HASIL PENELITIAN

GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021

OLEH :

Emiel Olivia

C011181371

PEMBIMBING :

Dr. dr. Sitti rafiah Husain, M.Si

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran

Emiel Olivia
C011181371

Pembimbing:
Dr. dr. Sitti Rafiah Husain, M.Si
NIP. 196805301997032001

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
TAHUN 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul:

"GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021"

Hari/Tanggal : Selasa, 05 Maret 2024

Waktu : 10.00 WITA

Tempat : Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Makassar.

Pembimbing

Dr. dr. Sitti Rafiah Husain, M.Si
NIP. 196805301997032001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Emiel Olivia
NIM	: C011181371
Fakultas/Program Studi	: Kedokteran/Pendidikan Dokter
Judul Skripsi	: "Gambaran karakteristik dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018-2021"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Sitti Rafiah Husain, M.Si (.....)

Penguji 1 : dr. Muh. Iqbal Basri, M.Kes., Sp.S (K) (.....)

Penguji 2 : dr. Eka Yusuf Inra M.Kes., Sp.A. (.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 05 Maret 2024

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021"

Disusun dan Diajukan Oleh:

Emiel Olivia

C011181371

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. dr. Sitti Rafiah Husain, M.Si	Pembimbing	
2.	dr. Muh. Iqbal Basri, M.Kes., Sp.S (K)	Penguji 1	
3.	dr. Eka Yusuf Inra M.Kes., Sp.A.	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Prof. dr. Agussalim Bukhari, M.Clin.Med., Ph.D.

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

dr. Ririn Nislawati, Sp.M., M.Kes

DEPARTEMEN ANATOMI

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

TELAH DISETUJUI DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi:

"GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITASHASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021"

Makassar, 05 Maret 2024

Pembimbing

Dr. dr. Sitti rafiah Husain, M.Si

NIP. 196805301997032001

HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Emiel Olivia
NIM	: C011181371
Fakultas/Program Studi	: Kedokteran/Pendidikan Dokter

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum dipublikasikan telah direferensikan sesuai ketentuan akademik.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 05 Maret 2024

Penulis

Emiel Olivia

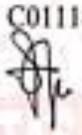
NIM C011181371

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Usulan penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Emiel Olivia

NIM : C011181371

Tanda Tangan : 

Tanggal : 05 Maret 2024

Tulisan ini sudah di cek (beri tanda √)

No	Rincian yang harus di'cek'	√
1	Menggunakan Bahasa Indonesia sesuai Ejaan Yang Disempurnakan	√
2	Semua bahasa yang bukan Bahasa Indonesia sudah dimiringkan	√
3	Gambar yang digunakan berhubungan dengan teks dan referensi disertakan	√
4	Kalimat yang diambil sudah di paraphrasa sehingga strukturnya berbeda dari kalimat asalnya	√
5	Referensi telah ditulis dengan benar	√
6	Referensi yang digunakan adalah yang dipublikasi dalam 10 tahun terakhir	√
7	Sumber referensi 70% berasal dari jurnal	√
8	Kalimat tanpa tanda kutipan merupakan kalimat saya	√

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya kepada kita semua serta dengan segala keterbatasan yang penulis miliki, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul "Gambaran Karakteristik Dismenore Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angktan 2018-2021" dalam rangka menyelesaikan tugas Proposal Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :Kedua orang tua penulis, Adi bin Slamet dan Hj. Samsami, serta keluarga besar penulis yang selalu memberikan dukungan, bantuan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Dr. dr. Sitti Rafiah Husain M. Si selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam pembuatan proposal ini serta membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini tepat waktu.
3. dr. Muh. Iqbal Basri M. Kes. Sp.S dan dr. Eka Yusuf Inra M. Kes. Sp.A selaku dosen penguji yang telah memberikan pengarahan dalam pembuatan skrpsi ini serta membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
4. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan secara satu persatu yang terlibat dalam memberikan dukungan dan doanya kepada kami.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini jauh dari sempurna sehingga dengan rasa tulus penulis akan menerima kritikan dan saran serta koreksi membangun dari semua pihak.

Makassar, Maret 2024

Emiel Olivia

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MARET 2024

Emiel Olivia (C011181371)

Dr. dr. Sitti rafiah Husain, M.Si

GAMBARAN KARAKTERISTIK DISMENORE PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2018-2021

ABSTRAK

Dismenore merupakan nyeri yang dialami perempuan saat menstruasi, banyak remaja mengalami dismenore sampai mengganggu aktivitas. Hasil survey menemukan bahwa sebesar 181 mahasiswi yang mengalami dismenore, dimana 6 mahasiswi tergolong status gizi kurang (underweight), 156 mahasiswi status gizi baik (normal), 21 orang tergolong status gizi lebih (overweight) dan 17 mahasiswa mengalami obesitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dismenore pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018-2021. Desain Penelitian Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi seluruh mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018-2021sebanyak 250, sampel sebesar 200 responden. Variabel independen usia menarche, lama menstruasi dan status gizi variabel dependen intensitas nyeri dismenore. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (10.5%) mahasiswi memiliki status gizi overweight dan sebagian besar (90.5%) mengalami dismenore. Simpulan penelitian bahwa sebagian besar mahasiswi mengalami dismenore, lama mestruasi mahasiswi paling banyak selama 3-7 hari dan status gizi paling banyak adalah status gizi normal.

