

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI *DISMENOREA*
PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3
TEBING TINGGI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH:

**USWATUN HASANAH TANJUNG
1801032239**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUTE KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI *DISMENOREA*
PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3
TEBING TINGGI
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**USWATUN HASANAH TANJUNG
1801032239**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor yang Memengaruhi *Disminorea*
pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing
Tinggi Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032239
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing

Medan, 04 September 2019

Pembimbing I



(Aida Fitria, SST., M.Kes)

Pembimbing II



(Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Medan,



(H. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)
NIDN. (0125096601)

Telah Diuji pada Tanggal 04 September 2019

Panitia Penguji Skripsi

Ketua : Aida Fitria, SST., M.Kes

Anggota : 1. Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M
2. Prof. Dr. Muhammad Badiran, M.Pd

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 04 September 2019
Yang membuat pernyataan,




(Oswatun Hasanah Tanjung)
Nim : 1801032239

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Uswatun Hasanah Tanjung
Tempat Tanggal Lahir : Tebing Tinggi, 22 Maret 1993
Status : Mahasiswi
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Gunung Leuser Blok A2 No. 13 Tebing Tinggi
Anak Ke : 2 dari 4 Bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Pamilihan Tanjung
Pekerjaan : Pegawai BUMN
Nama Ibu : Ummi Kalsum
Pekerjaan : PNS
Alamat : Jalan Gunung Leuser Blok A2 No. 13 Tebing Tinggi

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2001-2007 : SD Negeri 163099 Tebing Tinggi
Tahun 2004-2007 : SMP Negeri 3 Tebing Tinggi
Tahun 2007-2010 : SMA Negeri 1 Tebing Tinggi
Tahun 2010-2013 : DIII Akademi Kebidanan Sehat Medan
Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Institut Helvetia

ABSTRACT

AFFECTING FACTORS TO DYSMENORRHOEA IN TEENAGE GIRLS IN STATE 3 JUNIOR HIGH SCHOOL TEBING TINGGI 2019

**USWATUN HASANAH TANJUNG
1801032239**

Dysmenorrhoea in teenagers must be treated even with self-medication or to avoid things that are more severe. National early menarche prevalence is 10.3% and late menarche is 8.8%. Based on an initial survey of 20 class VII and VIII students, 19 people were experiencing dysmenorrhoea. The purpose of this study was to determine the factors that influence dysmenorrhoea in teenage girls.

The research design used Cross-Sectional. The population in this study were 294 people and the sample taken by stratified random sampling as many as 75 people. Data collection methods are primary, secondary and tertiary data. Analysis of the data used is using univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regression tests.

The results showed that the age of menarche against dysmenorrhoea in teenage girls with $p\text{-value} = .003 < .05$, the menstrual cycle of dysmenorrhoea with $p\text{-value} = .009 < .05$, the duration of menstruation against dysmenorrhoea with $p\text{-value} = .020 < .05$ and nutritional status of dysmenorrhoea with $p\text{-value} = .118 > .05$.

The conclusion in this study showed that there was an influence of menarche age, menstrual cycle and menstrual length on dysmenorrhoea in teenage girls in Tebing Tinggi State 3 junior high school, while nutritional status had no effect on dysmenorrhoea in teenage girls in Tebing Tinggi junior high school. For the school the results of this study are expected to be able to make / carry out routine activities such as gymnastics which are carried out every morning to reduce pain during menstruation for teenage girls in State 3 High School Tebing Tinggi.

Keywords: Factors Affecting, Dysmenorrhoea

Bibliography: 11 Books + 21 Journals (2009-2019)



ABSTRAK

FAKTOR YANG MEMENGARUHI *DISMENOREA* PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

USWATUN HASANAH TANJUNG
1801032239

Dismenorea pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Prevalensi *menarche* dini secara nasional sebesar 10,3 % dan *menarche* terlambat sebesar 8,8%. Berdasarkan survei awal terhadap 20 orang siswi kelas VII dan VIII di dapatkan 19 orang mengalami *dismenorea*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi *dismenorea* pada remaja putri.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak sebanyak 294 orang dan sampel yang diambil dengan cara *stratified random sampling* yaitu sebanyak 75 orang. Metode pengumpulan data yaitu data primer, sekunder dan tersier. Analisa data yang digunakan yaitu menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan uji *regresi logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia *menarche* terhadap *dismenorea* pada remaja putri dengan nilai *sig-p* $0,003 < 0,05$), siklus haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri dengan nilai *sig-p* $0,009 < 0,05$, lama haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri dengan nilai *sig-p* $0,020 < 0,05$ dan status gizi terhadap *dismenorea* pada remaja putri dengan nilai *sig-p* $0,118 > 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan hasil ada pengaruh usia *menarche*, siklus haid dan lama haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi, sedangkan status gizi tidak memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi. Bagi pihak sekolah hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat/melaksanakan kegiatan rutinitas seperti senam yang dilakukan setiap pagi untuk mengurangi nyeri saat menstruasi bagi remaja putri di SMP 3 Tebing Tinggi.

Kata Kunci : Faktor yang Memengaruhi, *Dismenorea*
Daftar Pustaka : 11 Buku + 21 Jurnal (2009-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Faktor yang Memengaruhi Disminore pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes, selaku Pendiri Yayasan Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si,T., M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Aida Fitria, SST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Rina Riyanti, S.Tr.Keb., M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Prof. Dr. Muhammad Badiran, M.Pd, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalam menyempurnakan Skripsi ini.

9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Ayahanda Pamilihan Tanjung dan Ibunda Ummi Kalsum yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Kepada kakak dan adik-adik saya, Dewi Sahfitri Tanjung, Hilda Masito Tanjung, Wardatul Mawaddah Tanjung yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Terima kasih tak lupa saya sampaikan kepada teman-teman kerja saya terkhusus lantai 2 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu namanya. Berkat bantuan dan kerjasama mereka penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh Rekan-Rekan mahasiswa Program Studi D4 Kebidanan seperjuangan.
14. Semua pihak yang telah memberikan bantuan pada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 04 September 2019
Penulis,

Uswatun Hasanah Tanjung
Nim : 1801032239

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2. Manfaat Praktis.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	10
2.2. Pengertian Remaja.....	11
2.2.1. Tahap-Tahap Masa Remaja.....	12
2.3. <i>Dismenore</i>	13
2.3.1. Pengertian <i>Dismenore</i>	13
2.3.2. Klasifikasi <i>Dismenore</i>	14
2.3.3. Tingkatan <i>Dismenorea</i>	16
2.3.4. Patofisiologi.....	17
2.3.5. Faktor Risiko <i>Dismenore</i> Primer.....	18
2.3.6. Etiologi <i>Dismenorea</i> Primer.....	21
2.3.7. Etiologi <i>Dismenorea</i> Sekunder.....	22
2.3.8. Ciri-ciri <i>Dismenorea</i>	23
2.3.9. Penanganan <i>Dismenorea</i>	24
2.3.10. Pengobatan <i>Dismenorea</i>	25
2.4. Status Gizi.....	27
2.4.1. Defenisi Status Gizi.....	27
2.4.2. Pengukuran Status Gizi.....	27
2.4.3. Indeks Antropometri.....	29
2.4.4. Cara Mengukur Indeks Massa Tubuh.....	29
2.4.5. Kategori Indeks Massa Tubuh.....	29

2.5. Hipotesis Penelitian	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1. Desain Penelitian	31
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2.1. Lokasi Penelitian	31
3.2.2. Waktu Penelitian.....	31
3.3. Populasi dan Sampel	32
3.3.1. Populasi.....	32
3.3.2. Sampel.....	32
3.4. Kerangka Konsep	34
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	35
3.6. Metode Pengumpulan Data	37
3.6.1. Data Primer	37
3.6.2. Data Sekunder	37
3.6.3. Data Tersier	37
3.7. Metode Pengolahan Data	38
3.8. Analisis Data	38
3.8.1. Analisis Univariat	38
3.8.2. Analisis Bivariat	39
3.8.3. Analisis Multivariat	40
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	41
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
4.1.1. Sejarah SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.....	41
4.1.2. Visi dan Misi SMP Negeri 3 Tebing Tinggi	41
4.2. Hasil Penelitian.....	42
4.2.1. Analisis Univariat	42
4.2.2. Analisis Bivariat	45
4.2.3. Analisis Multivariat	48
4.3. Pembahasan	53
4.3.1. Pengaruh Usia <i>Menarche</i> terhadap <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019	53
4.3.2. Pengaruh Siklus Haid terhadap <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019	55
4.3.3. Pengaruh Lama Haid terhadap <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019	56
4.3.4. Pengaruh Status Gizi terhadap <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019	58

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
5.1. Kesimpulan.....	62
5.2. Saran	62

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	35

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Perhitungan Besar Sampel	33
Tabel 3.2. Aspek Pengukuran	36
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia <i>Menarche</i> di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 .	42
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Haid di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	43
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Haid di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	43
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	44
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Dismenorea</i> di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 .	44
Tabel 4.6. Tabulasi Silang antara Usia <i>Menarche</i> dengan <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	45
Tabel 4.7. Tabulasi Silang antara Siklus Haid dengan <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	46
Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Lama Haid dengan <i>Dismenorea</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	47
Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Status Gizi dengan <i>Dismenore</i> pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.....	48
Tabel 4.10. Hasil Analisis Bivariat yang Diikutsertakan dalam Uji Regresi Logistik	49
Tabel 4.11. Hasil Uji Multivariat <i>Regresi Logistik</i>	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner.....	66
Lampiran 2. Master Data Penelitian	68
Lampiran 3. Hasil Output Penelitian	70
Lampiran 4. Surat Survey Awal	77
Lampiran 5. Surat Balasan Survey awal	78
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	79
Lampiran 7. Surat Balasan Izin Penelitian	80
Lampiran 8. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi.....	81
Lampiran 9. Lembar Revisi Proposal	82
Lampiran 10. Lembar Revisi Skripsi.....	83
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Proposal	84
Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi.....	86
Lampiran 13. Dokumentasi	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat. Perkembangan yang pesat ini berlangsung pada usia 10–15 tahun. Pada masa remaja terdapat perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial, dimana kondisi tersebut dinamakan dengan masa pubertas (1).

Pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dalam kehidupan kita biasanya dimulai saat umur 8-10 tahun dan berakhir lebih kurang dari usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Pada wanita pubertas ditandai dengan terjadinya haid atau menstruasi (2).

Haid pertama kali yang dialami oleh seorang wanita disebut *menarche*, yang pada umumnya terjadi pada usia 14 tahun. *Menarche* merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi adalah perdarahan periodik dan siklik dari uterus disertai pengelupasan (*deskuamasi*) endometrium. *Menarche* atau terjadinya menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut *dismenorea* (3).

Dismenorea (nyeri haid) adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri dan yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami *dismenorea* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dismenorea* (2). Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40–70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70–90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya (4).

Angka kejadian nyeri menstruasi (*dismenorea*) di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenorea*. Di Amerika Serikat angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (1).

Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun sering kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tertentu tidak sama untuk setiap remaja. Ada yang masih bisa masuk sekolah (sesekali sambil meringis), adapula yang tak kuasa beraktivitas karena nyerinya.

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia yaitu sebesar 237.641.326 jiwa, dan 63,4 juta atau 27% di antaranya adalah remaja umur 10-24 tahun (Sensus Penduduk, 2010).(4) Berdasarkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), umur rata-rata *menarche* (menstruasi pertama) pada anak remaja di Indonesia yaitu 12,5 tahun dengan kisaran 9-14 tahun. Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% 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 (2).

Usia < 10 tahun lebih berisiko terkena *dismenorea* karena *endometriosis* merupakan penyakit reproduksi yang banyak menyerang remaja dan wanita usia subur, bahkan pascamenopause. Namun, seiring perkembangan kehidupan modern, usia wanita terkena *endometriosis* menjadi lebih muda. Kelainan terjadi pada 60-70% remaja di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat *dismenorea* (5).

Berdasarkan survey nasional, prevalensi *menarche* dini sebesar 10,3 % dan *menarche* terlambat sebesar 8,8%. Namun usia *menarche* pada sebagian besar negara maju mengalami penurunan dengan variasi 0,5 tahun. Perbedaan usia *menarche* dan pola siklus menstruasi dapat dijelaskan oleh perbedaan status sosial

dan demografis. *Menarche* usia dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan termasuk penyakit ginekologi. Wanita dengan usia *menarche* dibawah 12 tahun atau *menarche* dini memiliki 23% lebih tinggi kesempatan terjadi *dismenorea* dibandingkan dengan wanita dengan *menarche* pada usia 12-14 tahun. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa pada anak wanita yang mengalami *menarche* dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut (6).

