangkan aktivitas fisik ( $p$ -value 0,516) merupakan faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer di SMAN 2 Polewali.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara usia menarche, stres, dan konsumsi *fast food* dengan kejadian dismenore primer di SMAN 2 Polewali. Sedangkan aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kejadian dismenore primer di SMAN 2 Polewali. Disarankan kepada siswi agar dapat menghindarkan diri dari hal-hal yang dapat memicu tingkat stres meningkat dan juga dapat melakukan konseling pada pihak BK (Bimbingan Konseling). Kemudian siswi yang mengalami menarche dini dan juga memiliki kebiasaan sering mengonsumsi *fast food* disarankan untuk dapat mengatur pola hidup sehat agar terhindar dari risiko kejadian dismenore primer.

**Kata Kunci : Dismenore Primer, Menarche, Stres, Aktivitas Fisik, stres, *Fast Food*.**

## SUMMARY

Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Epidemiology

**Sri Rahmayanti**

**"Factors Associated with the Incidence of Primary Dysmenorrhea in Young Women at SMA Negeri 2 Polewali, Polewali Mandar Regency"**

**(xiv + 109 Pages + 22 Tables + 3 Images + 6 Attachments)**

Primary dysmenorrhea or often referred to as menstrual pain is one of the most common effects of menstrual symptoms experienced by young women. Primary dysmenorrhea is not associated with abnormalities in a woman's genital organs, this pain arises because during menstruation uterine contractions occur accompanied by exfoliation of the endometrium (the lining of the uterine wall). Approximately 70-90% of cases of dysmenorrhea occur during adolescence and can cause emotional conflict, tension and anxiety. From emotional conflicts, tension and anxiety will affect their skills and abilities.

This study aims to determine the relationship between the age of menarche, stress, physical activity, and consumption of fast food to the incidence of primary dysmenorrhea in adolescent girls at SMAN 2 Polewali. The type of research used is analytic observational with a cross sectional study design. The sample in the study was 172 people.

The results showed that the number of female students who experienced primary dysmenorrhea was 153 people (89.0%). The results of the chi square test showed that age at menarche (p-value 0.000), stress (p-value 0.000), and fast food consumption (p-value 0.011) were factors associated with primary dysmenorrhea at SMAN 2 Polewali. While physical activity (p-value 0.516) is a factor that is not related to the incidence of primary dysmenorrhea at SMAN 2 Polewali.

The conclusion of this study is that there is a relationship between age of menarche, stress, and consumption of fast food with the incidence of primary dysmenorrhea at SMAN 2 Polewali. Meanwhile, physical activity was not associated with primary dysmenorrhea at SMAN 2 Polewali. It is recommended for students to be able to avoid things that can trigger increased stress levels and can also do counseling on the BK (Counseling Guidance). Then students who experience early menarche and also have a habit of often consuming fast food are advised to be able to regulate a healthy lifestyle to avoid the risk of primary dysmenorrhea.

**Keywords: Primary Dysmenorrhea, Menarche, Stress, Physical Activity, Stress, Fast Food.**

## KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan banyak kenikmatan kepada penulis serta atas segala rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar**”. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi dan Rasul-Nya, Rasulullah Muhammad *Shallallahu 'alaihi wa sallam* sebagai teladan seluruh umat manusia yang telah membawa umat manusia dari zaman jahiliyah ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan jalan kebenaran.

Terima kasih sebesar-besarnya kepada Bapak **Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes** selaku dosen pembimbing I dan Ibu **Andi Selvi Yusnitasari, SKM, M.Kes** selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan saran, mencurahkan tenaga dan pikirannya, serta meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan baik selama menyelesaikan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan banyak terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Dr. Aminuddin Syam, SKM, M. Kes, M.Med.Ed** selaku dekan, seluruh dosen dan staf yang telah memberikan bantuan fasilitas selama

penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

2. Ibu **Rismayanti, SKM, M.KM** selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu **Jumriani Ansar, SKM, M.Kes** selaku Pembimbing I selama penyusunan proposal penelitian yang juga telah banyak memberikan nasehat dan arahan serta meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberikan pengarahan dengan baik.
4. Bapak **Indra Dwinata, S.KM, MPH** selaku penguji I dan Bapak **Dr. dr. Arifin Seweng, MPH** selaku penguji II yang telah memberikan saran dan arahan selama penulisan demi terselesaikannya skripsi ini dengan baik.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus Dosen Departemen Epidemiologi yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis serta staf Departemen Epidemiologi yang telah membantu memfasilitasi selama proses pembelajaran selama ini.
6. Kepala sekolah SMAN 2 Polewali, Guru dan Staf yang telah memberikan kesempatan dan waktunya dalam membantu penulis menyelesaikan penelitian dengan baik dan seluruh siswi yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
7. Teman-teman Epidemiologi 2017 serta keluarga besar HIMAPID (Himpunan Mahasiswa Epidemiologi) yang telah berbagi ilmu dan pengalaman selama berada di Departemen Epidemiologi.
8. Teman-teman seperjuangan Epid **Whidy, Astrid, Ros, dan Isti** yang telah banyak membantu penulis baik berbagi pemikiran, saran, motivasi, dan



berbagai bantuan lainnya yang sangat membantu penulis selama proses perkuliahan sampai dengan terselesaikannya skripsi ini.