Kata Kunci : Dismenore, Menstruasi

THESIS
FACULTY OF MEDICINE
HASANUDDIN UNIVERSITY
MARCH 2024

Emiel Olivia (C011181371)
Dr. dr. Sitti rafiah Husain, M.Si

CHARACTERISTICS OF DYSMENORRHEA IN FEMALE STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE, HASANUDDIN UNIVERSITY CLASS OF 2018-2021

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a pain experienced by women during menstruation, many teenagers experience dysmenorrhea to the point of interfering with activities. The survey results found that as many as 181 female students experienced dysmenorrhea, of which 6 female students were classified as undernourished, 156 female students were classified as well (normal) nutritional status, 21 people were classified as overweight and 17 students were obese. The purpose of this study is to find out the description of the characteristics of dysmenorrhea in female students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Class of 2018-2021. Analytical Research Design with Cross Sectional Approach. The population of all students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Class of 2018-2021 is 250, with a sample of 200 respondents. Independent variables of menarche age, duration of menstruation and nutritional status dependent variables of dysmenorrhea pain intensity. Data collection using questionnaire sheets. The results showed that (10.5%) female students had an overweight nutritional status and most (90.5%) experienced dysmenorrhea. The conclusion of the study is that most female students experience dysmenorrhea, the most female students' menstrual period is 3-7 days and the most nutritional status is normal nutritional status.

Keywords : Dysmenorrhea, Menstruation

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PENGESAHAN ii

HALAMAN PERNYATAA ANTIPLAGIARISME vi

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA vii

KATA PENGANTAR viii

ABSTRAK ix

ABSRACT x

DAFTAR ISI xi

DAFTAR TABEL xv

DAFTAR GAMBAR xvi

DAFTAR LAMPIRAN xvii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1. Latar Belakang 1

1.2. Rumusan Masalah 4

1.3. Tujuan Penelitian 4

1.3.1 Tujuan Umum 4

1.3.2 Tujuan Khusus 4

1.4. Manfaat Penelitian 5

1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswa 5

1.4.2 Manfaat bagi peneliti 5

1.4.3 Bagi Praktisi Kesehatan 5

BAB II TINJAUAN TEORI 6

2.1. Tinjauan Umum Tentang Menstruasi 6

2.1.1 Definisi Menstruasi 6

2.1.2 Gangguan Menstruasi 8

2.2. Tinjauan Umum Tentang Nyeri Menstruasi (Dismenorea) 10
2.2.1.Definisi Nyeri Menstruasi (Dismenorea)..... 10
2.2.2 Klasifikasi Nyeri Menstruasi (Dismenorea) 12
2.2.3 Etiologi Nyeri Menstruasi..... 13
2.2.3.1 Etiologi Dismenorea Sekunder..... 13
2.3. Tinjauan Umum tentang Intensitas Nyeri 15
2.3.1 Visual Analog Scale (VAS)..... 15
2.3.2 Numeric Rating Scale (NRS) 16
2.2.3 Verbal Rating Scale (VRS)..... 16
2.4. Tinjauan Umum Tentang Dewasa Muda 16
2.5 Tinjauan Umum Faktor Resiko Dismenorea..... 17
2.5.1 Usia Menarche 17
2.5.2 Lama Menstruasi..... 18
2.5.3 Status Gizi..... 19
2.5.4 Siklus Menstruasi..... 20
2.6 Kerangka Teori..... 21
BAB III METODE PENELITIAN 23
3.1. Desain Penelitian..... 23
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian..... 23
3.2.1 Tempat Penelitian 23
3.2.2 Waktu Penelitian..... 23
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian 23
3.3.1 Populasi..... 23
3.3.2 Sampel..... 24
3.4. Kriteria Sampel 24
3.4.1 Kriteria Inkulasi 24
3.4.2 Kriteria Ekslusi 24
3.5. Definisi Operasional..... 24
3.6 Teknik Pengumpulan Data..... 25
3.6.1 Sumber Data..... 25
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data..... 25

3.7 Prosedur Kerja 25
3.8 Alur Penelitian 26
3.9 Etika Penelitian 27
3.10 Jadwal Penelitian 27
3.11 Anggaran Penelitian 28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 29
4.1. Deskripsi Umum 29
4.2. Karakteristik Subjek Penelitian 29
4.3. Hasul Penelitian 30
4.3.1 Distribusi Jawaban Responden Menurut Pertanyaan 30
4.3.2 Lama Siklus Menstruasi 30
4.3.3 Lama Menstruasi 31
4.3.4 Indeksi Massa Tubuh 31
4.3.5 Menstruasi Teratur 31
4.3.6 Berapa Kali Mengalami Mensttruasi dalam 6 bulan terakhir . 32
4.3.7 Penggantian Pembalut dalam sehari saat menstruasi 32
4.3.8 Mengalami Pendarahan yang keluar dari kemaluan selain saat menstruasi 32
4.3.9 Mengalami Nyeri perut saat menstruasi 33
4.3.10 Kapan pertama kali responden merasakan nyeri perut bawah saat menstruasi 33
4.3.11 Kapan nyeri perut mulai dirasakan 33
4.3.12 Tingkat nyeri responden jika di ukur berdasarkan NRS 34
4.4. Pembahasan 34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 36
5.1. Kesimpulan 36
5.2. Saran 36
DAFTAR PUSTAKA 37
LAMPIRAN 46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 22
Gambar 3.1 Alur Penelitian 26

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 25
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian 27
Tabel 3.3 Anggaran Penelitian 28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia 29
Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Responden Menurut Pertanyaan 30
Tabel 4.3 Lama Siklus Menstruasi 30
Tabel 4.4 Lama Menstruasi 31
Tabel 4.5 Indeks Massa Tubuh 31
Tabel 4.6 Menstruasi Teratur 31
Tabel 4.7 Berapa Kali mengalami Menstruasi 32
Tabel 4.10 Mengalami Nyeri Perut 33
Tabel 4.11 Pertama Kali merasakan nyeri perut 33
Tabel 4.12 Nyeri Perut mulai dirasakan 33
Tabel 4.13 Tingkat Nyeri Responden 34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan..... 46
Lampiran 2. Rekomendasi Persetujuan Etik 47
Lampiran 3. Permohonan Izin Penelitian..... 48
Lampiran 4. Lembar Persetujuan 49
Lampiran 5. Kuisioner Penelitian 50
Lampiran 6. Data Penelitian..... 51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ruang pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Populationm And Development (ICPD)* tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dman penanganan infeksi menular seksual yang termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi reamaja, pencegahan dan penanganan komplikasi aborsi, pencegahan dan penanganan infertilitas, dan sebagainya.