Pada penelitian Kural et al. dilaporkan dari 100 wanita yang menderita *dismenorea* didapatkan 20% wanita tersebut memiliki durasi perdarahan lebih dari 5 sampai 7 hari. Dengan analisis tersebut menggambarkan wanita dengan perdarahan durasi lebih dari 5 sampai 7 hari memiliki 1,9 kali lebih banyak kesempatan untuk menderita *dismenorea*. Lama durasi haid dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional wanita yang labil ketika akan haid. Sementara secara fisiologi lebih kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan atau dapat dikatakan sangat sensitive terhadap hormone, akibatnya endometrium dalam fase sekresi memproduksi hormone prostaglandin yang lebih tinggi. Semakin lama durasi haid, maka semakin sering uterus berkontraksi akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan sehingga timbul rasa nyeri saat haid (6).

Beberapa faktor lain yang memegang peranan penting sebagai penyebab *dismenorea primer* antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi (faktor yang dapat menurunkan ketahanan terhadap nyeri), faktor endokrin atau hormon, dan faktor alergi. Faktor resiko pada *dismenorea primer* yaitu sebagai berikut: usia

saat menstruasi pertama <12 tahun, lama menstruasi, siklus menstruasi, dan status gizi (7).

Salah satu permasalahan yang dapat menimbulkan *dismenorea primer* adalah status gizi, remaja dengan status gizi tidak normal memiliki kemungkinan resiko 1,2 kali lebih besar mengalami *dismenorea*. status gizi yang rendah (*underweight*) dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, Sedangkan status gizi lebih (*overweight*) dapat juga mengakibatkan *dismenorea* karena terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak pada organ reproduksi wanita, sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (2).

Remaja yang mengalami *dismenorea* pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan remaja yang tidak terkena *dismenorea*. *Dismenorea* pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Dampak yang terjadi jika *dismenorea* tidak ditangani maka patologi (kelainan atau gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian, termasuk kemandulan. Remaja putri yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses belajar mengajar. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid. Oleh karena itu pada usia remaja *dismenorea* harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal yang di atas (2).

Penelitian terdahulu oleh Saguni (2017) menunjukkan bahwa siswi yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses pembelajaran. Hal ini menyebabkan siswi sulit untuk berkonsentrasi karena ketidak-nyamanan yang dirasakan ketika mengalami nyeri haid. Siswi yang mengalami nyeri haid (*dismenorea*) pada saat jam pelajaran berlangsung juga ada yang sampai meminta izin untuk pulang dan terkadang ada yang meminta izin untuk diberikan dispensasi beristirahat di ruangan UKS (8).

Penelitian lain oleh Handayani (2016) menyebutkan bahwa *dismenorea* merupakan salah satu penyebab utama absen sekolah pada remaja putri untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hal tersebut dihubungkan pada pengaruh negatif terhadap aktivitas sosial pada kebanyakan remaja putri. Remaja putri yang mengalami *dismenorea* pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak libur sekolah atau absen dan prestasinya kurang begitu baik di sekolah dibandingkan mereka yang tidak mengalami *dismenore* (8).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada tanggal 02 Maret 2019 di salah satu SMP di Tebing Tinggi yaitu SMP Negeri 3 Tebing Tinggi didapatkan data dari siswi yang berjumlah 439 orang tercatat kunjungan siswi di ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada bulan Januari hingga Maret sebanyak 32 orang siswi yang datang dengan keluhan nyeri haid. Berdasarkan hasil wawancara yang di ambil secara acak terhadap 20 orang siswi kelas VII dan VIII di dapatkan 19 orang mengalami *dismenorea* saat menstruasi dengan tingkatan dan gejala yang berbeda-beda. Dimana dari 19 orang yang mengalami *dismenorea*, terdapat 10 siswi yang mengatakan bahwa nyeri menstruasi mengganggu aktivitas di sekolah

pada hari pertama dan kedua menstruasi seperti tidak bersemangat, aktivitas pembelajaran menjadi terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti merasa tertarik untuk mengetahui Faktor yang Memengaruhi *Desminorea* Pada Remaja Putri Di SMP N 3 Tebing Tinggi.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. Adakah pengaruh usia *menarche* terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 ?
2. Adakah pengaruh siklus haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 ?
3. Adakah pengaruh lama haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 ?
4. Adakah pengaruh status gizi terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh usia *menarche* terhadap *dismenorea* di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

2. Untuk mengetahui pengaruh siklus haid terhadap *dismenorea* di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui pengaruh lama haid terhadap *dismenorea* di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui pengaruh status gizi terhadap *dismenorea* di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
5. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi *dismenorea* pada remaja putri ditinjau dari usia menarche, siklus haid, lama haid, dan status gizi di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut;

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang cukup signifikan sebagai masukan pengetahuan atau literatur ilmiah yang dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi bidan atau tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan informasi kepada para remaja putri tentang faktor yang memengaruhi nyeri haid (*dismenorea*), sehingga dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi remaja putri pada umumnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kebidanan

Dapat menjadi sumber informasi dalam pemberian intervensi yang tepat untuk mengatasi *dismenore* pada remaja terutama di usia sekolah.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan Khususnya Asuhan Kebidanan

Dapat mengoptimalkan peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam mengatasi *dismenore* pada remaja.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *dismenorea* yang terjadi pada remaja.

4. Bagi Remaja (Responden)

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat mengenai *dismenorea* sehingga remaja tetap merasa nyaman pada saat haid dan tidak mengganggu aktivitas belajar.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian Arum Puspita Sari (2017) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Dismenorea* Pada Siswi SMK Swasta Istiqlal Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian diperoleh distribusi kejadian *dismenorea* di SMK Swasta Istiqlal Deli Tua sebanyak (50,8%). Proporsi tertinggi responden yang mengalami *dismenorea* berada pada umur menarche < 12 tahun (55,4%), lama menstruasi ≤ 7 hari (67,7%), lama nyeri ≤ 3 hari (59,1%), jarang berolahraga (60,8%), status gizi normal (68,5%) dan ada riwayat keluarga kategori jarang (55,3%). Hasil bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur *menarche* ($p=0,000$), status gizi ($p=0,028$), kebiasaan olahraga ($p= 0,013$) dan riwayat keluarga ($0,000$) dengan kejadian *dismenorea*. Tidak ada hubungan yang bermakna lama menstruasi ($p=0,315$) dengan *dismenorea*. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *dismenorea* yaitu *menarche* ($p=0,000$) dengan (OR= 4,602) (9).

Penelitian Tina Gustina (2015) tentang Hubungan Antara Usia *Menarche* Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian *Dismenorea* Primer Pada Remaja Putri Di SMK Negeri 4 Surakarta. Usia *menarche* responden paling banyak pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 70 siswi (47,3%), sebagian besar responden mengalami lama menstruasi 7 hari sebanyak 72 siswi (48,6%) dan sebagian besar mengalami *dismenorea* primer yaitu sebanyak 127 siswi (85,8%) dengan derajat kesakitan

paling banyak yaitu nyeri sedang sebanyak 52 siswi (40,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri di SMK Negeri 4 Surakarta ($p = 0,049 > 0,05$), tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri di SMK Negeri 4 Surakarta ($p = 0,783 > 0,05$) (10).

Penelitian Retno Andari (2014) tentang Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Disminorea* Primer Pada Remaja Putri Di SMA Dharma Pancasila Medan. Hasil penelitian didapatkan, responden paling banyak berusia 16 tahun sebanyak 65 orang (69,1 %), usia *menarche* terjadi pada usia < 12 – 14 tahun sebanyak 93 orang (98,9 %), siklus haid normal sebanyak 77 orang (81,9 %), lama haid < 7 hari sebanyak 83 orang (88,3 %), status gizi tidak obesitas sebanyak 73 orang (77,7 %), yang mengalami *dismenorea* sebanyak 86 orang (91,5 %) dan derajat nyeri pada derajat I sebanyak 60 orang (63,8 %). Berdasarkan uji statistik, tidak ada pengaruh antara usia *menarche* ($p = 1,000$), siklus haid ($p = 0,154$), lama haid ($p = 0,590$), status gizi ($p = 0,371$) terhadap kejadian *dismenorea* primer (11).

2.2. Pengertian Remaja

1. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Masa remaja juga merupakan salah satu tahapan dalam kehidupan manusia. Masa remaja sering digambarkan sebagai masa yang paling indah dan tidak terlupakan karena penuh dengan kegembiraan dan tantangan (1).

2. Masa remaja atau masa *adolesensi* adalah suatu fase tumbuh kembang yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial (12).
3. Remaja artinya manusia berusia belasan tahun. Di mana usia tersebut merupakan perkembangan untuk menjadi dewasa. Remaja memiliki tempat di antara anak-anak dan orang tua karena sudah tidak termasuk golongan anak, tetapi belum juga berada dalam golongan dewasa atau tua (13).

Masa remaja (usia 10 sampai dengan 19 tahun) dikenal dengan masa *storm* dan stress. Masa tersebut terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan secara psikis. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal (10-14 tahun), masa remaja tengah (15–16 tahun) dan masa remaja akhir (17–19 tahun). Sedangkan menurut WHO, yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-19 tahun (12).

2.2.1. Tahap-Tahap Masa Remaja

Masa remaja berlangsung dalam 3 tahapan yang masing – masing ditandai dengan isu–isu biologik, psikologik dan sosial, yaitu: (1)

1. Masa Remaja Awal (10-14 Tahun)

Masa remaja awal (10–14 tahun) ditandai dengan peningkatan yang cepat dari pertumbuhan dan pematangan fisik. Jadi, tidaklah mengherankan apabila sebagian besar dari energi intelektual dan emosional pada masa

remaja awal ini ditargetkan pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati dirinya.

2. Masa Remaja Menengah (15-16 Tahun)

Masa remaja menengah (15–16 tahun) ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan–keterampilan berpikir baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memapankan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua.

3. Masa Remaja Akhir (17-19 tahun)

Masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai orang dewasa, termasuk klarifikasi dari tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi.

2.3. Dismenore

2.3.1. Pengertian Dismenore

Dismenorea (dysmenorrhoea, dismenore) adalah nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari. Istilah *dismenorea (dysmenorrhoea)* berasal dari bahasa “Greek” yaitu dys (gangguan atau nyeri hebat/abnormalitas), meno (bulan) dan rrhea yang artinya *flow* atau aliran. Jadi *dismenorea* adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Seringkali dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (*menarche*). Nyeri berkurang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi (1).

Penyebab nyeri berasal dari otot rahim. Seperti semua otot lainnya, otot rahim dapat berkontraksi dan relaksasi. Saat menstruasi kontraksi lebih kuat. Kontraksi yang terjadi adalah akibat suatu zat yang namanya prostaglandin. Prostaglandin dibuat oleh lapisan dalam dari rahim. Sebelum menstruasi terjadi zat ini meningkat dan begitu menstruasi terjadi, kadar prostaglandin menurun. Hal ini dapat menjelaskan mengapa sakit cenderung berkurang setelah beberapa hari pertama menstruasi (1).

2.3.2. Klasifikasi *Dismenore*

1. Berdasarkan Jenis Nyeri

a. *Dismenorea* Spasmodik

Nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berasal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid. Banyak perempuan terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apaun. Nyeri ini terlokalisir di bawah pusat, disebabkan adanya spasme otot-otot rahim.

b. *Dismenorea* Kongestif

Penderita *dismenorea* ini akan tahu sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa haid-nya akan segera tiba. Dia akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung, penyangga payudara terasa ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, mudah tersinggung, dan kehilangan keseimbangan. Proses menstruasi tidak terlalu menimbulkan nyeri jika sudah berlangsung (3).

2. Berdasarkan Ada Tidak Kelainan Atau Sebab Yang Dapat Diamati

a. *Dismenorea* Primer.

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Dengan kata lain, ini adalah rasa nyeri yang bisa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid yang pertama. Bahkan, ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi datang. Untuk mengatasi *dismenorea* ini, salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan sesuatu yang hangat pada bagian perut yang nyeri. *Dismenorea* primer disebut juga *dismenorea* idiopatik, esensial, intrinsik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologi). *Dismenorea* primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab (1).

b. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid. Penyebab terjadinya *dismenorea* sekunder bisa diakibatkan oleh salpingitis kronis, yaitu infeksi yang lama pada saluran penghubung rahim (uterus) dengan kandung telur (ovarium). Kondisi ini paling sering ditemukan pada wanita berusia 30-45 tahun. Untuk penanganannya perlu dilakukan konsultasi dokter serta pengobatan antibiotika dan antiradang (1).