9. Teman-teman Ukhty **Ainun, Ame, Pupin, Indah, dan Mutia** yang telah membagi ilmu, pengalaman, motivasi, dan berbagai bantuan lainnya selama menjalani proses perkuliahan sampai dengan terselesaikannya skripsi ini.
10. Teman-teman Repomasiva **Icha, Nenzo, Mantung, Pikey, dan Chidy** yang telah membagi motivasi, ilmu, pengalaman, pemberi semangat, dan segala bantuan lainnya yang kalian berikan selama ini.

Terima kasih pula sebesar-besarnya kepada orang tua tercinta Ayahanda **Muhammad Yakob** serta Ibunda **Sitti Rahmatia**, terimakasih atas segala do'a yang selalu dipanjatkan, serta dukungan terbaik yang luarbiasa tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi S1. Terimakasih pula kepada saudara-saudari ku **Edy Irsan, Megawati Yakob** dan **Muh Alif Girafli Yakob** serta kakak iparku **Nur Sadalia** yang memberikan bantuan finansial dan semangat selama penulis menempuh pendidikan S1.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua orang, khususnya bagi penulis dan pembaca. Akhir kata, penulis mengucapkan *Jazakumullahukhairan* (Semoga Allah membalas jasa kalian semua dengan kebaikan).

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

**Makassar, 14 Oktober 2021**



Sri Rahmayanti

## DAFTAR PUSTAKA

LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
RINGKASAN.....	iv
SUMMARY.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR PUSTAKA.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Umum tentang Dismenore.....	9
B. Tinjauan Umum tentang Variabel Penelitian.....	13
C. Kerangka Teori.....	20
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>23</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti.....	23
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	25
C. Hipotesis Penelitian.....	27
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
A. Jenis Penelitian.....	29

B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Instrumen Penelitian .....	32
E. Pengumpulan Data .....	32
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	33
G. Penyajian Data .....	35
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	36
B. Hasil .....	37
C. Pembahasan .....	53
D. Keterbatasan Penelitian .....	65
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>67</b>
A. Kesimpulan .....	67
B. Saran .....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>76</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5. 1</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di SMAN 2 Polewali Tahun 2020.....	38
<b>Tabel 5. 2</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Merasakan Nyeri pada Bagian Perut Bawah atau Mengalami Keluhan-Keluhan Tertentu Ketika Menstruasi pada 1-3 Bulan Terakhir di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	39
<b>Tabel 5. 3</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Haid di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	39
<b>Tabel 5. 4</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Lama Keluhan Nyeri Haid di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	40
<b>Tabel 5. 5</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan-Keluhan yang dirasakan saat Menstruasi di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	41
<b>Tabel 5. 6</b>	Distribusi Responden yang Merasa Terganggu Aktivitasnya Akibat Keluhan saat Menstruasi di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	41
<b>Tabel 5. 7</b>	Distribusi Siswi yang Pernah Absen Sekolah ketika Menstruasi karena Mengalami Nyeri Haid di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	42
<b>Tabel 5. 8</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pertama Kali Mengalami Menstruasi di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	43
<b>Tabel 5. 9</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Menarche di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	43
<b>Tabel 5. 10</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan terkait Stres di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	44
<b>Tabel 5. 11</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Stres di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	45
<b>Tabel 5. 12</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Aktivitas Fisik di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	46
<b>Tabel 5. 13</b>	Distribusi Responden yang Mengonsumsi <i>Fast Food</i> di SMAN 2 Polewali Tahun 2021.....	46
<b>Tabel 5. 14</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	47
<b>Tabel 5. 15</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Konsumsi <i>Fast Food</i> di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	47

<b>Tabel 5. 16</b>	Distribusi Responden Berdasarkan Daftar <i>Fast Food</i> yang dikonsumsi di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	48
<b>Tabel 5. 17</b>	Tabulasi Silang Umur dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	49
<b>Tabel 5. 18</b>	Tabulasi Silang Kelas dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	49
<b>Tabel 5. 19</b>	Analisis Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	50
<b>Tabel 5. 20</b>	Analisis Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	51
<b>Tabel 5. 21</b>	Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	52
<b>Tabel 5. 22</b>	Analisis Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Kejadian Dismenore Primer di SMAN 2 Polewali Tahun 2021 .....	53

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2. 1</b> <i>Wong Baker FACES Pain Rating Scale</i> .....	13
<b>Gambar 2. 2</b> Kerangka Teori.....	22
<b>Gambar 3. 1</b> Kerangka Konsep .....	25