Menurut *Widyastuti et al.,*2009 permasalahan dalam kesehatan reproduksi remaja termasuk pada saat anak perempuan mengalami rahim haid/*menarche* dan menstruasi. Menurut *Pribakt*i *et al.,*2010 gangguan haid yang umumnya terjadi pada perempuan saat haid yaitu timbulnya rasa sakit pada saat haid *(dysmenorrea).*

Wanita kadang mengalami nyeri pada saat haid. Nyeri ini biasa terasa ringan, sedang dan berat. Hal ini dapat mengganggu aktivitas dari seseorang sehingga menimbulkan kerugian. Sekitar satu dari sepuluh wanita mengalami kram yang cukup parah. Kram pada saat datang bulan yang cukup parah, hal ini terjadi di bawah perut. Rasa sakit yang dirasakan bisa menjalar sampai punggung ataupun bagian paha.

Dimenorea merupakan salah satu masalah ginekologi yang umum dikeluhkan, terjadi pada 60%-90% remaja, dan merupakan penyebab paling sering alasan ketidakhadiran di sekolah, tempat kerja dan pengurangan aktivitas sehari-hari

(Lestari et al.,2010*)*.Angka kejadian dismenorea di dunia sangat berat dengan rata-rata 50% perempuan disetiap bulannya mengalami nyeri pada saat haid. Dari hasil penelitian di Amerika, persentase kejadian dismenore sekitar 60%, Swedia 72% dan Indonesia 55%

Setiap bulan wanita yang berusia 12-49 tahun (WUS) , tidak sedang hamil dan belum monepouse pada umumnya mengalami menstruasi. Pada saat menstruasi masalah yang dialami banyak wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat. Dismenore primer sering terjadi, kemungkinan lebih dari 50% wanita mengalaminya dan15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Penelitian pendahuluan di Desa Banjar Kemanren Kecamatan Buduran Kabupaten Siduarjo bulan Oktober 2016 pada 20 responden ditemukan 80% responden mengalami nyeri haid.

Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan dismenorea primer antara lain usia <20 tahun, upaya untuk menurunkan berat badan, depresi atau kecemasan, gangguan hubungan sosial (faktor sosioekonomi), menstruasi berat (pengeluaran darah menstruasi sangat banyak), nulliparitas, merokok, komsumsi alkohol, dan aktivitas fisik. Aktivitas dapat menurunkan kejadian dismenorea primer dengan meningkatkan sekresi endorphin. Hal ini dapat menjadi analgesic non spesifik pada perempuan dengan dismenora primer.

Periode remaja di tandai dengan proses pertumbuhan yang cepat, baik berat maupun tinggi badannya. Sehingga kebutuhan gizi yang tinggi di perlukan pada periode ini. Menurut *(Paath dkk.,* 2004*)* Anak perempuan biasanya lebih mementingkan penampilannya, ia enggan menjadi gemuk sehingga membatasi

diri dengan memilih makanan yang tidak mengandung banyak energi, tidak mau makan di waktu pagi. Mereka harus diyakinkan bahwa masukan zat gizi yang kurang dari yang dibutuhkan akan beakibat buruk bagi pertumbuhan maupun kesehatannya.

Pengkajian status gizi selama remaja perlu dilakukan. Pada periode ini, kecenderungan resiko terjadinya gangguan gizi sangat tinggi, contohnya obesitas dan anoreksia nervosa (gangguan makan). Salah satu cara sederhana yang dapat kita gunakan untuk menentukan status gizi pada remaja adalah dengan mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Massa Indeks (BMI). Menurut *WHO* pada klasifikasi IMT Asia Pasifikada empat kategori IMT di Indonesia, antara lain Berat Badan Kurang (<18.5), Normal (18,5-22,9),Gemuk (23-24,9), dan Obesitas (25-30). Seorang dikatakan kekurangan berat badan ketika berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari standar normal.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi Indeks Massa Tubuh (IMT) rata-rata remaja usia 13-15 tahun di Indonesia dengan kategori sangat kurus 3,3%, kurus 7,8%, normal 78,0%, berat badan lebih 8,3%,dan obesitas 2,5%. Sedangkan prevalensi Indeks Massa Tubuh (IMT) Sulawesi Tenggara dengan kategori sangat kurus 5,4%, kurus 6,4%, normal 79,5%, gemuk 10,5%, obesitas 1,4%. Terlihat dari data tersebut prevalensi Indeks Massa Tubuh (IMT) rata-rata remaja usia 13-15 di Sulawesi tenggara dengan kategori sangat kurus, kurus ,normal, gemuk, dan obes lebih tinggi dari pada prevalensi nasional.Dalam studi terdahulu yang dilakukan oleh *(Hong Ju, et al* 2015*)* yang meneliti tentang *Body Massa Rate* (BMR) dengan kejadian dismenorea sebanyak 14.247 di Australia

diteliti selama 13 tahun, ditemukan sekitar 11% mengalami *obesitas rate* (OR) 1,22,7%, kurus (OR) 1,34, dan 25% melaporkan dismenorea adalah wanita kurus danobesitas.

Maka, berdasarkan uraian di atas, peneliti berminat untuk menggali kembali gambaran faktor resiko kejadian dismenore pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana gambaran karakteristik dismenore pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum :

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.3.2 Tujuan khusus :

a. Untuk mengetahui karakteristik dismenore menurut usia menarche pada mahasiswi fakultas kedoktera Universitas Hasanuddin.
b. Untuk mengetahui karakteristik dismenore menurut lama menstruasi pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.
c. Untuk mengetahui karakteristik dismenore menurut status gizi pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswa

Penelitian ini sebagai syarat untuk menyelesaikan studi dokter di Fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar. Diharapkan hasil penelitian ini mampu menambah kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa yang lainnya untuk meningkatkan pengetahuan mengenai dismenorea.