2.3.3. Tingkatan *Dismenorea*

Dalam Manuaba (2010) menyebutkan bahwa intensitas *dismenorea* dapat dibagi dalam 3 tingkatan, yaitu: (14)

Tabel 2.1 *Intensitas Dismenore*

Intensitas	Keterangan
Ringan	Terjadi sejenak, dapat pulih kembali Tidak memerlukan obat, rasa nyeri hilang sendiri Tidak mengganggu pekerjaan sehari-hari
Sedang	Memerlukan obat-obatan untuk menghilangkan rasa sakit tetapi tidak sampai mengganggu pekerjaan
Berat	Rasa sakit yang hebat, sehingga tidak mampu melakukan tugas harian Memerlukan istirahat Memerlukan obat dengan intensitas tinggi

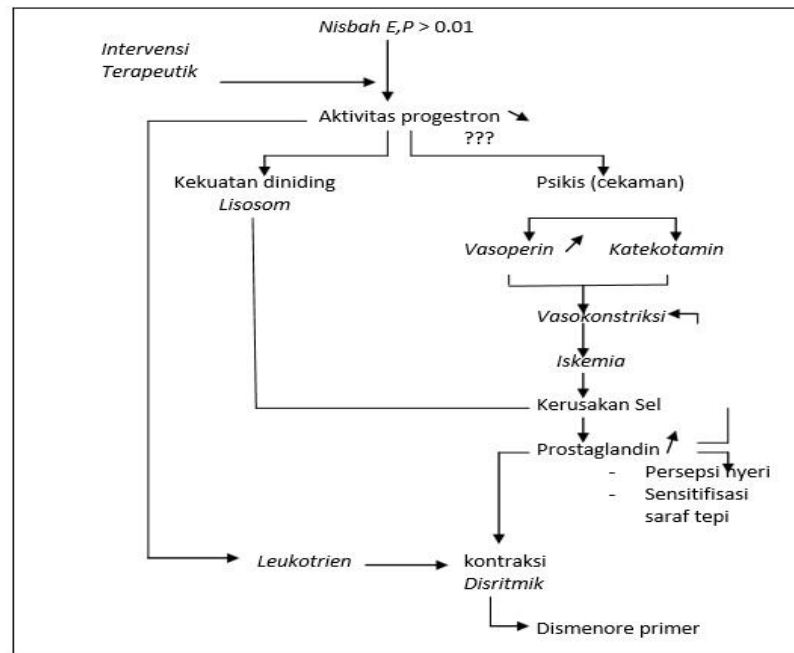
Karakteristik yang paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien sering kali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai nyeri ringan, sedang atau berat. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan yang lebih obyektif. Skala pendeskripsi *Verbal Descriptor Scale* (VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari 3-5 kata. Pendeskripsi ini di-ranking mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan” mendeskripsi nyeri. Skala penilaian numeric (*Numerical Rating Scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Adapun skala intensitas nyeri adalah sebagai berikut: (11)

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri haid/ kram pada perut bagian bawah
- 1-3 : Terasa kram perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktifitas, masih dapat berkonsentrasi belajar

- 4-6 : Terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktifitas terganggu, sulit/susah beraktifitas belajar
- 7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktifitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar
- 10 : Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktifitas, terkadang sampai pingsan.

2.3.4. Patofisiologi

Ada beberapa faktor yang dikaitkan dengan *dismenorea* primer yaitu prostaglandin uterine yang tinggi, aktivitas uteri normal, dan faktor emosi/psikologis. Belum diketahui dengan jelas bagaimana prostaglandin menyebabkan *dismenorea* primer tetapi diketahui wanita dengan *dismenorea* mempunyai prostaglandin empat kali lebih tinggi dari pada wanita tanpa *dismenorea*. Secara ringkas konsep patogenesis *dismenorea* primer dapat digambarkan sebagai berikut: (15)



Gambar 2.1 Skema Patogenesis Dismenore Primer

2.3.5. Faktor Risiko Dismenore Primer

Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya *dismenore* primer pada remaja adalah :

1. *Menarche* pada usia lebih awal

Menarche adalah haid pertama kali yang dialami kaum perempuan yang merupakan tanda awal dimulainya kehidupan baru sebagai remaja dalam masa pubertas yang biasanya terjadi pada rentang usia 10-16 tahun. Usia *menarche* dari tahun ke tahun mengalami perubahan, dari usia 17 tahun menjadi usia 13 tahun. Usia saat seorang anak perempuan mulai mendapat haid pertama sangat bervariasi. Terdapat kecenderungan bahwa saat ini anak mendapat haid pertama kali pada usia yang lebih muda. Ada yang berusia 12 tahun sudah mendapatkan haid bahkan ada pula yang berusia 8 tahun sudah mendapatkan haid. Dan ada pula yang pada usia 16 tahun baru mendapatkan haid. *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat

reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul rasa nyeri ketika haid (1).

2. Lama haid lebih dari normal (*hiperminorea*)

Hipermenorea adalah pendarahan berkepanjangan atau berlebihan pada waktu haid yang lebih lama dari waktu normal, yaitu 6-7 hari dan ganti pembalut 5-6 kali perhari. Menstruasi normal (*Eumenorea*) biasanya 3-5 hari (2-7 hari masih normal). Apabila perdarahan haid lebih banyak dari normal dan lebih dari 8 hari dapat dikatakan *hipermenore*. Penyebabnya bisa berasal dari rahim berupa mioma uteri, tumor jinak dari otot rahim, infeksi pada rahim dan dapat juga disebabkan oleh kelainan di luar rahim seperti kelainan darah misalnya anemia, gangguan pembekuan darah seta bisa juga disebabkan oleh kelainan hormone atau gangguan endokrin. Lama haid lebih dari normal akan menyebabkan kontraksi uterus yang lebih sering dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan inilah yang akan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus-menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadilah *dismenorea* (1).

3. Siklus haid yang lama

Siklus menstruasi adalah jumlah hari antara periode menstruasi yang satu dengan periode menstruasi berikutnya. Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari, tetapi variasinya cukup banyak. Ada yang panjang siklus haidnya antara 21-35 hari dan adapula antara 21-40 hari. Walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua perempuan memiliki

siklus menstruasi yang sama. Siklus menstruasi yang tidak teratur kebanyakan terjadi akibat faktor hormonal. Seorang perempuan yang memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berlebihan dapat memungkinkan terjadinya menstruasi dalam waktu yang lebih cepat disebut *polimenorea*. *Polimenorea* adalah keadaan dimana seorang perempuan mengalami siklus menstruasi yang lebih sering atau lebih singkat, yaitu kurang dari 21 hari. Sedangkan untuk siklus menstruasi yang memanjang lebih dari 35 hari disebut *Oligomenorea*. Semakin panjang siklus haid semakin banyak prostaglandin yang akan dikeluarkan maka akan menimbulkan rasa nyeri (16).

4. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor dari *dismenore* primer. Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan *dismenore* primer, karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenorea* primer. Untuk pertumbuhan yang normal, seorang remaja putri memerlukan kecukupan nutrisi, energi, protein, lemak, dan suplai semua nutrien yang menjadi basis pertumbuhan. Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi yang berasal dari hewan menyebabkan pertumbuhan berat badan pada remaja putri, sehingga kadar estrogen meningkat. Kadar hormon yang meningkat ini mempengaruhi

usia menarche. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang digunakan oleh tubuh sesuai dengan kebutuhan (1).

2.3.6. Etiologi *Dismenorea* Primer

Faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab *Dismenorea* primer, yaitu : (16)

1. Faktor Kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat informasi yang baik tentang proses haid, mudah mengalami *dismenorea* primer. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti *dismenorea*.

2. Faktor Konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor ini antara lain:

1) Anemia

Anemia adalah defisiensi eritrosit atau hemoglobin atau dapat keduanya sehingga menyebabkan kemampuan mengangkut oksigen berkurang. Sebagian penyebab anemia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi ini dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan baik sel tubuh maupun sel otak dan dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri.

2) Penyakit Menahun

Penyakit menahun yang diderita seorang perempuan akan menyebabkan tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit atau terhadap rasa nyeri. Penyakit yang termasuk penyakit menahun dalam hal ini adalah asma dan migraine.

3. Faktor Endokrin atau Hormon

Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron mengambat atau mencegah kontraktivitas uterus sedangkan hormone estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *dismenorea* dapat juga dijumpai efek lain seperti mual, muntah, diare, *flashing* (respon involunter tidak terkontrol) dari sistem syaraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas:

4. Faktor Alergi

Faktor ini merupakan teori yang dikemukakan serta dilakukan penelitian tentang adanya hubungan antara *dismenorea* dan migrain atau asma. Melalui penelitian tersebut, diduga bahwa penyebab alergi ini ialah karena adanya toksin haid.

2.3.7. Etiologi *Dismenorea* Sekunder

1. *Intrauterine contraceptive devices* (alat kontrasepsi dalam rahim)
2. *Adenomyosis* (adanya endometrium selain di rahim)

3. *Ovarian cysts* (kista ovarium)
4. Penyakit radang panggul kronis
5. *Adhenosis* (pelekatan), dll (16).

2.3.8. Ciri-ciri *Dismenorea*

1. Ciri-ciri *dismenorea* primer antara lain:

- a. Terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak menstruasi pertama (*menarche*)
- b. Rasa nyeri timbul sebelum menstrusai, atau diawal menstruasi. Berlangsungnya beberapa jam, namun adakalanya beberapa hari.
- c. Datangnya nyeri: hilang timbul, menusuk-nusuk, pada umumnya di perut bagian bawah, kadang menyebar ke sekitarnya (pinggang, dan paha depan)
- d. Ada kalanya disertai mual, muntah, sakit kepala, diare (16).

Karakteristik *dismenorea* primer menurut *Ali Badziah* (2003) dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Nyeri sering ditemukan pada usia muda
- b. Nyeri sering timbul segera setelah haid mulai teratur
- c. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan kadang disertai mual muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala.
- d. Nyeri haid timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid
- e. Jarang ditemukan kelainan *kongenital* pada pemeriksaan ginekologis
- f. Cepat memberikan respons terhadap pengobatan medikamentosa (16).

2. Ciri-ciri *desminorea* sekunder antara lain:

- a. Terjadi pada usia sekitar 20-30 tahun, setelah siklus haid yang relatif tidak nyeri di masa lalu.
- b. Infertilitas
- c. Darah haid yang banyak atau pendarahan yang tidak teratur
- d. Rasa nyeri saat berhubungan seks
- e. *Vaginal discharge* (keluar cairan yang tidak normal dari vagina)
- f. Nyeri perut bawah atau pelvis selama waktu selain haid
- g. Nyeri yang tidak berkurang dengan terapi NSAID (16).

Karakteristik *dismenore* sekunder menurut *Ali Badziad* (2003) dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Lebih sering ditemukan pada usia tua dan setelah dua tahun mengalami siklus haid teratur.
- b. Nyeri dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah haid.
- c. Sering ditemukan kelainan ginekologis (16).

2.3.9. Penanganan *Dismenorea*

Untuk mengantisipasi nyeri menstruasi, ada beberapa terapi yang dilakukan, antara lain terapi anti prostaglandin, terapi hormonal, terapi bahan alami, dan tentu saja menjalani pola hidup yang sehat. Dua terapi yang pertama harus melibatkan sang dokter, sedangkan untuk terapi bahan alami dan pola hidup sehat dapat dilakukan sendiri, seperti memperhatikan asupan gizi yang seimbang, istirahat yang cukup dan olahraga sesuai kebutuhan. Tapi masalahnya, sekarang

ini banyak perempuan yang berkarir diluar rumah dan seringkali kesulitan waktu untuk melakukan hal-hal sehat semacam itu. Pilihan berikutnya adalah terapi bahan alami. Saat ini, kebanyakan trend di dunia pun telah kembali ke alam (*back to nature*). Jadi, tidak mengherankan jika semakin banyak asupan berbahan alami ataupun herbal ditawarkan sebagai obat atau minuman pengurang nyeri menstruasi (1).

- a. Latihan aerobik, seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berenang, membantu memproduksi bahan alami yang dapat mem-blok rasa sakit,
- b. Pakai kompres panas atau dingin pada daerah perut jika nyeri terasa.
- c. Pastikan tidur yang cukup sebelum dan selama periode menstruasi
- d. Orgasme dapat meringankan menstruasi pada beberapa perempuan
- e. Latihan relaksasi atau yoga, dapat membantu menanggulangi sakit.
- f. Minum minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi.
- g. Mandi air hangat, boleh juga menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri.
- h. Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit.
- i. Ambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah.