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1.</b> Kuesioner Penelitian.....	77
<b>Lampiran 2.</b> Hasil Perhitungan Uji Statistik .....	85
<b>Lampiran 3.</b> Dokumentasi Kegiatan.....	107
<b>Lampiran 4.</b> Surat Izin Penelitian dari Dekan FKM Unhas .....	108
<b>Lampiran 5.</b> Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan.....	109
<b>Lampiran 6.</b> Riwayat Hidup Penulis .....	110

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa menuju pendewasaan, pada masa ini sistem reproduksi pada remaja putri sudah mulai memasuki tahap matang dan siklus menstruasi pun telah menetap yakni pada situasi normal setiap bulan. Secara psikologis tahap ini merupakan masa dimana individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral, antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Sehingga keadaan ini pula dapat memengaruhi kondisi remaja putri sebelum dan selama masa menstruasi tiba (Siagian, 2017).

Wanita yang telah mengalami menstruasi biasanya memiliki beberapa masalah pada saat akan atau sementara menstruasi misalnya seperti mengalami gejala rasa nyeri di bagian perut bawah atau biasa disebut dismenore. Rata-rata dismenore yang dialami yaitu dismenore primer. Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital (Based dan Med, 2016). Dismenore primer tidak berbahaya akan tetapi dapat mengganggu dan menghambat remaja dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitas remaja (Sakinah, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan prevalensi sangat bervariasi (Erni, 2018). Rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalaminya. Di Amerika Serikat angka persentasenya sekitar



60% dan di Swedia sekitar 72% (Based dan Med, 2016). Sementara di Indonesia prevalensi dismenore sebesar 64,25% dengan kejadian dismenore primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah dismenore sekunder.

Dismenore primer dialami oleh 60-75% remaja, dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (TA Larasati, dan Faridah Alatas 2016). Penelitian kejadian dismenore yang dilakukan oleh (Wulandari dkk, 2018) terhadap remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru didapatkan hasil dari 208 responden, sebagian besar merasakan nyeri pada tingkat nyeri sedang yaitu 100 responden (48,1%), mengalami nyeri ringan 72 responden (34,6%), dan hanya sedikit yang mengalami nyeri berat yaitu 36 responden (17,3%). Intensitas nyeri pada setiap remaja putri berbeda-beda karena dipengaruhi oleh deskripsi, persepsi dan pengalaman remaja putri terhadap nyeri.

Sekitar 70-90% kasus dismenore terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas, baik kecakapan personal yang mencakup; kecakapan mengenali diri sendiri dan kecakapan berpikir rasional, kecakapan sosial, kecakapan akademik, maupun kecakapan vokasional. Dismenore mengakibatkan aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama

pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh perempuan yang sedang mengalami dismenore (Lestari, 2013).

Penyebab dismenore tidak jelas, tetapi dismenore dikaitkan dengan produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat (disebut *corpus luteum*), jaringan sebagai pengganti jaringan indung telur setelah melepaskan sel telur yang matang setiap bulan. Bila hormon progesteron sudah cukup tinggi dihasilkan, baru timbul keluhan dismenore. Keluhan dismenore yang menjelma menjadi keluhan di seluruh tubuh, antara lain: mual dan muntah-muntah, rasa letih, sakit daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala dan bingung, dan sakit kepala (Faisal Yatim, 2001).

Dismenore yang dialami oleh remaja dapat dicegah dengan melakukan beberapa langkah yaitu menghindari stres dengan mengurangi pikiran-pikiran yang menimbulkan kecemasan, melakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari dengan memilih olahraga yang sesuai dengan kondisi masing-masing, olahraga yang dipilih tidak harus berat dapat sekedar berjalan-jalan santai 30 menit, jogging ringan, senam ringan, maupun bersepeda. Menjaga pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai atau gizi seimbang, dan istirahat yang cukup untuk menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah, dan tidak menguras energi secara berlebihan (Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2011).

Menstruasi pertama atau menarche merupakan masa dimana tanda bahwa telah matangnya organ reproduksi wanita, hal ini dapat memberikan dampak

pada remaja, berdasarkan teori yang mengatakan bahwa tahun-tahun awal menarche menjadi masa yang rentan terhadap gangguan menstruasi. Pada umumnya masa sekarang ini menarche terjadi pada usia rata-rata 12 tahun (Indah J, Sefti R, dan Franly O, 2019). Usia menarche yang terlalu muda <12 tahun dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi, karena organ reproduksi wanita belum berfungsi secara maksimal (Angelina, Rudha dan Alamsyah, 2017). Menurut penelitian Frenita S, Sori M, dan Jemadi, 2013 umur menarche < 12 tahun lebih rentan mengalami kejadian dismenore. Remaja dengan umur menarche  $\leq 12$  tahun memiliki kemungkinan resiko 1,6 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan siswi yang menstruasi pada umur 13–14 tahun.