1.4.2 Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan informasi kejadian dismenore primer pada mahasiswi Universitas Hasanuddin.

1.4.3 Bagi Praktisi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian bagi para praktisi kesehatan ialah sebagai bahan masukan untuk program yang perlu ditindak lanjuti dan diharapkan lebih mengutamakan faktor yang dapat mencegah terjadinya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Tinjauan Umum Tentang Menstruasi

2.1.1 Definisi Menstruasi

Menstrusi adalah perdarahan normal uterus pada remaja perempuan yang terjadi secara periodik dan siklik (Critchley, Babayev, dkk, 2020). Hal yang merupakan kejadian fisioogis yang dpat dijadikan sebagai tanda kematangan organ seksual pada wanita (Coast et al., 2019). Menstruasi terjadi ketika lapisan *endometrium* yang menebal mengalami proses *deskuamasi* atau peluruhan karena tidak adanya pembuahan (Sveinsdottir, 2018).

Menstruasi diatur dan dikontrol oleh hormon *gonadotropin* di hipotalamus yang bekerja di *anterior pituitary* (Critchley, Maybin, et al., 2020). Menstruasi terjadi karena dipengaruhi oleh hormon reproduksi FSH-Estrogen dan LH-Progesteron (Armour dkk., 2019). Fase menstruasi penting bagi organ reproduksi yang tidak berhasil dibuahi. Normalnya setiap perempuan mengalami menstruasi sejak usia remaja hingga menopause (Harlow & Campbell, 2014).

Durasi menstruasi umumnya selama 4-8 hari dengan siklus rata- rata 28 hari setiap bulannya (Fuaya et al., 2017). Siklus menstruasi terjadi secra simultan tiap bulannya dalam rangkaian kompleks lapisan endometrium, kelenjar hipotalamus dan hipofisis serta organ ovarium (Notley et al.,2019). Siklus menstruasi diihitung mulai jarak antara tanggal mulainya mnstruasi yang sebelumnya dan tanggal menstruasi saat ini. Menstruasi terjadi karena *ovarium* yang dipersiapkan untuk menerima sel sperma sebagai awal proses kehamilan

tidak terjaadi. Lapisan *endometrium* kemudian akn meluruh selama 4-8 hari dan akan terjadi pertumbuhn atau penebalan kembali yang disebut dengan fase *proliferasi* selama 28 hari setelahnya (Zafar dkk., 2017).

Menstruasi Omidvar, Amiri, Bakhtiri, & Begum, (2018) siklus menstruasi terbagi kedalam 4 fase yaitu fase menstruasi, fase folikular, fase ovulasi dan fase luteal.

1. Fase pertama dam siklus menstuasi disebut fase menstruasi. Fase ini lapisan dinding rahim yang mengandung darah dan lendir meluruh karena tidak berhasil dibuahi. Hal ini terjadi karena dinding uterus yang menebal dalam rangka mempersiapkan kehamilan pasa fase *proliferasi* tidak lagi diperlukan oleh tubuh. Umumnya, fase menstruasi terjadi selama 4 hingga 8 hari. Rata-rata ketika menstruasi disertai beberapa gejala seperti sakit kepala, mudah marah, lelah, dan nyeri otot.
2. Fase kedua disebut dengan folikular yang terjadi ketika hari pertama haid. Fase folikular yang terjadi ketika hormon perangsang folikel (FSH) dilepaskan melalui kelenjar pituitari yang berasal dari rangsangan pada kelenjar hipotalamus di otak. Hormon (FSH) ini berfungsi untuk merangsang ovarium untuk membentuk folikel yang berisi sel telur yang belum matang. Folikel ini berkembang bersamaan dengan sel telur selama 16 hari. Folikel yang sedang berkembang atau mengalami pematangan akan mengeluarkan hormon estrogen yang dapat merangsang penebalan dinding rahim.
3. Fase selanjutnya disebut dengan fase ovulasi. Pada fase ini, ovarium melepaskan sel telur yang telah matang ke saluran indung. Sel telur akan

keluar dari ovarium ktika kadar hormon lutein (LH) di dalam tubuh sudah cukup. Sel telur yang keluar dari ovarium akan berjalan menuju rahim dan siap dibuahi oleh sperma. Namun jika tidak terjadi pembuahan, sel telur akan melebur 1x24 jam setelah fase ovulasi selesai. Secara umum fase ovulasi terjadi pada hari ke 14 dalam siklus menstruasi 28 hari.

4. Fase yang terakhir disebut dengan fase luteal. Fase luteal adalah fase dimana folikel yang sudah mengeluarkan sel telur telah matang dan berubah menjadi jaringan yang disebut korpus luteum. Korpus luteum akan mengeuarkan hormon estrogen dan progesteron agar dinding uterus tetap siap menampang telur jika terjadi pembuahan. Selanjutnya, hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) diproduksi untuk menjaga agar korpus luteum tetap berada di ovarium sehingga tidak terjadi peluruhan pada lapisan dinding uterus. Namun apabila tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan meluruh seiring dengan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron menyebabkan dinding uterus meluruh sehingga terjadi proses menstruasi. Pada siklus normal, fase luteal terjadi sekitar 11 sampai 15 hari.

2.1.2 Gangguan Menstruasi

Menurut Kaur Randhawa, (2016) ada beberapa jenis gangguan mesntruasi yang kerap menyerang wanita terkait dengan siklus, durasi, dan intensitas nyeri yang variatif. Gangguan menstruasi tersebut, yaitu:

1. **Dismenorea**

   Dismenorea adalah nyeri atau kram yang timbul ketika menstruasi. Nyeri ini

terjadi pada perut bagian bawah dan menjalar hingga ke punggung bawah, paha, dan betis. Nyeri yang dirasa terkadang disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala dan nyeri otot. Nyeri ini timbul dikarenakan kontraksi rahim saat peluruhan dinding rahim. Namun, nyeri juga terkadang dirasakan sebagai indikasi adanyakondisi patologis pada perempuan.

