

ARTIKEL PENELITIAN**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN DISMENORE PRIMER PADA MAHASISWI POLITEKNIK BAUBAU PROVINSI SULAWESI TENGGARA****Nurul Intan Ramadhan, Andi Yusuf*, Muhammad Syafar**

Program Studi Pascasarjana, Universitas Tamalatea Makassar, Sulawesi Tenggara, Indonesia

* yusuf@stiktamalateamks.ac.id**Abstrak**

Pendahuluan: dismenore primer merupakan keadaan nyeri siklik saat menstruasi yang sering disertai dengan kram dan dapat diklasifikasikan bersama dengan gejala yang lebih berat seperti nyeri punggung bagian bawah, mual, muntah, diare, sakit kepala dan pingsan. **Tujuan:** untuk mengetahui faktor yang memengaruhi kejadian dismenore primer pada mahasiswa Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2024. **Metode:** jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Politeknik Baubau, waktu penelitian pada bulan April-Juni Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh mahasiswa tingkat I Jurusan Ekonomi di Politeknik Baubau yang berjumlah 44 orang Teknik pengumpulan sampel menggunakan total sampling. **Hasil:** ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai $p=0,000$, ada pengaruh antara sikap terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai $p=0,000$, dan ada pengaruh usia menarche terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai $p=0,001$, sedangkan pada status gizi menunjukkan nilai $p=0,005$ artinya ada hubungan dengan kejadian dismenore primer. **Kesimpulan:** ada pengaruh pengetahuan, sikap, usia menarche dan status gizi dengan kejadian dismenore primer.

Kata Kunci: Dismenore Primer, Pengetahuan, Sikap, Status Gizi***Factors that Influence the Incidence of Primary Dysmenorrhea in Baubau Polytechnic Students, Southeast Sulawesi Province*****Abstract**

Introduction: primary dysmenorrhea is a condition of cyclic pain during menstruation which is often accompanied by cramps and can be classified together with more severe symptoms such as lower back pain, nausea, vomiting, diarrhea, headaches and fainting. **Objective:** to determine the factors that influence the incidence of primary dysmenorrhea in female students at the Baubau Polytechnic, Southeast Sulawesi Province in 2024. **Methods:** the type of research used is quantitative research with analytical survey research using a cross sectional approach. The research location was at the Baubau Polytechnic, the research time was April-June 2024. The population in this study was all 44 level 1 students majoring in Economics at the Baubau Polytechnic. The sample collection technique used total sampling. **Result:** there is an influence of knowledge on the incidence of primary dysmenorrhea with a value of $p=0.000$, there is an influence of attitudes towards the incidence of primary dysmenorrhea with a value of $p=0.000$, and there is an influence of age at menarche on the incidence of primary dysmenorrhea with a value of $p=0.001$, while nutritional status shows a value of $p=0.005$ means there is a relationship with the incidence of primary

dysmenorrhea. Conclusion: there is an influence of knowledge, attitudes, age at menarche and nutritional status on the incidence of primary dysmenorrhea.

Keywords: *Primary Dysmenorrhea, Knowledge, Attitude, Nutritional Status*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa, yang juga sering disebut sebagai masa pubertas. Selama periode ini, berbagai perubahan terjadi dalam aspek fisik, sosial, dan emosional (1). Pada tahun 2022, berdasarkan data WHO, jumlah individu remaja di seluruh dunia mencapai angka 1,2 miliar, atau setara dengan 18% dari jumlah total populasi global. Berbagai data terkait Indonesia juga ditemukan. Berdasarkan hasil sensus penduduk 2020 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik BPS Nasional Indonesia pada tahun 2020, total populasi Indonesia pada September 2020 pertama kali mencapai 270,20 juta jiwa. Berdasarkan hal ini, dapat disimpulkan bahwa 27,94% dari total jumlah penduduk dalam rentang usia 8-23 tahun (2). Menstruasi adalah gejala bahwa seorang wanita telah masuk ke dalamnya masa pubertas. Proses yang berlangsung di mana lapisan endometrium dan telur yang tak dibuahi dikeluarkan dari saluran reproduksi dalam sebuah cairan yang terdiri darah yang dikenal sebagai menstruasi. Selama menstruasi, perempuan menghadapi berbagai masalah ginekologi, seperti dismenore, menoragia, ketidakteraturan menstruasi, dan gejala lainnya (3).