2.3.10. Pengobatan *Dismenorea*

Para wanita yang terbiasa mengalami nyeri menstruasi pada umumnya sudah mengetahui tindakan awal ketika nyeri menstruasi datang. Bahkan tak jarang mampu mengobati dirinya sendiri berdasarkan pengalaman selama berobat ke dokter. Hal terpenting yang perlu diingatkan adalah pemahaman bahwa *dismenore* primer tidak berbahaya. Obat-obat yang lazim digunakan untuk

meredakan nyeri menstruasi diantaranya: pereda nyeri (analgesik) golongan Non Steroid Anti Inflamasi (NSAI), misalnya paracetamol atau asetamonofen (Sumargestic, panadol, dll), ibuprofen (Ribunal, Ostarin, dll), metamizol atau metampiron (Pyronal, Novalgin, dll) dan oabt-obat pereda nyeri lainnya (1).

Obat Hormonal. Pengobatan dengan obat hormonal ditujukan untuk menekan ovulasi dan penggunaannya hanya atas saran dokter. Selain itu, jika nyeri dirasa sangat mengganggu, sebaiknya istirahat dan dapat juga menggunakan kompres (hangat) untuk mengurangi nyeri. Adapun tindakan medis yang bersifat khusus merupakan pilihan terakhir berdasarkan hasil pemeriksaan oleh dokter (3).

Obat-obatan yang digunakan harus atas pengawasan dokter. Boleh minum analgetik (penghilang rasa sakit) yang banyak dijual di toko obat terutama yang mengandung antara lain asam mefenamat, ibuprofen, diclofenac sodium atau naproxenen dalam komposisi obat, asal dosisnya tidak lebih dari 3 kali sehari. Apabila penggunaan obat-obatan analgetik tidak berhasil maka dapat dilakukan terapi hormonal sesuai anjuran dokter. Bila keluhan nyeri dapat dihilangkan dengan cara sederhana maka hal itu jauh lebih baik dari pada penggunaan obat-obatan karena obat-obatan akan menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan. Prinsip terapi pada nyeri saat haid primer sama dengan sekunder, akan tetapi lebih baik bila anda berkonsultasi langsung dengan dokter spesialis kandungan untuk penanganan lebih lanjut (3).

2.4. Status Gizi

2.4.1. Defenisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (10).

2.4.2. Pengukuran Status Gizi

Berbagai penilaian status gizi dikembangkan agar dapat mengenal tingkat keadaan gizi seseorang. Penilaian status gizi dapat dikelompokkan sebagai berikut: (10)

1. Pengukuran secara langsung

1) *Antropometri*

Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandangan gizi, maka antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi yang terlihat pada pola pertumbuhan fisik serta proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

2) *Klinis.*

Metode pemeriksaan klinis didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti mata, kulit, rambut, dan mukosa. Dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik riwayat penyakit. Biokimia. Pemeriksaan secara laboratorium untuk berbagai macam

jaringan tubuh. Dilakukan karena pemeriksaan klinis tidak spesifik sehingga dilakukan pemeriksaan kimia yang hasilnya lebih tepat.

3) *Biofisik.*

Penggunaan metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi dan perubahan struktur jaringan. Biasanya dilakukan pada situasi tertentu, seperti kejadian buta senja epidemik.

2. Pengukuran secara tidak langsung

1) *Survei konsumsi.*

Merupakan penentuan status gizi dengan melihat jumlah dan macam zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan pada masyarakat, keluarga memberikan gambaran. Konsumsi berbagai zat gizi yang dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan gizi.

2) *Statistik vital.*

Metode penilaian ini yaitu dengan menganalisis beberapa data statistik kesehatan seperti angka kesakitan dan kematian karena penyakit tertentu, angka kematian berdasarkan umur atau data lain yang berhubungan dengan gizi.

3) *Faktor ekologi.*

Pengukuran faktor ekologi penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi. Keadaan malnutrisi merupakan hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Bahan makanan yang tersedia bergantung pada keadaan ekologi seperti tanah, iklim, atau pengairan.

2.4.3. Indeks Antropometri

Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter. Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur dan tingkat gizi. Salah satu contoh dari indeks antropometri adalah Indeks Masa Tubuh (IMT) atau disebut dengan *Body Mass Index* (17).

2.4.4. Cara Mengukur Indeks Massa Tubuh

Indeks Massa Tubuh (*Body Mass Indeks, BMI*) mengidentifikasi jumlah jaringan adiposa berdasarkan hubungan tinggi badan terhadap berat badan dan digunakan untuk menentukan kesesuaian berat badan wanita. Berikut adalah persamaan yang dapat digunakan untuk menghitung BMI (17).

$$\text{BMI} = [\text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan (m}^2\text{)}] \times 100$$

ATAU

$$\text{BMI} = [\text{berat badan (pon)} / \text{tinggi badan (inci}^2\text{)}] \times 705$$

2.4.5. Kategori Indeks Massa Tubuh

Untuk mengetahui status gizi seseorang maka ada kategori ambang batas IMT yang digunakan, seperti yang terlihat pada tabel 2.1 yang merupakan evaluasi BMI pada wanita (17).

Tabel 2.2 *Evaluasi BMI pada Wanita*

BMI	STATUS
17,0-18,5	Berat Badan Kurang
18,7 - 25,0	Normal untuk Sebagian Besar Wanita
> 25,0 – 27,0	Berat Badan Lebih

Dari national Heart, lung, and Blood Instituse : Klinikal guedelines on the nidentification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults, washington, DC, 1998, National institutes of health.

2.5. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (18).

Dalam hal ini hipotesis menjadi panduan dalam menganalisis hasil penelitian, sementara hasil penelitian harus dapat menjawab tujuan penelitian terutama tujuan khusus, jadi sebelum merumuskan hipotesis harus dilihat dulu tujuan penelitiannya (19).

Berdasarkan tujuan penelitian, maka dikemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. Ada pengaruh usia *menarche* terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.
2. Ada pengaruh lama haid berpengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.
3. Ada pengaruh siklus haid berpengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.
4. Ada pengaruh status gizi berpengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional* yaitu merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama (19).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi yang terletak di Jalan Thamrin No. 52, Pasar Gambir, Kota Tebing Tinggi, Sumatera Utara 20614.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (sintesis). Populasi terdiri dari unsur sampling yaitu unsur-unsur yang diambil sebagai sampel (19).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi putri kelas VII dan VIII di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019, yaitu sebanyak 294 orang yang bersumber dari daftar jumlah siswa di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (19). Peneliti menggunakan rumus Slovin dalam pemungutan jumlah sampel dan dibantu oleh beberapa orang (*enumerator*) yang sebelumnya telah dilatih dalam menemukan datanya :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

e = sampling error, yaitu ketidak telitian kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan. Dalam penelitian ini digunakan nilai 10% (0,1).

$$n = \frac{294}{1 + 294(0,1)^2}$$

$$n = \frac{294}{1 + 294(0,01)}$$

$$n = \frac{294}{3,94}$$

$$n = 74.61 = 75 \text{ sampel}$$

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified Random Sampling* yaitu proses pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi ke dalam strata, memilih sampel acak sederhana dari setiap strata, dan menggabungkan ke dalam sebuah sampel. Dari populasi tersebut kemudian dibagi ke dalam strata yang karakteristiknya sama (19).

Tabel 3.1. Perhitungan Besar Sampel

No.	Kelas	Jumlah Siswi	Perhitungan	Besar Sampel
1	VII ¹	29	(29/294) x 75	7,39 = 7
2	VII ²	26	(26/294) x 75	6,63 = 7
3	VII ³	29	(29/294) x 75	7,39 = 7
6	VII ⁴	25	(25/294) x 75	6,37 = 6
7	VII ⁵	24	(24/294) x 75	6,12 = 6
8	VIII IA ¹	30	(30/294) x 75	7,65 = 8
9	VIII IA ²	32	(32/294) x 75	8,16 = 8
10	VIII IA ³	26	(26/294) x 75	6,63 = 7
11	VIII IS ¹	24	(24/294) x 75	6,12 = 6
12	VIII IS ²	28	(28/294) x 75	7,14 = 7
13	VIII IS ³	21	(21/294) x 75	5,47 = 6
Jumlah		294		75

Dalam *stratified random sampling* data sebelumnya dikelompokkan ke dalam tingkat-tingkatan berdasarkan kelas siswi dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 74 siswi.

Penentuan sampel juga menggunakan kriteria pemilihan sampel, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (19).

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian. Atau dengan kata lain ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi atau dengan kata lain ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah :

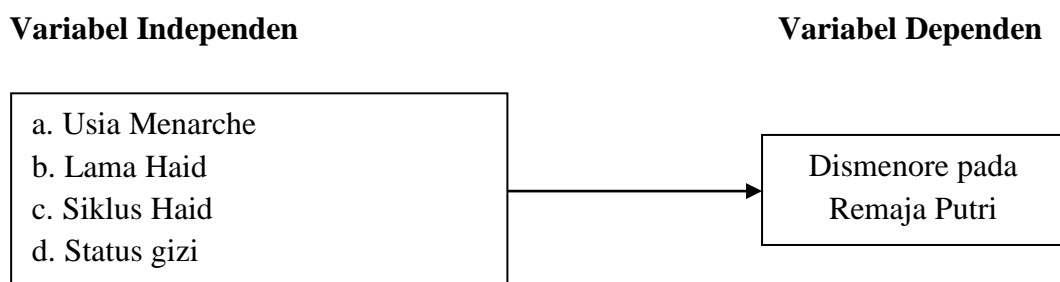
- a. Anak mampu berkomunikasi secara verbal dan non verbal
- b. Tidak menggunakan terapi farmakologi seperti analgetik ataupun NSAID's selama dilakukan penelitian
- c. Bersedia mengikuti prosedur penelitian
- d. Bersedia menjadi responden penelitian
- e. Mendapat izin dari orang tua atau wali untuk menjadi responden penelitian.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antar konsep atau antar variabel yang akan diamati (diukur) melalui suatu penelitian (18). Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian

menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (19).

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Faktor yang Memengaruhi *Dismenore* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019” adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Defenisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, defenisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian. Sementara pada saat pengolahan dan analisis data, defenisi operasional dapat memudahkan karena data yang dihasilkan sudah terukur dan siap untuk diolah dan dianalisis. Dengan defenisi operasional yang tepat maka batasan ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti akan lebih fokus (19).

Defenisi operasional dalam penelitian ini adalah :

1. Usia *menarche* adalah usia dimana remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi mendapatkan haid untuk pertama kalinya.
2. Siklus haid adalah Selang antara haid remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi yang sekarang dengan haid selanjutnya
3. Lama haid adalah Banyaknya hari ketika remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi mendapatkan haid.
4. Status gizi adalah IMT hasil dari jumlah pengukuran tinggi badan dan berat badan remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi.
5. Desminore adalah Rasa sakit yang dialami remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi ketika mendapatkan haid.

Tabel 3.2. Aspek Pengukuran

Variabel Bebas	Alat Ukur	Jumlah Pertanyaan	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
Usia <i>Menarche</i>	Kuesioner	1	1. ≥ 12 Tahun	1	Nominal
			2. < 12 Tahun	0	
Siklus Haid	Kuesioner	1	1. < 35 hari	1	Nominal
			2. ≥ 35 hari	0	
Lama Haid	Kuesioner	1	1. < 7 hari	1	Nominal
			2. ≥ 7 hari	0	
Status Gizi	Timbangan dan alat pengukur tinggi badan	1	IMT		Ordinal
			1. Normal (18,5-25,0)	1	
			2. Tidak Normal ($<18,5$ dan $> 25,0-27,0$)	0	
Variabel Terikat	Alat Ukur		Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
<i>Dismenorea</i>	Kuesioner	2	1. Tidak <i>Dismenore</i>	1	Nominal
			2. <i>Dismenore</i>	0	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer berupa kuesioner yang telah dipersiapkan dan dibagi kepada responden.
2. Data sekunder diambil dari data yang ada pada lokasi penelitian.
3. Data tertier diperoleh dari berbagai referensi seperti : jurnal, buku dan sumber elektronik (internet).

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner. Seluruh responden diminta mengisi surat persetujuan bahwa bersedia menjadi responden. Kemudian responden yang bersedia akan dibagikan kuesioner dan diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari sekolah tempat penelitian dilakukan terkait jumlah siswa dan gambaran umum dari SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data riset yang diperoleh dari naskah yang sudah di publikasikan seperti Jurnal dan data dari WHO.

3.7. Metode Pengolahan Data

Tahapan analisis data secara manual adalah sebagai berikut: (19)

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika ada pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding adalah membuat lembaran kode yang terdiri dari tabel dibuat sesuai dengan data yang diambil dari alat ukur yang digunakan.