2. Menorrhagia

Menorrhagia adalah volume darah yang keluar berebihan saat menstruasi. Pada saat menstruasi, volume darah normal sebanyak 30- 40mL per siklus. Namun pada penderita menorrhagia volume darah yang keluar selama lebih 7 hari rata-rata sejumlah lebih dari 70mL. Monorrhagia juga biasanya disertai dengan dismenorea. Hal ini menyebabkan wanita yang mengalami menorrhagia merasakan hal yang berat ketika menstruasi karena mekurangan volume darah yang cukup banyak disertai dengan nyeri. Keluarnya darah haid bagi penderita menorrhagia berupa gumpalan yang mengandung lemak dan lendir.

3. Amenorrhea

Amenorrhea ialah kondisi dimana seseorang tidak mengalami menstruasi. Amenorrhea terbagi menjadi dua yaitu amenorrhea primer dan sekunder. Remaja usia 13 tahun yang tidak mengalami pertumbuhan payudara dan rambut kemaluan serta tidak mengalami menstruasi saat usia 15 tahun dikategorikan sebagai amenorrhea primer. Amenorrhea sekunder ialah terjadinya siklus menstruasi namun terhenti selama 3 bulan berturut-turut atau lebih namun tidak terjadi kehamilan, tidak sedang menyusui dan belum memasuki usia menopause.

4. Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah suatu kondisi dimana menstruasi terjadi tidak sesuai dengan siklus menstruasi. Kondisi ini menyebabkan wanita sangat jarang mengalami menstruasi pada usia subur. Apabila selama 35 hari atau lebih wanita tidak mengalami menstruasi, maka dapat didiagnosis menderita oligomenorrhea. Gangguan menstruasi tersebut diatas harus terus dievaluasi secara berkala. Karena dapat mengakibatkan penyakit ginekologi yang serius seperti fibroid rahim, kanker ginekologi, radang kandung kemih, hingga sindrom ovarium polikistik (PCOS) (Kaur Randhawa, 2016).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Nyeri Menstruasi (Dismenorea)

2.2.1 Defenisi Nyeri Menstruasi (Dismenorea)

Nyeri menstruasi (Dismenorea) adalah kram perut yang berasal dari kontraksi rahim yang terjadi pada saat menstruasi (Kho & Shields, 2020). Nyeri tersebut dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, nyeri otot bahkan pingsan (Kho & Shields, 2020). Dismenorea yang terjadi pada setiap perempuan yang tidak disebabkan karena kondisi patologis disebut sebagai dismenorea primer (Wati et al., 2017). Dismenorea jenis ini dirasakan perempuan hampir setiap menstruasi dan tidak dapat dihindari (Wong, 2018). Asosiasi internasional untuk penelitian nyeri (International Assosiation for the Studi of Pain) mendefenisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang bersifat subjektif yang tidak nyaman berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Raja dkk., 2020). Pada kasus dismenorea ini Keogh, Cavill, Moore, & Eccleston, (2014) mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan bersifat sementara namun sangat

mengganggu sehingga dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan nyeri otot hingga konsentrasi menurun. Wanita yang mengalami dismenorea memiliki kadar prostaglandin 6-18 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenorea (Simarmata, 2020). Prostaglandin merupakan suatu zat yang berkaitan dengan rangsangan nyeri pada manusia (Simarmata, 2020). Intensitas nyeri yang dirasakan setiap wanita terkait dengan dismenorea ini berbeda- beda, tergantung toleransi nyeri masing-masing (Barcikowska et al., 2020).

Prostaglandin merupakan asam lemak yang berasal dari asam arakidonat yang disebut dengan prostanoid (Dawood & Khan-Dawood, 2007). Prostanoid berfungsi sebagai pembawa pesan kimia yang dibuat oleh sel-sel tubuh, termasuk sel yang berada pada lapisan Rahim (Dawood & Khan-Dawood, 2007). Prostaglandin yang diproduksi pada rahim menyebabkan kontraksi pada otot uterus yang dapat membantu pelepasan lapisan dinding rahim yang telah menumpuk selama siklus menstruasi (Nur et al., 2020). Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan dismenorea yang disertai dengan beberapa gejala lainnya (Irianti, 2018). Umumnya, kadar prostaglandin berada pada titik tertinggi pada hari pertama menstruasi dan akan berkurang hari demi hari menstruasi hingga selesai (Omidvar et al., 2015). Nyeri menstruasi atau dismenorea ini terbagi menjadi 2 yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Smith, 2018). Angka kejadian dismenorea primer pada wanita usia dewasa muda cukup tinggi terlebih jikadikaitkan dengan kualitas hidup yang rendah (Larasati & Alatas, 2016). Dismenorea sekunder merupakan tingkat

lanjutan dari dismenorea primer yang berhubungan dengan gangguan ginekologi yang lebih serius seperti endometriosis, kanker ginekologi, dan lain sebagainya yang sangat mempengaruhi kesuburan dan hal lain yang berkaitan dengan kewanitaan (Ju et al., 2016).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri Menstruasi (Dismenorea)

1. Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi tanpa didasarikondisi patologis yang kasat mata (Wati dkk., 2017). Nyeri ini timbul sejak menstruasi pertama dan biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menstruasi pertama (menarche) (Wati dkk., 2017). Dismenorea primer ini dapat pulih seiring dengan berjalannya siklus menstruasi yang terjadi secara periodi (Bajalan, Alimoradi, et al., 2019). Umumnya, dismenorea primer tidak lagi dirasakan oleh perempuan setelah melahirkan anak (Jiang dkk., 2018). Hal ini disebabkan karena hormon tubuh jauh lebih stabil setelah menikah dan atau adanya perubahan posisi pada rahim (Jiang dkk., 2018).