Stres memiliki beraneka ragam dampak yang dapat mempengaruhi kesehatan mental maupun fisik. Salah satu dampak stres terhadap kesehatan adalah dismenore (Angelina, Rudha dan Alamsyah, 2017). Berdasarkan penelitian Hasrinta dan Pajeriaty, 2014 juga menyimpulkan bahwa setiap wanita dalam usia subur setiap bulannya akan mendapat menstruasi (haid). Seiring haid yang datang, disertai dengan rasa nyeri pada daerah perut atau pinggang. Penyebab nyeri ini kemungkinan dapat dikarenakan stres.

Saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH) maka terjadi sekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH). ACTH akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut menyebabkan sekresi *Follicle*

*Stimulating Hormone*. (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Hal ini menyebabkan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin.(Pundati, Sistiarani dan Hariyadi, 2016). Ketidakseimbangan antara prostaglandin menyebabkan ischemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenorea (Hendrik, 2006 dalam Pundati, Sistiarani dan Hariyadi, 2016). Stres merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore, beberapa penelitian menunjukkan bahwa Aktivitas fisik dapat mengurangi intensitas nyeri haid dengan mengurangi stres (Sakinah, 2016).

Aktivitas fisik pada penelitian (Ayu dan Sartika, 2020) merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan dismenore. Wanita yang beraktivitas fisik rendah berisiko 8,8 kali menderita dismenore dibanding wanita yang beraktivitas fisik sedang maupun tinggi. Kejadian dismenore akan meningkat pada wanita yang kurang aktivitas fisik, sehingga ketika wanita mengalami dismenorea, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi (Erni, 2018).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya dismenore primer selain menarche, stres, dan aktivitas fisik yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Gaya hidup remaja saat ini cenderung lebih berpikir praktis sehingga *fast food* menjadi salah satu alternatif pilihan makanan yang paling banyak dipilih.

Kandungan asam lemak yang terdapat di dalam makanan cepat saji dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi. Akibatnya terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat dismenore. Setelah ovulasi terjadi penumpukan asam lemak pada bagian fosfolipid pada sel membran. Pada saat kadar progesteron menurun sebelum haid, asam lemak yaitu asam arakidonat dilepaskan dan mengalami reaksi berantai menjadi prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri saat haid (TA Larasati, dan Faridah Alatas 2016).

Dismenore memiliki dampak yang cukup besar bagi remaja putri karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Remaja putri yang mengalami dismenore pada saat menstruasi akan merasa terbatas dalam melakukan aktivitas khususnya aktivitas belajar di sekolah (Hironima N.F dan Kadek D.A, 2020). Kasus seperti itu jika terus berlangsung akan menyebabkan produktivitas remaja terganggu, sehingga akan mengganggu kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 dan 17 Desember 2020 terhadap siswi kelas X dan XI di SMA Negeri 2 Polewali, dari 10 orang siswi terdapat 9 orang yang mengalami dismenore primer pada saat menstruasi. Kemudian dilakukan wawancara terhadap 9 orang siswi yang mengalami dismenore, hasilnya 8 orang biasa merasa terganggu aktivitasnya karena dismenore yang dialami sehingga merasa terbatas untuk melakukan aktivitas dan memilih untuk beristirahat sejenak. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor yang berhubungan

dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan permasalahan penelitian ini yaitu faktor apa yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk;

- a. Mengetahui hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar
- b. Mengetahui hubungan stres dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar
- c. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar

- d. Mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 2 Polewali Kabupaten Polewali Mandar

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Ilmiah**

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan tambahan pengetahuan, serta bukti ilmiah hasil penelitian mengenai usia menarche, stres, aktivitas fisik, dan konsumsi *fast food* sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri.

### **2. Manfaat Institusi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan khususnya tenaga kesehatan masyarakat sebagai sumber informasi mengenai dismenore primer dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta dapat bermanfaat bagi pengembangan penelitian selanjutnya.

### **3. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan kesehatan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, sehingga dapat memberikan informasi mengenai upaya pencegahan dismenore primer pada masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang Dismenore**

##### **1. Pengertian Dismenore**

Secara etimologi, dismenore berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dengan demikian, secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Penanganan dismenore secara optimal sangat tergantung dari pemahaman terhadap faktor yang mendasarinya (Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2011).

Dismenore terbagi atas dua bagian yakni dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer tidak berhubungan dengan adanya kelainan organ genitalia seorang wanita sedangkan, dismenore sekunder berhubungan dengan adanya kelainan pada organ genitalia wanita sehingga menyebabkan nyeri haid. Namun pada remaja putri dismenore primer merupakan nyeri haid yang paling sering dialami.

##### **2. Dismenore Primer**

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak terdapat hubungan dengan kelainan *ginekologi*, atau kelainan secara *anatomik*. Namun ketika seorang perempuan mengalami sebuah proses melahirkan maka kejadian ini akan berkurang dan bahkan menghilang



seiring intensitas peristiwa melahirkan yang ia alami (Dhito Dwi Pramardika dan Fitriana, 2019).