3. *Entering*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

- 4) *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukkan data.

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis deskriptif atau analisis satu variabel dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, ukuran penyebaran dan nilai rata-rata. Salah satu kegunaan analisis univariat adalah untuk mempersiapkan analisis selanjutnya (20). Analisis univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan keterkaitan antara variabel

dependent dengan variabel independent berdasarkan fenomena masing–masing variabel dengan menampilkan distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti, yaitu mengetahui distribusi usia menarche, siklus haid, lama haid, status gizi dan *dismenore* pada remaja putri.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan dependen dengan uji statistik tertentu. Dalam penelitian ini dilakukan uji korelasi untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu; usia menarche, siklus haid, lama haid dan status gizi dengan variabel terikat yaitu *dismenore* pada remaja putri (21).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p\text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang. Hasil uji *chi-square* dapat dilihat pada kotak *chi-square test*. Aturan yang berlaku pada uji *chi-square* adalah sebagai berikut :

1. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka nilai yang berlaku adalah *Fisher Exact*.
2. Bila pada tabel 2x2 dan semua nilai $E > 5$ (tidak ada nilai $E < 5$), maka nilai yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.

3.8.3. Analisis Multivariat

Analisis Multivariat adalah analisis yang bertujuan untuk mempelajari hubungan beberapa variabel (lebih dari satu variabel) independen dengan satu atau beberapa variabel dependen (umumnya satu variabel dependen). Analisis multivariat yang sering digunakan dalam bidang kesehatan yaitu analisis regresi logistik ganda dan analisis linear ganda, karena dengan kedua teknik tersebut dapat diperoleh hubungan antar variabel dengan menyingkirkan variabel lain termasuk variabel perancu (21).

Cara melakukan uji regresi logistik metode enter dengan menggunakan aplikasi SPSS. Persamaan regresi yang digunakan adalah:

$$P = \frac{1}{1 + e^{\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_i X_i}}$$

Keterangan :

P	= Probabilitas <i>Dismenorea</i>
e	= Logaritma Natural
α	= Konstanta (0,05)
$\beta_1 - \beta_6$	= Koefisien regresi variabel bebas
β_i	= Parameter model regresi logistik
X1	= Usia <i>Menarche</i> sebagai variabel bebas
X2	= Siklus Haid sebagai variabel bebas
X3	= Lama Haid sebagai variabel bebas
X4	= Status Gizi sebagai variabel bebas

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

SMP Negeri 3 Tebing Tinggi adalah Sekolah yang dibangun tahun 1983, Diresmikan tanggal 15 Desember 1983 dan dibuka tahun 1982/1983. Pada tahun 1983 sudah SMP ini sudah menerima pendaftaran murid baru, pendaftaran pertama untuk kelas I hanya 3 kelas dengan jumlah murid 44 orang X 3 kelas = 132 siswa yang diterima. Untuk bangunan pertama satu gedung SMP 3 Tebing Tinggi hanya : 6 ruang kelas (2 gedung), 1 Ruang Laboratorium IPA (1 gedung dan 1 Gedung Kantor (Ruang Guru, Ruang TU, Ruang Kepala Sekolah, Ruang Wakasek, Ruang UKS, 3 buah Kamar mandi/WC).

4.1.2. Visi dan Misi SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

3. Visi

Unggul dalam prestasi santun dalam perilaku yang berpijak pada budaya karakter bangsa dan berwawasan lingkungan

4. Misi

- a. Mengembangkan potensi peserta didik menjadi lulusan yang berprestasi dalam bidang akademik dan non-akademik sesuai dengan Standar Kompetensi ulusan yang Inovatif, Kompetitif dan Religius.
- b. Mewujudkan Kurikulum Sekolah menjadi landasan Operasional pendidikan sesuai dengan nilai-nilai budaya karakter bangsa, yang mengintegrasikan Pendidikan Lingkungan Hidup.

- c. Menciptakan proses pembelajaran aktif dengan berbagai variasi pendekatan, metode, yang menantang, menyenangkan, komunikatif dan demokratis, yang berwawasan lingkungan hidup.
- d. Mewujudkan fasilitas (sarana-prasarana) pembelajaran yang berbasis IT, Multimedia System dan kultur sekolah yang menunjang keberhasilan pembelajaran yang selalu peduli lingkungan.
- e. Mewujudkan partisipasi semua warga sekolah dalam pelestarian, perlindungan, dan pengelolaan Lingkungan Hidup.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Usia *Menarche*

Berdasarkan distribusi frekuensi responden maka usia *menarche* responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia *Menarche* di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Usia <i>Menarche</i>	Jumlah	
		f	%
1.	≥ 12 Tahun	32	42,7
2.	< 12 Tahun	43	57,3
Jumlah		75	100,0

Berdasarkan tabel 4.2. dapat dilihat bahwa dari 75 responden, sebanyak 32 responden (42,7%) memiliki usia *menarche* \geq 12 tahun dan 43 responden (57,3%) memiliki usia *menarche* $<$ 12 tahun.

2. Siklus Haid

Berdasarkan distribusi frekuensi responden maka siklus haid responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Haid di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Siklus Haid	Jumlah	
		f	%
1.	$<$ 35 hari	38	50,7
2.	\geq 35 hari	37	49,3
Jumlah		75	100,0

Berdasarkan tabel 4.4. dapat dilihat bahwa dari 75 responden, sebanyak 38 responden (50,7%) mengalami siklus haid $<$ 35 hari dan 37 responden (49,3%) mengalami siklus haid \geq 35 hari.

3. Lama Haid

Berdasarkan distribusi frekuensi responden maka lama haid responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Haid di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Lama Haid	Jumlah	
		f	%
1.	$<$ 7 hari	33	44,0
2.	\geq 7 hari	42	56,0
Jumlah		75	100,0

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 75 responden, sebanyak 33 responden (44,0%) mengalami lama haid < 7 hari dan 42 responden (56,0%) mengalami siklus haid ≥ 7 hari.

4. Status Gizi

Berdasarkan distribusi frekuensi responden maka status gizi responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Status Gizi	Jumlah	
		f	%
1.	Normal	49	65,3
2.	Tidak Normal	26	34,7
Jumlah		75	100,0

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 75 responden, sebanyak 49 responden (65,3%) memiliki status gizi yang normal dan 26 responden (34,7%) memiliki status gizi yang tidak normal.

5. Dismenorea

Berdasarkan distribusi frekuensi responden maka *dismenorea* responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Dismenorea* di pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Status Gizi	Jumlah	
		f	%
1.	Tidak <i>Dismenore</i>	30	40,0
2.	<i>Dismenore</i>	45	60,0
Jumlah		75	100,0

Berdasarkan tabel 4.8. dapat dilihat bahwa dari 75 responden, sebanyak 30 responden (40,0%) tidak mengalami *dismenore* dan 45 responden (60,0%) mengalami *dismenore*.

4.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen di gunakan uji *chi-square*.

1. Pengaruh Usia *Menarche* terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

Hasil penelitian tentang pengaruh usia *menarche* terhadap *dismenorea* pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6. Tabulasi Silang antara Usia *Menarche* dengan *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Usia <i>Menarche</i>	<i>Dismenorea</i>				Total		<i>p-value</i>
		Tidak <i>Dismenore</i>		<i>Dismenore</i>		f	%	
		f	%	f	%			
1	≥ 12 Tahun	28	37,3	4	5,3	32	42,7	0,000
2	< 12 Tahun	2	2,7	41	54,7	43	57,3	
Total		30	40,0	45	60,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.6. tabulasi silang antara usia *menarche* dengan *dismenore* pada remaja putri, diketahui bahwa sebanyak dari 32 responden (42,7%) yang memiliki usia *menarche* \geq 12 tahun, sebanyak 28 responden (37,3%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 4 responden (5,3%) mengalami *dismenore*. Selanjutnya sebanyak 43 responden (57,3%) yang memiliki usia *menarche* < 12 tahun, 2 responden (2,7%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 41 responden (54,7%) mengalami *dismenore*.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas usia *menarche* adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan usia *menarche* memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

2. Pengaruh Siklus Haid terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

Hasil penelitian tentang pengaruh siklus haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.10.

Tabel 4.7. Tabulasi Silang antara Siklus Haid dengan *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Siklus Haid	<i>Dismenorea</i>				Total		<i>p-value</i>
		Tidak <i>Dismenore</i>		<i>Dismenore</i>		f	%	
		f	%	f	%			
1	< 35 Hari	29	38,7	9	12,0	38	50,7	0,000
2	\geq 35 Hari	1	1,3	36	48,0	37	49,3	
Total		30	40,0	45	60,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.7. tabulasi silang antara siklus haid dengan *dismenore* pada remaja putri, diketahui bahwa sebanyak dari 38 responden (50,7%) yang mengalami siklus haid < 35 hari, sebanyak 29 responden (38,7%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 9 responden (12,0%) mengalami *dismenore*. Selanjutnya sebanyak 37 responden (49,3%) yang memiliki usia *menarche* \geq 35 hari, 1 responden (1,3%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 36 responden (48,0%) mengalami *dismenore*.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas siklus haid adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan siklus haid memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

3. Pengaruh Lama Haid terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

Hasil penelitian tentang pengaruh lama haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Lama Haid dengan *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Lama Haid	<i>Dismenorea</i>				Total		<i>p-value</i>
		Tidak <i>Dismenore</i>		<i>Dismenore</i>		f	%	
		f	%	f	%			
1	< 7 Hari	26	34,7	7	9,3	33	44,0	0,000
2	≥ 7 Hari	4	5,3	38	50,7	42	56,0	
Total		30	40,0	45	60,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.8. tabulasi silang antara lama haid dengan *dismenore* pada remaja putri, diketahui bahwa sebanyak dari 33 responden (44,0%) yang mengalami lama haid < 7 hari, sebanyak 26 responden (34,7%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 7 responden (9,3%) mengalami *dismenore*. Selanjutnya sebanyak 42 responden (56,0%) yang mengalami lama haid ≥ 7 hari, 4 responden (5,3%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 38 responden (50,7%) mengalami *dismenore*.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas lama haid adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan lama haid memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

4. Pengaruh Status Gizi terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi

Hasil penelitian tentang pengaruh status gizi terhadap *dismenorea* pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.9.

Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Status Gizi dengan *Dismenore* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

No.	Status Gizi	<i>Dismenorea</i>				Total		<i>p-value</i>
		Tidak <i>Dismenore</i>		<i>Dismenore</i>		f	%	
		f	%	f	%			
1	Normal	19	25,3	30	40,0	49	65,3	0,960
2	Tidak Normal	11	14,7	15	20,0	26	34,7	
Total		30	40,0	45	60,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.9. tabulasi silang antara status gizi dengan *dismenorea* pada remaja putri, diketahui bahwa sebanyak dari 19 responden (25,3%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 30 responden (40,0%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 19 responden (25,3%) mengalami *dismenore*. Selanjutnya sebanyak 26 responden (34,7%) yang memiliki status gizi tidak normal, 11 responden (14,7%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 15 responden (20,0%) mengalami *dismenore*.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas status gizi adalah *p-value* = 0,960 atau $>$ nilai- α = 0,05. Hal ini membuktikan status gizi tidak memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

4.2.3. Analisis Multivariat

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp* (β). Positif atau negatifnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai β , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

1. Uji Regresi Logistik

Berdasarkan hasil uji bivariat, terdapat 3 variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariat, menggunakan uji regresi logistik berganda dengan metode enter ($p < 0,25$), yaitu usia *menarche*, siklus haid dan lama haid sebagaimana terlihat pada Tabel 4.9 sebagai berikut :

Tabel 4.10. Hasil Analisis Bivariat yang Diikutsertakan dalam Uji Regresi Logistik

No.	Variabel	Sig-p
1.	Usia <i>Menarche</i>	0,000
2.	Siklus Haid	0,000
3.	Lama Haid	0,000

Berdasarkan hasil uji regresi logistik, maka didapat empat variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$, sebagaimana pada tabel berikut :

Tabel 4.11. Hasil Uji Multivariat *Regresi Logistik*

		B	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Usia_Menarche	4,334	0,005	76,243
	Siklus_Haid	5,563	0,012	260,614
	Lama_Haid	3,087	0,024	21,908
	Status_Gizi	-2,864	0,118	0,057
	Constant	-6,501	0,005	0,002
Step 2 ^a	Usia <i>Menarche</i>	3,765	0,003	43,175
	Siklus Haid	4,130	0,009	62,177
	Lama Haid	2,913	0,020	18,420
	Constant	-6,955	0,001	0,001

Berdasarkan tabel 4.14. di atas uji yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan $\alpha = 0,05$, variabel bebas (independen) yang mempunyai pengaruh secara signifikan dengan variabel terikat (dependen) adalah sebagai berikut :

- Apabila $\text{Sig} < \alpha (0,05)$ maka terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

b. Apabila $\text{Sig} > \alpha$ (0,05) maka tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Pada hubungan masing-masing variabel bebas.