Sebagian besar wanita yang mengalami menstruasi dengan siklus yang normal, pernah merasakan dismenorea primer dengan intensitas nyeri yang beragam (Abu Helwa et al., 2018). Dampak nyata dari kejadian dismenorea ini yaitu gangguan suasana hati, gangguan tidur, konsentrasi menurun, dan terganggunya produktivitas jika dibandingkan dengan diluar waktu menstruasi (Bajalan, Moafi, et al., 2019). Dismenorea primer terjadi sebelum, selama, maupun setelah menstruasi (Bajalan, Alimoradi, dkk., 2019).

2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri menstruasi yang didasari kondisi patologis yang nyata (Sanctis dkk., 2016). Dismenorea terjadi karena peningkatan prostaglandin (PG) F2- alfa yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada myometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada perut bagian bawah (Widowati et al., 2020). Dismenorea sekunder merupakan tingkat lanjut dari dismenorea primer, yang dimana terjadi peningkatan kadar prostaglandin (PG) saat siklus menstruasi namun disertai dengan kondisi patologis seperti radang kandung kemih, sindrom ovarium polikistik (PCOS) atau gangguan ginekologi lainnya (Bernardi et al., 2017). Faktor patogenesis dismenorea sekunder diantaranya endometriosis, pelvicinflammatory disease, kista atau tumor ovarium, adenomyosis, fibroid, polip uteri, adanya kelainan kongenital, pemasangan intrauterine device, transverse vaginal septum, pelvic congestion syndrome dan allenmasters syndrome (Sachedin &Todd, 2020).

2.2.3 Etiologi Nyeri Menstruasi(Dismenorea)

2.2.3.1 Etiologi Dismenorea Primer

Dismenorea primer disebabkan oleh endometrium dalam fase sekresi kadar prostaglandin (PG) F2-alfa berlebih. Kadar prostaglandin menyebabkan peningkatan tonus uteri dan kontraksi dinding rahim sehingga menimbulkan rasa sakit (Hutagaol et al., 2018).

2.2.3.2 Etiologi Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder umumnya didasari dengan kondisi patologis yang tidak

normal. Ketika menstruasi terjadi peningkatan kadar prostaglandin (PG) namun disertai dengan gangguan pada sistem reproduksi seperti (Osuga et al., 2020):

1. Endometriosis

Endometriosis adalah gangguan pada jaringan yang melapisi rahim atau endometrium yang tumbuh di luar rahim. Lokasi terjadinya endometriosis yang paling sering ialah pada pelvis, ovarium, dan peritoneum. Sering juga terjadi pada tuba fallopi atau diluar rongga rahim. Jaringan tersebut sifatnya sama dengan endometrium normal yaitu mengalami proses penebalan dan akan luruh, tetapi karena posisinya berada diluar rahim sehingga darah yang menebal tersebut tidak dapat keluar dan akhirnya mengendap. Darah yang mengendap ini menimbulkan rasa nyeri hebat ketika waktu menstruasi tiba karena endapan darah tersebut mengiritasi jaringan disekitarnya yang dapat menyebabkan timbulnya jaringan parut. Gejala klinis dari endometriosis ini ialah rasa nyeri hebat ketika sedang menstruasi.

2. Fibroid

Fibroid ialah pertumbuhan jaringan yang tidak diperlukan di bagian luar rahim, bagian dalam rahim, dan atau pada dinding rahgangguan atau rasa sakit berlebih. Namun ketika fibroid tumbuh pada dinding rahim dapat menyebabkan rasa nyeri yang parah dan sangat mengganggu. Gejala klinis fibroid ialah volume darah yang keluar saat menstruasi diluar batas wajar (> 40 ml), durasi atau lama menstruasi lebih dari 7 hari setiap bulannya, seringberkemih, dan rasa nyeri pada panggul.

3. Adenomiosis

Adenomiosis adalah timbulnya kelenjar endometrium dan stoma di dalam miometrium yang berkaitan dengan dismenorea dan pendarahan tidak normal pada uterus. Adenomiosis biasanya terjadi pada wanita pasca melahirkan atau di akhir masa kesuburan.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran derajat nyeri yang dirasakan oleh setiap orang. Nyeri adalah gambaran pengalaman sensoris yang tidak menyenangkan dan bersifat mengganggu (Bahrudin, 2017). Intensitas nyeri diukur secara individual dan bersifat subjektif (Rodríguez et al., 2016). Menurut Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, (2015) ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur intensitas nyeri seseorang, diantaranya:

2.3.1 Visual Analog Scale (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) adalah salah satu alat ukur intensitas nyeri yang umum digunakan. Visual Analog Scale menggunakan skala linier 0-100 mm dengan panjang 10 cm dengan klasifikasi tidak nyeri hingga sangat nyeri. Dalam pengaplikasian VAS ini memerlukan koordinasi visual dan motorik serta konsentrasi yang baik. VAS sensitif digunakan untuk mengukur setiap perubahan intensitas nyeri, mudah dipahami, dapat digunakan dalam berbagai kondisi klinis. Namun, VAS tidak dapat digunakan untuk anak dibawah usia 8 tahun dan hasilnya tergantung dari pemahaman tiap pasien mengenai cara penggunaannya.

2.3.2 Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) adalah skala penilaian rasa nyeri menggunakan numerik sebagai penerjemah intensitas nyeri yang dirasakan. NRS terdiri dari skala horizontal dengan rentang angka 0 sampai 10 yang dibagi menjadi 10 segmen. Penggunaan NRS cukup sederhana karena tidak terlalu membutuhkan koordinasi visual dan motorik serta mudah dipahami untuk mendeskripsikan nyeri yang sedang dirasakan, NRS banyak digunakan dalampenelitian intensitas nyeri karena NRS dianggap lebih spesifik dari VAS untuk menilai rasa nyeri.

2.3.3 Verbal Rating Scale (VRS)

Verbal Rating Scale (VRS) adalah skala verbal yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri dengan ungkapan kata-kata. VRS umumnya digunakan pada pasien pasca bedah atau dengan luka insisi, VRS tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik namun tidak dapat membedakan berbagai jenis nyeri.