Dismenore primer tidak timbul lama, dan penyebabnya belum dapat dipastikan dengan jelas, namun dipastikan bukan karena kelainan alat reproduksi. Selain itu, nyeri ini timbul karena pada saat haid terjadi kontraksi uterus yang disertai pengelupasan endometrium (lapisan dinding uterus). Pada saat itu juga terjadi pendarahan sekitar 30 ml, meskipun hal ini pun bervariasi (Deasylawati Prasetyaningtyas, 2007).

### **3. Potret Klinis Dismenore Primer**

Dismenore primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (*ovulatory cycle*) dan biasanya muncul dalam setahun setelah haid pertama. Pada dismenore primer klasik, nyeri dimulai bersamaan dengan onset haid atau hanya sesaat sebelum haid dan bertahan atau menetap selama 1-2 hari. Nyeri haid dideskripsikan sebagai spasmodik dan menyebar ke bagian belakang (punggung) atau paha atas atau tengah. Berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut:

- a. *Malaise* (rasa tidak enak badan),
- b. *Fatigue* (lelah),
- c. *Nausea* (mual) dan *vomiting* (muntah),
- d. Diare,
- e. Nyeri punggung bawah,
- f. Sakit kepala,

- g. Kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan,
- h. Potret klinis dismenore primer termasuk onset segera setelah haid pertama dan biasanya berlangsung sekitar 48-72 jam, sering mulai beberapa jam sebelum atau sesaat setelah haid. Selain itu juga terjadi nyeri perut atau nyeri seperti saat melahirkan dan hal ini sering ditemukan pada pemeriksaan pelvis yang biasa atau pada rektum (Dito Anurogo dan Ari WulAndari, 2011).

#### **4. Derajat Dismenore**

Dismenore terjadi karena adanya kontraksi atau gerakan otot-otot rahim yang kuat. Pada sebagian wanita, rasa nyeri bisa sangat hebat, bisa pula sangat ringan. Wanita dengan dismenore yang hebat kemungkinan besar memproduksi banyak prostaglandin di dalam rahimnya. Prostaglandin menyebabkan otot-otot rahim bergerak lebih kuat dan sering, sehingga menyebabkan turunnya aliran darah ke dalam Rahim. Akibatnya, saraf-saraf di rahim menjadi lebih sensitif terhadap rasa nyeri (Nirmala Devi, 2012).

Frekuensi nyeri akan menurun sesuai dengan bertambahnya usia. Hal ini diduga terjadi karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan (Erlina Rustam, 2014). Nyeri menstruasi timbul pada masa remaja, dan berkurang atau hilang pada umur 20 tahun (Luluk K.D, 2018).

Pada saat menstruasi wanita yang mengalami dismenore akan merasakan kadar nyeri yang berbeda-beda. Menurut (Manuaba 1999, dalam Astrida Rakhma 2012) dismenore dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu;

a. Dismenore ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.

b. Dismenore sedang

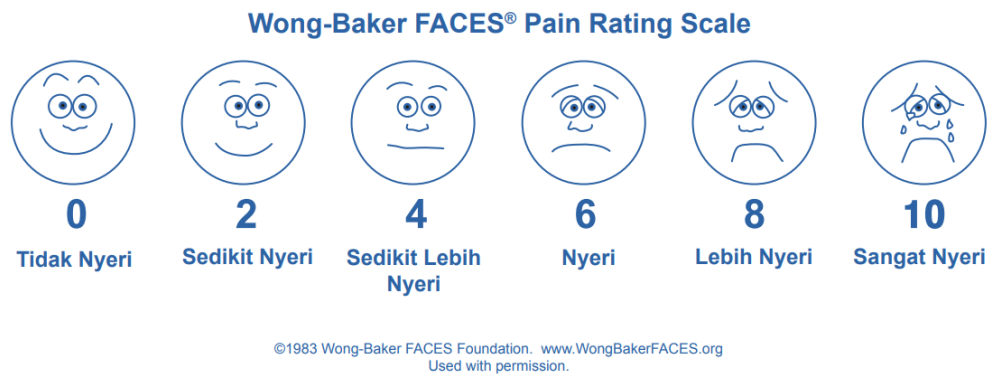
Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu menyinggalkan kerjanya.

c. Dismenore berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut.

Salah satu instrumen yang biasanya digunakan untuk mengukur tingkat nyeri haid yaitu *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*. Instrumen ini digunakan pada anak >3 tahun hingga pada usia dewasa. Instrumen ini mudah digunakan bagi pasien yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka. Adanya beberapa gambar ekspresi pada instrumen memudahkan pasien untuk memilih

intensitas nyeri yang dirasakannya. Berikut instrumen *Wong Baker FACES Pain Rating Scale*.