- 1) Usia *menarche* memiliki nilai *sig-p* $0,003 < 0,05$ artinya usia *menarche* memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
- 2) Siklus haid memiliki nilai *sig-p* $0,009 < 0,05$ artinya siklus haid memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
- 3) Lama haid memiliki nilai *sig-p* $0,020 < 0,05$ artinya lama haid memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.
- 4) Status gizi memiliki nilai *sig-p* $0,118 > 0,05$ artinya status gizi tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (usia *menarche*, siklus haid dan lama haid) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri, sedangkan faktor (status gizi) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri.

2. Odds Ratio

Besarnya pengaruh ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga *Odds Ratio* (OR) pada uji *regresi logistik* dapat dilihat pada tabel 4.14.

- a. Hasil nilai OR pada variabel usia *menarche* ditunjukkan dengan nilai OR 43,175. Artinya usia *menarche* yang < 12 tahun cenderung 43 kali lipat memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri. Nilai B = Logaritma Natural dari $43,175 = 3,765$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka usia *menarche* mempunyai pengaruh positif terhadap *dismenorea* pada remaja putri.
- b. Hasil nilai OR pada variabel siklus haid ditunjukkan dengan nilai OR 62,177. Artinya siklus haid yang ≥ 35 hari cenderung 62 kali lipat memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri. Nilai B = Logaritma Natural dari $62,177 = 3,765$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka siklus haid mempunyai pengaruh positif terhadap *dismenorea* pada remaja putri.
- c. Hasil nilai OR pada variabel lama haid ditunjukkan dengan nilai OR 18,420. Artinya lama haid yang ≥ 7 hari cenderung 18 kali lipat memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri. Nilai B = Logaritma Natural dari $18,420 = 2,913$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka lama haid mempunyai pengaruh positif terhadap *dismenorea* pada remaja putri.
- d. Hasil nilai OR pada variabel status gizi ditunjukkan dengan nilai OR 0,057. Artinya status gizi yang tidak normal cenderung 1 kali lipat memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri. Nilai B = Logaritma Natural dari $0,057 = -2,864$. Oleh karena nilai B bernilai negatif, maka status gizi mempunyai pengaruh negatif terhadap *dismenorea* pada remaja putri.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, variabel yang paling besar memiliki pengaruhnya terhadap *dismenorea* pada remaja putri yaitu siklus haid, dimana siklus haid ≥ 35 hari, memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri sebanyak 62 kali lipat di bandingkan dengan siklus haid < 35 hari.

Faktor lain di luar model yang menjelaskan variabel dependen atau dapat dilihat dari persamaan regresi logistik sebagai berikut :

$$P = \frac{1}{1 + e^{\alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3}}$$

$$P = \frac{1}{1 + 2,718^{-(6,955 + 3,765 + 4,130 + 2,913)}}$$

$$P = 0,652$$

Besarnya probabilitas atau kemungkinan pemanfaatan yang dipengaruhi oleh variabel independen (usia *menarche*, siklus haid dan lama haid) adalah sebesar 0,652 (65,2%), serta terdapat 34,8% faktor lain diluar variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4.3. Pembahasan Penelitian

4.3.1. Pengaruh Usia *Menarche* terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan analisis multivariat menunjukkan bahwa usia *menarche* memiliki nilai *sig-p* $0,003 < 0,05$ artinya usia *menarche* memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani tahun 2014 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu menunjukkan bahwa hasil bivariat diperoleh bahwa faktor umur dengan nilai $P = 0,051$ tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap dismenorea, faktor olahraga teratur dengan nilai $P = 0,028$ memiliki hubungan yang signifikan terhadap dismenorea, faktor riwayat keluarga dengan nilai $P = 0,0005$ memiliki hubungan yang signifikan terhadap dismenorea dan faktor menarche pada usia yang lebih awal dengan nilai $P = 0,381$ tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap dismenorea. Kesimpulan variabel yang besar pengaruhnya adalah olahraga teratur dengan diperolehnya nilai $OR = 3,484$, dan disusul dengan riwayat keluarga. Sedangkan umur dan menarche pada usia lebih awal tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap dismenorea pada remaja putri di beberapa SMA Di Kabupaten Rokan Hulu (22).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soesilowati tahun 2016 tentang Pengaruh Usia *Menarche* terhadap terjadinya *Disminore* Primer Pada Siswi Mts Maarif Nu Al Hidayah Banyumas, menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,002$ dan $OR = 3,360$; $95\% \text{ CI} = 1,565-7,215$ sehingga diketahui bahwa usia menarche berpengaruh terhadap terjadinya disminore primer. Usia *menarche* ≤ 11 memiliki resiko 3,4 kali lebih besar mengalami dismenore primer dibanding usia *menarche* > 11 tahun (23).

Dismenore dapat dijumpai pada wanita muda yang telah berusia antara usia 15-25 tahun dan akan menghilang pada usia akhir 20-an atau 30-an tanpa

ditemukan kelainan alat genital pada pemeriksaan ginekologi. Dengan bertambahnya umur nyeri haid akan semakin berkurang dan hilang dengan sendirinya. Perempuan yang semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian dismenorea jarang ditemukan (24).

Menurut hasil penelitian usia *menarche* memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019. Hal ini dikarenakan *menarche* yang terjadi lebih awal dari umur rata-rata akan menyebabkan timbulnya rasa sakit ketika menstruasi. Hal ini dikarenakan alat reproduksi belum siap untuk mengalami perkembangan. *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. *Menarche* atau menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 13–14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia ≤ 12 tahun. *Menarche* yang terjadi pada usia yang lebih awal dari normal, dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit ketika menstruasi.

4.3.2. Pengaruh Siklus Haid terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan analisis multivariat menunjukkan bahwa siklus haid memiliki nilai *sig-p* $0,009 < 0,05$ artinya siklus haid memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustin tahun 2017 tentang Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP N 17 Surakarta, menunjukkan bahwa kelompok keteraturan siklus menstruasi dari responden yang diteliti sebagian besar yaitu yang siklus menstruasi teratur sebanyak 52 orang (55%) dan selebihnya tidak teratur sebanyak 42 orang (45%). Haid merupakan ciri khas seorang wanita dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan kehamilan (25).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliana tahun 2019 tentang Hubungan Dismenore dengan Gangguan Siklus Haid pada Remaja di SMA N 1 Manado, menunjukkan bahwa uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha \leq 0.05$), di dapati nilai $p= 0.023$, yang berarti $p < \alpha=0.05$ adanya hubungan yang signifikan antara dismenore dengan gangguan siklus haid pada remaja di SMA N 1 Manado (26).

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Gangguan siklus haid merupakan masalah yang terjadi pada pola siklus menstruasi wanita yang meliputi polimenore (<20 hari), oligomenore (>35 hari), dan amenore (>3 bulan). Gangguan siklus haid merupakan masalah yang kerap dikeluhkan oleh remaja, selain itu keluhan lain yang dikeluhkan remaja juga ialah dismenore atau nyeri haid. Nyeri haid atau dismenore merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang dialami wanita (27).

Menurut asumsi penelitian menunjukkan bahwa siklus haid memiliki pengaruh terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019. Tingginya angka kejadian dismenore dan gangguan siklus haid pada remaja putri, dapat berdampak pada berbagai aspek dalam kehidupan seorang remaja, contohnya dismenore dengan skala nyeri hebat dapat menghambat kegiatan aktifitas sehari-hari termasuk juga aktifitas belajar, yang juga nantinya dapat berpengaruh terhadap prestasi belajar remaja. Siklus haid yang lebih dari 35 hari akan dapat mengalami *dismenorea*. Siklus haid yang semakin panjang membuat alat-alat reproduksi selalu berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang akan dikeluarkan sehingga akan menimbulkan rasa nyeri pada saat menstruasi. Gangguan siklus haid yang juga dialami oleh remaja dapat menimbulkan kecemasan terkait masalah kesehatan organ reproduksi, dengan berbagai asumsi yang dapat muncul, kurangnya paparan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seputar menstruasi juga dapat menjadi sebab dari kecemasan yang terjadi terkait dengan gangguan menstruasi yang dialami oleh remaja.

4.3.3. Pengaruh Lama Haid terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan analisis multivariat menunjukkan bahwa lama haid memiliki nilai *sig-p* $0,020 < 0,05$ artinya lama haid memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putrie tahun 2014 tentang Hubungan antara tingkat Pengetahuan, Usia *Menarche*, Lama

Menstruasi dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian *Dismenore* pada Siswi di SMP N 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,027 \leq \alpha=0,05$. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenore* pada siswi SMP N 2 Kartasura (28).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina tahun 2014 tentang Hubungan antara Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian *Dismenore* Primer pada Remaja Putri di SMK Negeri 4 Surakarta, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenore* primer pada remaja putri di SMK Negeri 4 Surakarta ditunjukkan dari hasil perhitungan uji *Fisher's Exact* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai $p=0,783 > 0,05$, maka H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian *dismenore* primer pada remaja putri di SMK Negeri 4 Surakarta (10).

Lama menstruasi dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional remaja putri yang labil ketika baru menstruasi. Sementara secara fisiologis lebih kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan atau dapat dikatakan mereka sangat sensitif terhadap hormon ini akibat endometrium dalam fase sekresi memproduksi hormon prostaglandin. Prostaglandin terbentuk dari asam lemak tidak jenuh yang disintesis oleh seluruh sel yang ada di dalam tubuh.

Menurut asumsi peneliti lama haid memiliki pengaruh terhadap *dismenorea*. Hal ini dikarenakan semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin

sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat prostaglandin yang berlebihan maka timbul rasa nyeri saat menstruasi. Stres yang dialami oleh remaja akan mempengaruhi ketidakaturan lama menstruasi. Hal ini sebagaimana yang dijelaskan bahwa stres yang dialami oleh remaja putri bisa mengakibatkan gangguan menstruasi, salah satunya gangguan lama menstruasi yang tidak teratur.

4.3.4. Pengaruh Status Gizi terhadap *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019

Berdasarkan tabulasi silang antara status gizi dengan *dismenorea* pada remaja putri, diketahui bahwa sebanyak dari 19 responden (25,3%) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 30 responden (40,0%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 19 responden (25,3%) mengalami *dismenore*. Selanjutnya sebanyak 26 responden (34,7%) yang memiliki status gizi tidak normal, 11 responden (14,7%) tidak mengalami *dismenore* dan sebanyak 15 responden (20,0%) mengalami *dismenore*. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa status gizi memiliki nilai $sig-p$ $0,118 > 0,05$ artinya status gizi tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utari tahun 2016 tentang Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi yang sedang Mengerjakan Skripsi di Universitas Surakarta, menunjukkan bahwa hasil analisa *Korelasi Gamma dan Somers'd* nilai koefisien korelasi *Somers'd* sebesar *Somers'd* sebesar -0,176 dengan tingkat signifikansi (p value) 0,097, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara status gizi

dengan kejadian *dismenore* pada mahasisiwi yang sedang mengerjakan skripsi di Universitas Muhammadiyah Surakarta (29).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Novita tahun 2018 tentang Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya, menunjukkan bahwa 60,20% responden mengalami gangguan menstruasi. Sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi berupa *Premenstrual Syndrom (PMS)* dan *dismenorea*, masing-masing sebesar 30%. Untuk status gizi, masih ada remaja putri yang mempunyai status gizi kurang yaitu 27,55% dan status gizi lebih sebesar 16,33%. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi ($p=0,035$) (30).

Status gizi merupakan salah satu faktor dari *dismenore* primer. Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan *dismenore* primer, karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul *dismenorea* primer. Untuk pertumbuhan yang normal, seorang remaja putri memerlukan kecukupan nutrisi, energi, protein, lemak, dan suplai semua nutrien yang menjadi basis pertumbuhan. Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi yang berasal dari hewan menyebabkan pertumbuhan berat badan pada remaja putri, sehingga kadar estrogen meningkat. Kadar hormon yang meningkat ini

mempengaruhi usia menarche. Status gizi dikatakan baik apabila nutrisi yang digunakan oleh tubuh sesuai dengan kebutuhan (3).