2.4 Tinjauan Umum Tentang Dewasa Muda

Usia dewasa muda atau young adult berasal dari istilah adolescenceacere yang berarti "tumbuh menjadi dewasa" (Patton, 2018). Rentang usia dewasa muda ialah 18-25 tahun (Ledesma, 2015). Usia dewasa muda disebut juga dengan usia produktif karena dalam usia ini para dewasa muda lebih banyak mengeksplorasi apa yang ada di sekitar mereka untuk pengembangan bakat dan memperbanyak pengalaman agar hidup mereka lebih bermakna (Ledesma, 2015).

Dewasa muda merupakan masa transisi dari masa ketergantungan ke masa

mandiri yang ditinjau dari segi ekonomi, kebebasan menentukan pilihan sendiri, dan pandangan tentang masa depan dinilai lebih realistis (Fitri & Adelya, 2017). Wanita dewasa muda ditandai dengan 4 poin penting pada pertumbuhan fisik yaitu payudara mulai tumbuh, munculnya rambut halus di beberapa bagian tubuh, perubahan bentuk tubuh, dan perubahan berat badan yang cukup signifikan (Wulandari, 2014).

Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang sangat sering terjadi pada wanita dewasa muda (Kistner, 2020). Selain itu, nyeri ketika menstruasi ini merupakan salah satu tanda dari gangguan reproduksi yang lebih serius (Kistner, 2020). Menurut Bernardi dkk., (2017) cukup banyak penyakit organ reproduksi yang berkembang pada usia dewasa muda namun lambat terdiagnosa bahkan setelah penyakit tersebut berkembang bertahun- tahun. Akibatnya, pada usia ini penting dilakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai tindakan pencegahan penyakit serius menahun di fase usia selanjutnya (Bernardi dkk.,2017).

2.5 Tinjauan Umum Faktor Risiko Dismenorea

Faktor yang menjadi risiko terjadinya dismenorea adalah usia menstruasi pertama kurang dari 11 tahun (menarche dini), durasi menstruasi memanjang, siklus menstruasi yang tidak teratur, kurangnya melakukan aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan tingkat stress (Muluneh, 2018).

2.5.1 Usia Menarche

Menarche adalah usia menstruasi pertama pada anak perempuan yang normalnya terjadi pada usia 11-15 tahun (Gill, 2018). Anak perempuan pada usia ini sudah memasuki masa pubertas (Gill, 2018). Menarche atau menstruasi

pertama merupakan hal penting yang terjadi pada anak perempuan karena merupakan suatu tanda yang penting untuk menunjukkan adanya produksi hormon reproduksi pada bagian otak yang disebut dengan hipotalamus kemudian diteruskan ke ovarium dan uterus sebagai tempat terjadinya menstruasi (Gill,2018). Mishra dkk., (2017) menyebutkan bahwa ketika terjadi menarche dini pada anak perempuan, organ reproduksi dianggap belum siap mengalami perubahan bentuk dan belum berfungsi secara optimal maka sangat rentan terjadi dismenorea. Susanti, (2012) dalam (Rahmadhayanti & Rohmin, 2016) juga menyebutkan bahwa faktor risiko kejadian dismenorea berhubungan dengan usia menarche karena jumlah folikel pada ovarium masih sedikit sehingga produksi hormon estrogen juga sedikit yang dapat menyebabkan timbulnya nyeri ketika menstruasi.

2.5.2 Lama Menstruasi

Lama menstruasi pada tiap perempuan cenderung sama setiap bulannya yaitu selama 3 hingga 7 hari dengan siklus 28 hari (M. D. Lestari dkk., 2019). Normalnya durasi menstruasi ialah 5-7 hari, kurang dari 5 hari disebut dengan hipomenorea dan lebih dari 7 hari disebut hipermenorea. Menstruasi yang lebih panjang dari rentang waktu normal merupakan salah satu gangguan ginekologi yang dapat mempengaruhi kesuburan wanita (Matteson, 2019).

Menurut Kusev, (2017) lama menstruasi umumnya dipengaruhi oleh faktor psikologis dan atau faktor fisiologis. Secara psikologis berkaitan dengan suasana hati yang mudah berubah karena transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja mengakibatkan emosional yang labil (Kusev, 2017). Secara fisiologis

mengarah kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan karena sangat sensitif terhadap hormon yang diproduksi ketika menstruasi (Kusev, 2017).

Hal ini mengakibatkan sekresi hormon prostaglandin yang berlebih pada endometrium (Kusev, 2017). Hormon prostaglandin diproduksi dari asam lemak tidak jenuh yang kemudian disintesis oleh sel-sel tubuh (Sriprasert, 2017). Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi mengakibatkan prostaglandin yang dikeluarkan juga semakin banyak yang dapat merangsang terjadinya dismenorea berkepanjangan (Sriprasert, 2017).

2.5.3 Status Gizi

Pada masa menstruasi, setiap bulannya, setiap bulannya seorang perempuan mengeluarkan darah menstruasi yang cukup banyak, yakni sekitar 60-200ml cairan darah dalam satu siklus (Hardisman, 2014). Pada saat haid fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid.

Gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

Orang dengan indeks massa tubuh yang lebih dari normal menunjukkan terdapat peningkatan hormone prostaglandin yang berlebih, sehingga memicu terjadinya spasme miomentrium yang dipicu oleh zat dalam darah haid, mirip

lemak alamiah yang dapat ditemukan didalam otot uterus (WHO, 2004)