**Gambar 2. 1**  
*Wong Baker FACES Pain Rating Scale*  
(sumber: Wong-Baker FACES Foundation, 1983)

## **B. Tinjauan Umum tentang Variabel Penelitian**

### **1. Usia Menarche**

Menarche dini dihubungkan dengan usia remaja putri saat mendapatkan haid atau menstruasi pertamanya. Menarche dini adalah menstruasi yang datangnya lebih awal antara 10-11 tahun. Pertanda biologis dari menarche adalah kematangan seksualnya. Pada perempuan yang mengalami menarche dini, fungsi reproduksinya sama cepat dengan perempuan dewasa (Niken A.W, 2012). Usia menarche yang kurang dari 12 tahun merupakan salah satu faktor risiko dismenore primer. Dismenore primer biasanya terjadi 1-2 tahun setelah menstruasi pertama (Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2011).

Saat menarche terjadi lebih awal dari normal dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan belum siap untuk

mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Usia menarche yang ideal adalah 12 sampai dengan 14 tahun dan dikatakan menarche dini jika usia <12 tahun (Suriani B, Sitti M, Viqy L, 2015).

## 2. Stres

Stres merupakan reaksi psikis yang timbul akibat adanya tekanan, baik internal maupun eksternal. Stres yang tidak segera ditangani akan berdampak buruk bagi kita, terutama pada kesehatan. Secara umum dalam ilmu kedokteran dan bagi dunia keilmuan, stres sangat sulit didefinisikan secara pasti. Hal ini disebabkan peristiwa yang dialami oleh subjek atau penderita stres berbeda-beda satu sama lain (Yekti Mumpuni dan Ari Wulandari, 2010).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nova R dan Putri G.S, 2019 mayoritas penyebab dari dismenore pada remaja salah satunya yaitu tingkat stres dan beban pemikiran yang semakin berat akan mempengaruhi terjadinya dismenore, semakin tinggi tingkat stres pada remaja maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya dismenore pada remaja. Kondisi stres dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga akan menjadi sangat sensitif terhadap rasa nyeri dan setiap individu akan berbeda dalam merespon rasa nyeri (Luluk K.D, 2018).

Instrumen psikologis yang paling banyak digunakan untuk mengukur persepsi stres yaitu *Perceived Stress Scale* (PSS). PSS mencakup sejumlah pertanyaan langsung tentang tingkat stres yang

dialami saat ini. PSS dirancang untuk digunakan pada sampel dengan tingkat pendidikan setidaknya sekolah menengah pertama. Butir-butirnya mudah dipahami, dan alternatif tanggapannya mudah dipahami. Selain itu, pertanyaan-pertanyaan tersebut bersifat umum dan relatif bebas dari hal yang spesifik untuk setiap kelompok subpopulasi. Pertanyaan-pertanyaan di PSS menanyakan tentang perasaan dan pikiran selama sebulan terakhir. Adapun penilaian skor PSS diperoleh dengan membalikkan tanggapan (misalnya, 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 dan 4 = 0) dengan pilihan tanggapan 0 = Tidak Pernah 1 = Hampir Tidak Pernah 2 = Kadang-kadang 3 = Cukup Sering 4 = Sangat Sering (Sheldon Cohen, 1994).

### **3. Aktivitas Fisik**

Aktivitas Fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Aktivitas ini mencakup aktivitas yang dilakukan di sekolah, di tempat kerja, aktivitas dalam keluarga/rumah tangga, aktivitas selama dalam perjalanan dan aktivitas lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari-hari (P2PTM Kemenkes RI, 2020).

Secara umum jenis aktivitas fisik dibagi menjadi tiga macam, yaitu aktivitas fisik sehari-hari, aktivitas fisik dengan latihan, dan juga olahraga (Promkes Kemenkes RI, 2018).

a. Aktivitas fisik harian

Jenis aktivitas yang pertama ada dalam kehidupan Anda sehari-hari. Kegiatan sehari-hari dalam mengurus rumah bisa membantu Anda untuk membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Seperti misalnya adalah mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, bermain dengan anak, dan sebagainya. Kalori yang terbakar bisa 50 – 200 kkal per kegiatan.

b. Latihan fisik

Latihan fisik adalah aktivitas yang dilakukan secara terstruktur dan terencana misalnya adalah jalan kaki, jogging, push up, peregangan, senam aerobik, bersepeda, dan sebagainya. Dilihat dari kegiatannya, latihan fisik memang seringkali disatukategorikan dengan olahraga.

c. Olahraga

Olahraga didefinisikan sebagai aktivitas fisik yang terstruktur dan terencana dengan mengikuti aturan-aturan yang berlaku dengan tujuan tidak hanya untuk membuat tubuh jadi lebih bugar namun juga untuk mendapatkan prestasi. Yang termasuk dalam olahraga seperti sepak bola, bulu tangkis, basket, berenang, dan sebagainya.