Kejadian dismenorea bisa juga tidak memiliki hubungan dikarenakan status gizi bukan merupakan faktor yang paling utama terjadinya *dismenorea*. Hal ini dikarenakan terjadinya *dismenorea* terjadi akibat usia yang terlalu dini mengalami *menarche* dan juga stres yang dialami siswi. Semakin tinggi stres yang dialami siswi maka *dismenorea* juga akan dapat terjadi pada siswi.

Makanan yang bergizi tinggi dan berlemak tinggi akan menyebabkan penambahan berat badan pada remaja putri. Hal ini akan disertai dengan kandungan kolesterol yang meningkat. Adanya kolesterol yang berlebih maka dapat menjadi prekursor dari hormon estrogen. Pada remaja putri dengan status gizi lebih dapat mengalami gangguan menstruasi. Hal tersebut terjadi seiring dengan peningkatan produksi estrogen. Selain dari ovarium, estrogen juga akan diproduksi oleh jaringan adiposa. Peningkatan hormon estrogen tersebut menyebabkan terjadi peningkatan hormon androgen yang dapat mengganggu perkembangan folikel sehingga tidak terjadi kematangan folikel. Selain itu peningkatan estrogen juga dapat merangsang hipotalamus dan kelenjar hipofisis sehingga produksi *luteinizing hormone* (LH) semakin banyak. LH yang terlalu cepat keluar dapat menyebabkan *hiperandrogenisme* kadar *testosterone* yang rendah sehingga ovulasi tidak terjadi (31).

Menurut asumsi peneliti status gizi tidak memiliki pengaruh terhadap *dismenorea*. Namun sebenarnya pemenuhan kebutuhan zat gizi juga dapat berpengaruh terhadap dismenorea. Pada saat terjadi menstruasi hormon estrogen

meningkat dan hormon progesteron menurun, sehingga akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin. Adanya status gizi yang tidak normal akan berpengaruh terhadap hormon reproduksi tersebut. Ketika prostaglandin bertambah banyak maka menyebabkan vaso spasme pada arteriol uterin yang membuat iskemia dan kram pada perut bagian bawah sehingga terjadi rasa nyeri. Remaja putri dengan status gizi yang baik dan menjaga berat badan tetap ideal akan mencapai pubertas secara normal, mengalami menstruasi secara normal dan tanpa gangguan.

Adanya keadaan yang demikian maka akan mendukung remaja putri dalam hubungannya dengan reproduksi di masa mendatang. Fungsi sistem reproduksi dapat ditingkatkan dengan menjaga status gizi. Perbaikan status gizi dapat dilakukan dengan perbaikan kualitas makanan yang dikonsumsi. Jenis makanan yang berpengaruh terhadap fungsi reproduksi diantaranya makanan dengan kandungan asam folat, zat besi, vitamin C, vitamin E, vitamin B6, seng, aluminium dan kalsium. Zat gizi tersebut banyak terkandung dalam kacang-kacangan, sayuran hijau, buah-buahan, daging dan juga ikan laut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Ada pengaruh usia *menarche* terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai *sig-p* $0,003 < 0,05$.
2. Ada pengaruh siklus haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai *sig-p* $0,009 < 0,05$.
3. Ada pengaruh lama haid terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai *sig-p* $0,020 < 0,05$.
4. Tidak ada pengaruh status gizi terhadap *dismenorea* pada remaja putri di SMP Negeri 3 Tebing Tinggi Tahun 2019 dengan nilai *sig-p* $0,118 > 0,05$.

5.2. Saran

1. Bagi pihak sekolah hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat/melaksanakan kegiatan rutinitas seperti senam yang dilakukan setiap pagi untuk mengurangi nyeri saat menstruasi bagi remaja putri di SMP 3 Tebing Tinggi. Selanjutnya penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang cukup signifikan sebagai masukan pengetahuan atau literatur ilmiah untuk memberikan informasi kepada para remaja putri tentang faktor yang memengaruhi nyeri haid (*dismenorea*), sehingga dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi remaja putri pada umumnya.

2. Bagi institusi pendidikan supaya memperbanyak refrensi/bahan pustaka sebagai bahan kajian dari buku-buku yang terkait dengan penelitian ini.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan variabel penelitian yang lain seperti melihat pengaruh model senam untuk mengurangi nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

1. Proverawati A, Misaroh S. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
2. Nurwana N, Sabilu Y, Fachlevy A. Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah*. 2017;2(6):1–14.
3. Lestari NMSD. Pengaruh Dismenorea pada Remaja. *Semin Nas FMIPA UNDIKSHA III*. 2013;323–9.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012.
5. Trimayasari D. Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Siswi SMP Kelas 2 dengan Kejadian Dismenore. *J Obs Sci*. 2014;2(2):192–211.
6. Larasati T, Alatas F. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*. 2016;5(3):79–84.
7. Laila NN. Buku Pintar Menstruasi. Yogyakarta: Buku Biru; 2018.
8. Putri SA, Yunus M, Fanani E. Hubungan antara Nyeri Haid (Dismenore) terhadap Aktivitas Belajar pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 52 Jakarta. *Preventia*. 2017;
9. Sari AP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Siswi SMK Swasta Istiqlal Kabupaten Deli Serdang. 2017;1–8.
10. Gustina T. Hubungan antara Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMK Negeri 4 Surakarta. *Artik Publ Ilm*. 2015;1–15.
11. Andari R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Dharma Pancasila Medan. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2014.
12. Pertiwi KR. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Permasalahannya. Yogyakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2017.
13. Sunardi Y. Sehat dan Cerdas untuk Remaja: Panduan Nutrisi Otak dan Tubuh Ideal untuk Remaja. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2017.
14. Manuaba IAC. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC; 2009.
15. Nasution DS. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Swasta Istiqlal Kecamatan Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2013.
16. Anurogo D. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: Ando Offset; 2017.
17. Proverawati A, Asfuah S. Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
18. Yusuf SF. Metode Penelitian Kesehatan. Padangsidempuan: Darmais Press; 2015.
19. Masturoh I, Anggita N. Metodologi Penelitian Kesehatan (KEMENKES RI). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
20. Suyanto. Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta:

- Nuha Medika; 2011.
21. Surahman, Rachmat M, Supardi S. Metode Penelitian. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
 22. Handayani EY, Rahayu LS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *J Matern Neonatal*. 2014;1(4):161–71.
 23. Soesilowati R, Annisa Y. Pengaruh Usia Menarche terhadap Terjadinya Dismenore Primer pada Siswi Mts Maarif Nu Al Hidayah Banyumas. *Medisains*. 2016;14(3):8–14.
 24. Yanti. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihana; 2011.
 25. Agustin K, Cahyaningtyas AY. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di Smp N 17 Surakarta. 2017;2(1):1–54.
 26. Juliana I. Hubungan Dismenore dengan Gangguan Siklus Haid pada Remaja di SMA N 1 Manado. 2019;7:1–8.
 27. Nasrawati. Indeks Massa Tubuh dengan Premenstrual Syndrome (PMS) pada Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes. *Prosiding*. 2016;61–72.
 28. Putrie HC. Hubungan antara tingkat Pengetahuan, Usia Menarche, Lama Menstruasi dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore pada Siswi di SMP N 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Artikel Publikasi Ilmiah*; 2014.
 29. Utari N. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi yang sedang Mengerjakan Skripsi. Universitas Surakarta; 2016. 1–19 p.
 30. Novita R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. 2018;172–81.
 31. Sitoayu L, Pertiwi DA, Mulyani EY. Kecukupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, Stres dan Siklus Menstruasi pada Remaja. *J Gizi Klin Indones*. 2017;13(3):121.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Petunjuk Pengisian :

Isilah data sesuai item yang diminta dibawah inidanberilahtanda (X)
pada kolom pertanyaan.

A. Data Demografi

Nama	:
Umur	:
Kelas	:

B. Kuesioner variabel Bebas

Usia Menarche

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Pada usia berapakah anda pertama kali mendapatkan haid ?	a. \geq 12 Tahun b. $<$ 12 Tahun

Siklus Haid

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa hari biasanya selang antara haid bulan ini dengan bulan yang akan datang ?	a. $<$ 35 hari b. \geq 35 hari

Lama Haid

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa hari biasanya anda mendapatkan haid ?	a. < 7 Hari b. \geq 7 hari

C. Kuesiner Variabel Terikat

Dismenorea

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Ketika Anda haid, apakah Anda merasakan sakit di daerah perut dan sekitarnya ?	a. Ya b. Tidak
2.	Jika di pertanyaan nomor 1, Anda menjawab “Ya”, bagaimanakah rasa sakit yang Anda rasakan?	a. Rasa sakit tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan tidak perlu meminum obat penghilang rasa sakit. b. Rasa sakit mengganggu aktivitas sehari-hari, rasa sakit menyebar hingga ke perut bagian bawah dan membutuhkan obat untuk mengurangi rasa sakitnya. c. Rasa sakit sangat mengganggu aktivitas sehari-hari dan rasa sakit disertai dengan pusing, muntah dan diare. d. Rasa sakit tidak tertahankan dan bahkan sampai pingsan.

C. Ukuran Antropometri

Nama :

Usia :

BB :

TB :

BMI/U :

Lampiran 2

MASTER DATA
FAKTOR YANG MEMENGARUHI *DESMINOREA* PADA REMAJA
PUTRI DI SMP N 3 TEBING TINGGI TAHUN 2017

No	Usia <i>Menarche</i>	Siklus Haid	Lama Haid	Status Gizi (IMT)	<i>Dismenorea</i>
1	0	0	0	1 (19,0)	0
2	1	1	1	0 (17,5)	1
3	1	1	1	0 (16,2)	1
4	1	1	0	1 (22,8)	0
5	0	0	0	1 (18,5)	0
6	0	1	1	0 (26,0)	1
7	0	0	0	1 (19,5)	0
8	0	1	0	1 (24,7)	0
9	1	1	1	0 (29,1)	1
10	1	0	1	0 (15,3)	1
11	0	1	1	1 (24,7)	0
12	1	1	1	0 (14,8)	1
13	0	0	0	1 (18,8)	0
14	0	0	0	1 (20,5)	0
15	1	1	0	0 (17,9)	1
16	1	1	0	1 (23,2)	1
17	1	1	1	0 (16,4)	1
18	0	0	0	1 (18,6)	0
19	1	1	0	1 (21,5)	1
20	0	0	0	1 (23,7)	0
21	0	1	0	1 (23,2)	0
22	0	0	0	0 (27,3)	0
23	1	1	1	1 (19,6)	1
24	0	0	0	0 (15,7)	0
25	1	1	1	1 (18,8)	1
26	0	1	0	1 (22,4)	0
27	0	0	0	1 (25,0)	0
28	1	1	1	1 (24,7)	1
29	0	0	1	0 (27,2)	0
30	0	0	0	1 (23,3)	0
31	0	0	0	1 (24,8)	0
32	0	1	0	1 (24,5)	0
33	1	1	1	0 (17,6)	1
34	0	0	0	1 (20,0)	0
35	0	1	1	1 (18,9)	1
36	0	0	0	1 (24,5)	0
37	1	1	1	1 (25,0)	1
38	1	1	1	1 (21,7)	1
39	0	0	0	0 (18,1)	0
40	0	0	0	0 (26,9)	0
41	1	0	1	1 (22,4)	0
42	1	1	1	0 (28,0)	1

43	0	0	0	1 (23,5)	0
44	0	0	0	1 (21,8)	0
45	0	0	1	1 (18,7)	0
46	1	1	1	1 (19,9)	1
47	1	0	0	0 (14,1)	0
48	0	0	0	0 (16,6)	0
49	1	1	1	1 (19,0)	1
50	1	1	1	0 (25,9)	1
51	1	1	1	1 (24,2)	1
52	0	0	0	1 (25,0)	0
53	0	0	1	1 (22,9)	0
54	0	0	0	0 (18,1)	0
55	0	0	0	0 (15,5)	0
56	1	1	1	1 (21,8)	1
57	0	0	0	0 (17,7)	0
58	0	0	0	0 (18,2)	0
59	0	0	0	1 (23,0)	0
60	1	1	1	1 (24,5)	0
61	0	0	1	1 (23,4)	0
62	0	0	0	0 (16,1)	0
63	0	0	0	0 (17,6)	0
64	1	1	1	1 (18,7)	1
65	1	1	1	1 (18,6)	1
66	1	1	0	1 (19,1)	1
67	1	1	1	1 (23,5)	1
68	1	1	1	1 (24,4)	1
69	0	0	0	0 (25,9)	0
70	0	1	0	0 (25,3)	0
71	1	1	1	1 (18,5)	1
72	0	0	0	1 (24,1)	0
73	0	0	0	1 (23,9)	0
74	0	1	0	1 (20,5)	0
75	1	1	1	1 (19,8)	1