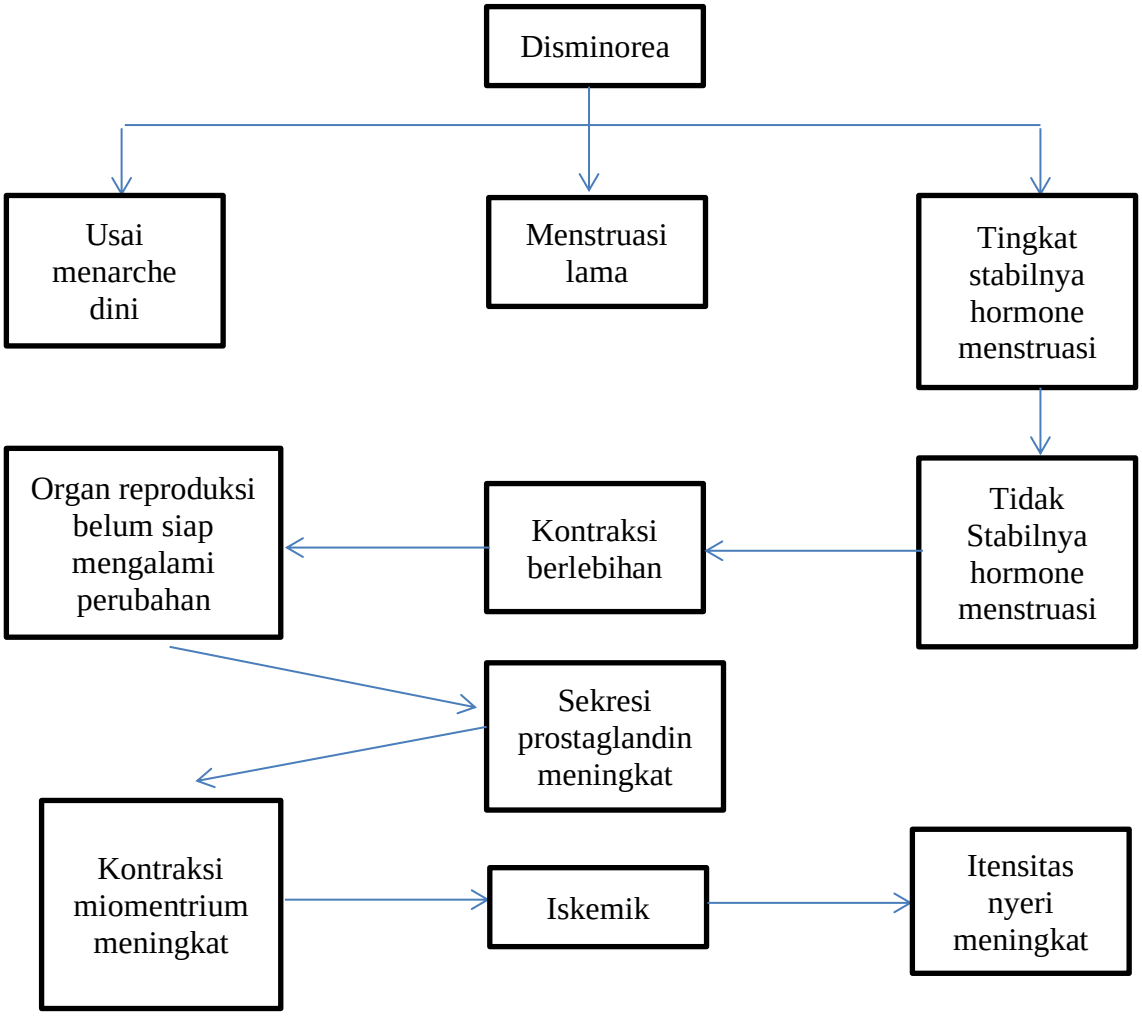
Hasil penelitian (Asih, 2012) hubungan status gizi dengan kejadian dismenore primer dengan menggunakan uji statistik Chi-Square didapatkan hasil *p<0,05 (p value=0,004)* yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenore primer. Selain itu, berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa nilai OR=6,296, ini berarti responden dengan status gizi tidak normal yaitu underweight atau overweight, memiliki resiko 6,296 kali mengalami dismenore primer.

2.5.4 Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan jarak antara hari pertama menstruasi yang sebelumnya dengan menstruasi berikutnya. Jarak siklus menstruasi yang normal selama 28 hingga 35 hari dengan durasi menstruasi selama 7 hari (Xiao dkk., 2017). Selama siklus menstruasi terjadi pelepasan hormon follicle stimulatinghormone(FSH) danluteinizing hormone(LH) di dalam darah (Hall, 2019). Siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh suasana hati, faktor gizi dan aktivitas fisik (Foster et al., 2019).

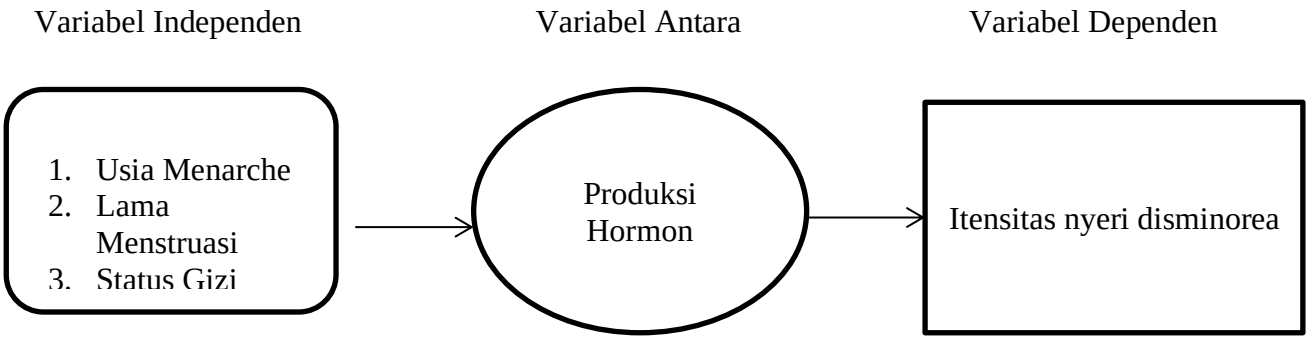
Terganggunya siklus menstruasi merupakan tanda klinis dari gangguan sistem reproduksi pada wanita. Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat menyebabkan volume darah yang keluar saat menstruasi sangat banyak dan disertai dengan rasa nyeri yang cukup hebat (Chen, 2018).

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak diteliti