Instrumen yang biasanya digunakan untuk mengukur aktivitas fisik yaitu *Physical Activity Questionnaires* (IPAQ). IPAQ terdiri dari

4 kuesioner. Tersedia versi panjang (5 domain aktivitas yang diminta secara independen) dan pendek (4 item umum) untuk digunakan dengan metode telepon atau yang dikelola sendiri. Kuesioner ini bertujuan untuk menyediakan instrumen umum yang dapat digunakan untuk memperoleh data yang dapat dibandingkan secara internasional tentang aktivitas fisik yang berhubungan dengan kesehatan. IPAQ cocok untuk orang dewasa berusia antara 15 dan 69 tahun dan terutama digunakan untuk pengawasan populasi tingkat aktivitas fisik. Adapun kategori aktivitas fisik dalam IPAQ (Dr Cuisle Forde):

a. Aktivitas fisik rendah

Tingkat aktivitas fisik rendah pada IPAQ berarti sampel tidak memenuhi kriteria apa pun untuk aktivitas fisik tingkat sedang atau tinggi.

b. Aktivitas fisik sedang

Tingkat aktivitas fisik sedang di IPAQ berarti sampel melakukan beberapa aktivitas yang kemungkinan besar setara dengan setengah jam dari aktivitas fisik intensitas sedang di sebagian besar hari. Sampel yang berada pada tingkat aktivitas sedang di IPAQ artinya melakukan;

- 1) 3 hari atau lebih dengan aktivitas intensitas yang kuat dan / atau berjalan kaki setidaknya 30 menit per hari, atau
- 2) 5 hari atau lebih dengan aktivitas intensitas sedang dan / atau berjalan setidaknya 30 menit per hari, atau



- 3) 5 hari atau lebih untuk kombinasi berjalan, intensitas sedang, atau aktivitas intensitas kuat yang mencapai aktivitas fisik total minimal setidaknya 600 MET (*Metabolic Equivalent of Task*) menit seminggu.

c. Aktivitas fisik tinggi

Tingkat aktivitas fisik tinggi di IPAQ berarti tingkat aktivitas fisik sampel setara dengan kira-kira satu jam aktivitas per hari atau lebih setidaknya tingkat aktivitas intensitas sedang. Sampel yang berada pada tingkat aktivitas tinggi di IPAQ artinya melakukan;

- 1) Aktivitas intensitas kuat minimal 3 hari mencapai total aktivitas fisik minimal 1500 MET menit seminggu, atau
- 2) 7 hari atau lebih dari kombinasi berjalan kaki, intensitas sedang atau aktivitas intensitas kuat yang mencapai aktivitas fisik total minimal minimal 3000 MET menit seminggu.

#### 4. **Konsumsi *Fast Food***

Menurut peneliti remaja mudah sekali terpengaruh mengikuti zaman seperti mode dan trend yang sedang berkembang di masyarakat khususnya dalam hal makanan modern. Remaja cenderung untuk memilih makanan yang disukai yaitu *fast food*. Kegemaran terhadap *fast food* disebabkan karena tidak membutuhkan waktu lama dalam pengolahan, mudah didapatkan dan harganya murah dan terjangkau. Sehingga banyak remaja yang lebih suka mengonsumsi makanan

cepat saji dibandingkan makanan yang lainnya (Ayu N.I, Elmie M, Dian L.P, 2017).

*Fast food* mengandung banyak garam, gula yang dimurnikan, dan asam lemak jenuh dan asam lemak tak jenuh omega-6 yang tinggi, serta kandungan asam lemak omega-3 yang rendah (Myles, 2014). Pada penelitian (Hussein, 2013) menjelaskan bahwa konsumsi asam lemak tak jenuh sebagai awal terjadinya kaskade pelepasan prostaglandin sehingga menyebabkan dismenore. Jika tubuh semakin banyak mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*), maka semakin banyak prostaglandin dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya dismenore (Firdawsyi N, dan Maulida N.O, 2018).

*Fast food* atau makanan siap saji lebih dikenal sebagai makanan yang berasal dari Negara barat, namun adapun makanan lokal yang juga dapat dikatakan sebagai makanan siap saji seperti gorengan yang biasanya dijual dipinggir jalan, warung tegal, rumah makan padang, warung sunda. Sedangkan *fast food* yang paling banyak dikenal yaitu seperti hamburger, *fried chicken* (ayam goreng), pizza, *french fries* (kentang goreng). Dengan perkembangan industri makanan yang semakin pesat, *fast food* mulai banyak diujakan diberbagai pelosok daerah sehingga menjadi salah alternatif pilihan makanan yang paling banyak disukai karena enak dan praktis.