Keterangan :Usia *Menarche*

1 : < 12 Tahun

0 : ≥ 12 Tahun

Status Gizi

1 : Normal

0 : Tidak Normal

Siklus Haid

1 : < 35 Hari

0 : ≥ 25 Hari

*Dismenorea*1 : Tidak *Dismenore*0 : *Dismenore*

Lama Haid

1 : < 7 Hari

0 : ≥ 7 Hari

Lampiran 3

Frequencies

J_Usia_Menarche

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 12	43	57.3	57.3	57.3
12-15	23	30.7	30.7	88.0
16-18	9	12.0	12.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

J_Siklus_Haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 35 Hari	37	49.3	49.3	49.3
28-35 Hari	24	32.0	32.0	81.3
< 28 Hari	14	18.7	18.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

J_Lama_Haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 7 Hari	42	56.0	56.0	56.0
3-7 Hari	20	26.7	26.7	82.7
< 3 Hari	13	17.3	17.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Usia_Menarche

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 12 Tahun	43	57.3	57.3	57.3
> 12 Tahun	32	42.7	42.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Siklus_Haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 35 Hari	37	49.3	49.3	49.3
< 35 Hari	38	50.7	50.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Lama_Haid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 7 Hari	42	56.0	56.0	56.0
< 7 Hari	33	44.0	44.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Status_Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Normal	26	34.7	34.7	34.7
Normal	49	65.3	65.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Dismenorea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dismenore	45	60.0	60.0	60.0
Tidak Dismenore	30	40.0	40.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Crosstabs

Usia_Menarche * Dismenorea

Crosstab

			Dismenorea		Total
			Dismenorea	Tidak Dismenorea	
Usia_Menarche < 12 Tahun	Count		41	2	43
	Expected Count		25.8	17.2	43.0
	% within Usia_Menarche		95.3%	4.7%	100.0%
	% within Dismenorea		91.1%	6.7%	57.3%
	% of Total		54.7%	2.7%	57.3%
Usia_Menarche > 12 Tahun	Count		4	28	32
	Expected Count		19.2	12.8	32.0
	% within Usia_Menarche		12.5%	87.5%	100.0%
	% within Dismenorea		8.9%	93.3%	42.7%
	% of Total		5.3%	37.3%	42.7%
Total	Count		45	30	75
	Expected Count		45.0	30.0	75.0
	% within Usia_Menarche		60.0%	40.0%	100.0%
	% within Dismenorea		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		60.0%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	52.471 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	49.076	1	.000		
Likelihood Ratio	60.661	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	51.771	1	.000		
N of Valid Cases ^b	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Siklus_Haid * Dismenorea

Crosstab

			Dismenorea		Total
			Dismenore	Tidak Dismenore	
Siklus_Haid	> 35 Hari	Count	36	1	37
		Expected Count	22.2	14.8	37.0
		% within Siklus_Haid	97.3%	2.7%	100.0%
		% within Dismenorea	80.0%	3.3%	49.3%
		% of Total	48.0%	1.3%	49.3%
	< 35 Hari	Count	9	29	38
		Expected Count	22.8	15.2	38.0
		% within Siklus_Haid	23.7%	76.3%	100.0%
		% within Dismenorea	20.0%	96.7%	50.7%
		% of Total	12.0%	38.7%	50.7%
Total	Count	45	30	75	
	Expected Count	45.0	30.0	75.0	
	% within Siklus_Haid	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within Dismenorea	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	42.328 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	39.316	1	.000		
Likelihood Ratio	50.154	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	41.763	1	.000		
N of Valid Cases ^b	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Lama_Haid * Dismenorea

Crosstab

			Dismenorea		Total
			Dismenore	Tidak Dismenore	
Lama_Haid	> 7 Hari	Count	38	4	42
		Expected Count	25.2	16.8	42.0
		% within Lama_Haid	90.5%	9.5%	100.0%
		% within Dismenorea	84.4%	13.3%	56.0%
		% of Total	50.7%	5.3%	56.0%
	< 7 Hari	Count	7	26	33
		Expected Count	19.8	13.2	33.0
		% within Lama_Haid	21.2%	78.8%	100.0%
		% within Dismenorea	15.6%	86.7%	44.0%
		% of Total	9.3%	34.7%	44.0%
Total	Count	45	30	75	
	Expected Count	45.0	30.0	75.0	
	% within Lama_Haid	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within Dismenorea	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	36.941 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	34.111	1	.000		
Likelihood Ratio	40.429	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	36.448	1	.000		
N of Valid Cases ^b	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.20.

b. Computed only for a 2x2 table

Status_Gizi * Dismenorea

Crosstab

			Dismenorea		Total
			Dismenore	Tidak Dismenore	
Status_Gizi	Tidak Normal	Count	15	11	26
		Expected Count	15.6	10.4	26.0
		% within Status_Gizi	57.7%	42.3%	100.0%
		% within Dismenorea	33.3%	36.7%	34.7%
		% of Total	20.0%	14.7%	34.7%
	Normal	Count	30	19	49
		Expected Count	29.4	19.6	49.0
		% within Status_Gizi	61.2%	38.8%	100.0%
		% within Dismenorea	66.7%	63.3%	65.3%
		% of Total	40.0%	25.3%	65.3%
Total	Count	45	30	75	
	Expected Count	45.0	30.0	75.0	
	% within Status_Gizi	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within Dismenorea	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.088 ^a	1	.766		
Continuity Correction ^b	.002	1	.960		
Likelihood Ratio	.088	1	.767		
Fisher's Exact Test				.808	.478
Linear-by-Linear Association	.087	1	.768		
N of Valid Cases ^b	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	18.331 ^a	.668	.903
2	21.747 ^a	.652	.882

a. Estimation terminated at iteration number 8 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	
Step 1 ^a	Usia_Menarche	4.334	1.527	8.053	1	.005	76.243
	Siklus_Haid	5.563	2.219	6.285	1	.012	260.614
	Lama_Haid	3.087	1.363	5.131	1	.024	21.908
	Status_Gizi	-2.864	1.831	2.447	1	.118	.057
	Constant	-6.501	2.334	7.761	1	.005	.002
Step 2 ^a	Usia_Menarche	3.765	1.253	9.036	1	.003	43.175
	Siklus_Haid	4.130	1.571	6.910	1	.009	62.177
	Lama_Haid	2.913	1.257	5.374	1	.020	18.420
	Constant	-6.955	2.172	10.257	1	.001	.001

a. Variable(s) entered on step 1: Usia_Menarche, Siklus_Haid, Lama_Haid, Status_Gizi.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI KELAS IX DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pemohon

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

(USWATUN HASANAH
TANJUNG)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. AIDA FITRIA, SST, M.Kes. (1006068401) (No.HP : 0812-6368-3638)
2. RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M. (0131129201) (No.HP : 0822-7793-6885)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 412/EXT/DKN/FFK/KR/10/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 13/05/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
Arsip



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI

Jalan Thamrin No. 52 Telp. 0621 – 21643 Tebing Tinggi Kode Pos 20628
 Email : smp3.tebingtinggi@gmail.com

Tebing Tinggi, 23 Maret 2019

No : 800 / 050 / SMP.3/TT/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Survei Awal

Kepada Yth,
 Institut Kesehatan Helvetia
 Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Di _____
 Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat masuk dari Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Farmasi dan Kesehatan pada tanggal 02 Maret 2019 perihal Permohonan Survei Awal di SMPN.3 Tebing Tinggi kepada Mahasiswa Bapak / Ibu :

N a m a : USWATUN HASANAH TANJUNG
 N P M : 1801032239

Maka melalui surat ini kami memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melakukan Survei awal di SMPN.3 Tebing Tinggi dengan Judul **"FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019"**. Sehingga seluruh data yang akan diberikan hanya digunakan semata-mata untuk perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Demikian surat izin ini kami perbuat, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah

Drs.H.Syahlan,M.Pd
 NIP. 19601227 198303 1 027



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

Nomor : 461/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, _____

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0175096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KOTA TEBING TINGGI
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI

Jalan Thamrin No. 52 Telp. 0621 – 21643 Tebing Tinggi Kode Pos 20628
 Email . smpnegeri3tebingtinggi@yahoo.co.id

Tebing Tinggi, 03 Mei 2019

No : 800 / 233 / SMP.3/TT/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Surat izin Penelitian

Kepada Yth,
 Institut Kesehatan Helvetia
 Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 Di _____
 Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat masuk dari Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Farmasi dan Kesehatan pada tanggal 29 April 2019 perihal Permohonan izin Penelitian di SMPN.3 Tebing Tinggi kepada Mahasiswa Bapak / Ibu :

N a m a : USWATUN HASANAH TANJUNG
 N P M : 1801032239
 Program Studi : D4 Kebidanan

Maka melalui surat ini kami memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melakukan Penelitian di SMPN.3 Tebing Tinggi terhitung bulan Mei s/d Juni 2019 sebagai syarat Penyusunan Skripsi dengan Judul "**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019**". Sehingga seluruh data yang akan diberikan hanya digunakan semata-mata untuk perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Demikian surat izin ini kami perbuat, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah



[Handwritten Signature]
 Drs. J. Syahlan, M.Pd
 NIP. 19601227 198303 1 027



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

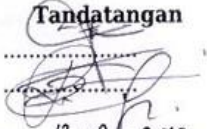
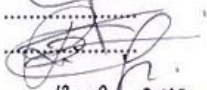
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : USWATUN HASANAH TANJUNG
NIM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019
Tanggal Ujian : 23 Mei 2019
Sebelumnya

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	AIDA FITRIA, SST, M.Kes.	<u>21-06-2019</u>	
2.	RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.	<u>13-08-2019</u>	
			Medan, <u>13-08-2019</u>

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan


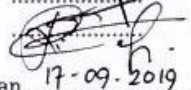
WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : USWATUN HASANAH TANJUNG
NIM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 04 September 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	AIDA FITRIA, SST, M.Kes.	17-09-2019	
2.	RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.	12-09-2019	
			Medan, 17-09-2019

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


46

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsultasi revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/wi : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISMENOORE
PRIMER PADA REMAJA PUTRI KELAS IX DI SMP NEGERI 3 TEBING
TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu/9-02-19	KONSUL Judul skripsi	Ace	
2	Rabu/27-02-19	BAB 1,2,3	Reni	
3	Sabtu/23-3-19	BAB 1,2,3	Reni	
4	Kamis/4-4-19	BAB 1,2,3, kuesioner	Reni	
5	Senin/15-4-19	BAB 1,2,3, kuesioner	Reni	
6	Rabu/8-5-19	BAB 1,2,3, kuesioner	Ace Gazy	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LISMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 20/02/2019
Pembimbing 1 (Satu)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instutuhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISMENORE
: PRIMER PADA REMAJA PUTRI KELAS IX DI SMP NEGERI 3 TEBING
TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	4/03 - 2019	Konsul Judul Skripsi	Acc	
2	22/03 - 2019	Konsul BAB 1,2,3, kuesioner	Revisi	
3	15/4 - 2019	Konsul BAB 1,2,3, kuesioner	Revisi	
4	8/5 - 2019	Konsul BAB 1,2,3, kuesioner	Revisi	
5	15/5 - 2019	Konsul BAB 1,2,3, kuesioner	Revisi	
6	16/5 - 2019	Konsul BAB 1,2,3, kuesioner	Acc sidang proposal	
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 20/02/2019
Pembimbing 2 (Dua)

RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

PETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	26-07-2019	KONSUL BAB IV - V	Revisi BAB IV - V	
2	13-08-2019	KONSUL BAB IV - V	Revisi	
3	14-08-2019	KONSUL ABSTRAK, BAB IV - V	ACE Sidang	
4				
5				
6				
7				
8				



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/07/2019
Pembimbing 1 (Satu)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : USWATUN HASANAH TANJUNG
NPM : 1801032239
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR -FAKTOR YANG MEMENGARUHI DISMENORE PADA REMAJA
PUTRI DI SMP NEGERI 3 TEBING TINGGI TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jum'at /16-8-19	KONSUL BAB IV-V	Revisi	
2	Selasa /27-8-19	KONSUL Abstrak, BAB IV-V	Revisi	
3	Rabu /28/8-19	KONSUL Abstrak, BAB IV-V	Revisi	
4	Kamis /29-8-19	KONSUL Abstrak, BAB IV-V	Acc	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 26/07/2019

Pembimbing 2 (Dua)

RINA RIYANTI, S.Tr.Keb., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 13

DOKUMENTASI PENELITIAN**Gambar 1. Pembagian Kuesioner Penelitian****Gambar 2. Pembagian Kuesioner Penelitian**