### C. Kerangka Teori

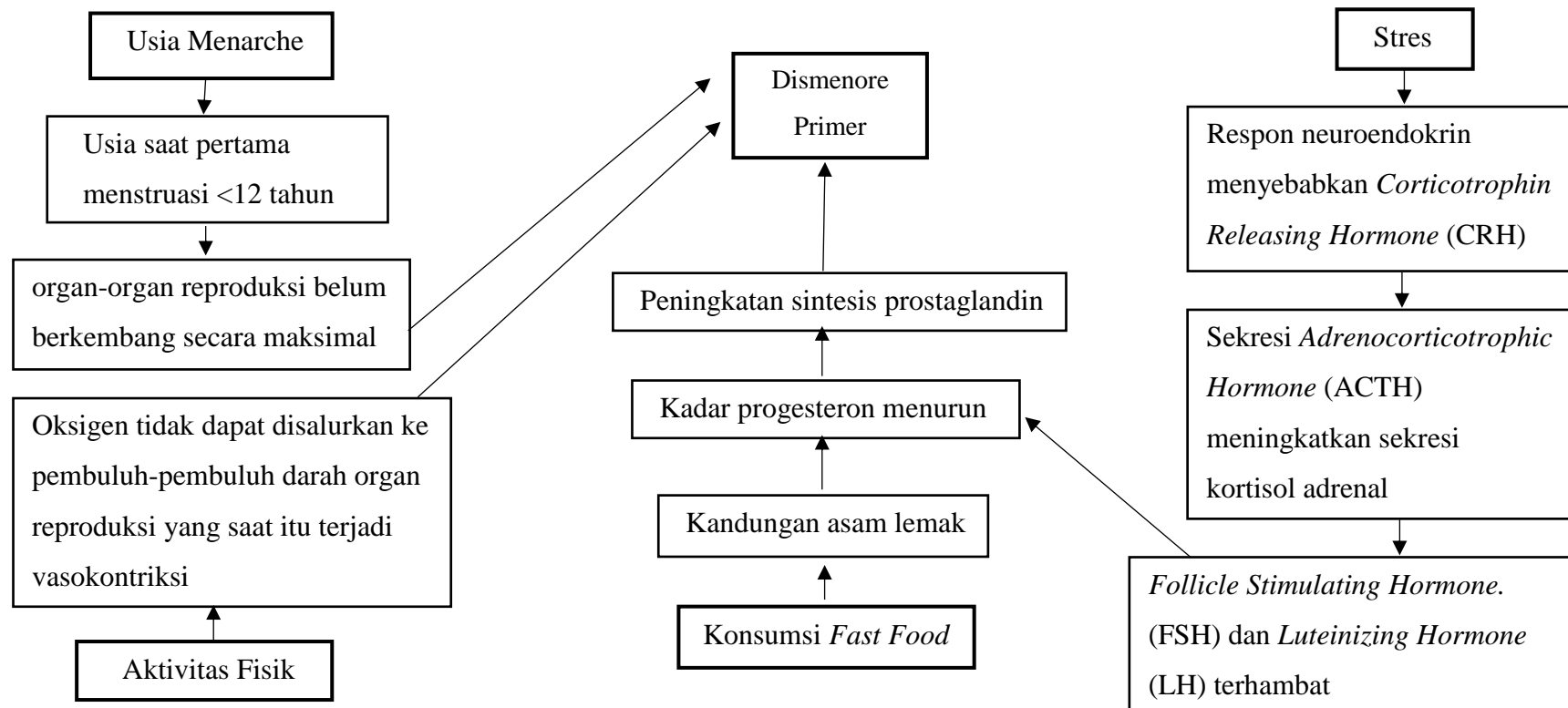
Usia menarche yang kurang dari 12 tahun merupakan salah satu faktor risiko dismenore primer. Dismenore primer biasanya terjadi 1-2 tahun setelah menstruasi pertama. Saat menarche terjadi lebih awal dari normal dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi (Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2011).

Saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH) maka terjadi sekresi *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH). ACTH akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut menyebabkan sekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Hal ini menyebabkan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin (Pundati, Sistiarani dan Hariyadi, 2016). Ketidakseimbangan antara prostaglandin menyebabkan ischemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenorea (Hendrik, 2006 dalam Pundati, Sistiarani dan Hariyadi, 2016).

Kejadian dismenore akan meningkat pada wanita yang kurang aktivitas fisik, sehingga ketika wanita mengalami dismenorea, oksigen

tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi (Erni, 2018).

Kandungan asam lemak yang terdapat di dalam makanan cepat saji dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi. Akibatnya terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri pada saat dismenore. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak yang ada dalam tubuh. Setelah ovulasi terjadi penumpukan asam lemak pada bagian fosfolipid pada sel membran. Pada saat kadar progesteron menurun sebelum haid, asam lemak yaitu asam arakidonat dilepaskan dan mengalami reaksi berantai menjadi prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri saat haid (TA Larasati, dan Faridah Alatas 2016).



**Gambar 2. 2** Kerangka Teori

Sumber: (Dito Anurogo dan Ari Wulandari, 2011), (Pundati, Sistiarani dan Hariyadi, 2016), (Erni, 2018), dan (TA Larasati, dan Faridah Alatas 2016)