Nyeri menstruasi siklik, sering disertai dengan kram, dapat diklasifikasikan bersama dengan gejala yang lebih berat seperti nyeri punggung bagian bawah, mual, muntah, diare, sakit kepala, dan kadang-kadang pingsan. Kondisi ini dikenal sebagai dismenore. Nyeri menstruasi tanpa masalah patologi disebut dismenore primer. Sementara itu, dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi dengan masalah patologi. Dismenore primer biasanya terjadi pada wanita di bawah usia 25 tahun, dengan 90% kasus terjadi pada remaja dalam rentang waktu 6-24 bulan setelah pertama kali menstruasi. Di sisi lain, dismenore sekunder lebih

sering terjadi pada wanita berusia 30 hingga 45 tahun (4). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan pada WHO, lebih dari setengah wanita menstruasi di dunia mengatakan bahwa mereka menderita dismenore primer. Prevalensi dismenore mencapai 90%, dan lebih sering terjadi pada wanita muda berusia 17 hingga 24 tahun (5).

Kejadian dismenore relatif tinggi di seluruh dunia, prevalensi dismenore yang dilaporkan dalam literatur bervariasi secara substansial. Kesehatan menstruasi merupakan bagian integral dari kesejahteraan perempuan secara keseluruhan. Menstruasi normal saat ini didefinisikan sebagai pendarahan siklik yang terjadi dari korpus uteri antara menarche dan menopause. Menstruasi normal merupakan bagian dari siklus hormonal kompleks yang dikendalikan oleh berbagai organ tubuh, termasuk korteks adrenal, kelenjar pituitari, dan ovarium. Namun, bagi sebagian wanita, menstruasi juga dapat menimbulkan gejala yang mengganggu seperti nyeri, kecemasan, dan kelelahan yang signifikan. Salah satu gejala yang paling umum adalah dismenore, atau nyeri haid, yang dapat memengaruhi kualitas hidup sehari-hari (6).

Keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah nyeri haid (dismenore). Abdominal stretching exercise merupakan teknik olah raga untuk meregangkan otot perut. Mahasiswa termasuk golongan usia dewasa awal. Dewasa awal merupakan suatu masa dimana individu memiliki fisik dan optimisme yang berada dalam kondisi optimal namun sekaligus penuh tekanan serta memiliki resiko tinggi akan kerentanan sosial dan perkembangan. Dewasa awal merupakan masa perkembangan yang kompleks yang menyangkut asumsi mengenai peran orang dewasa dengan proses psikologis yang mendasarinya (7).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Kurangnya pengetahuan mengenai dismenore diakibatkan dari kurangnya informasi yang mereka dapat baik melalui penyuluhan maupun media informasi lainnya. Sehingga menyebabkan ketidak tahuan terhadap penanganan yang tepat dan kejadian dismenore masih sering terjadi (8). Pengetahuan yang dimiliki memengaruhi sikap dalam mengatasi dismenore. Jika seorang remaja memiliki pengetahuan yang memadai tentang dismenore, maka sikap yang diambil cenderung lebih positif. Sebaliknya, jika pengetahuan remaja tentang dismenore kurang, sikap yang diambil cenderung lebih negatif (9).

Status gizi adalah faktor tambahan yang dapat menyebabkan dismenore. Remaja dengan status gizi yang tidak normal memiliki risiko dua kali lipat lebih besar untuk mengalami dismenore. Status gizi rendah, atau *underweight*, dapat terjadi karena asupan makanan yang kurang, sementara status gizi berlebih, atau *overweight*, juga dapat menyebabkan dismenore karena adanya jaringan lemak berlebih yang dapat menyebabkan tekanan pada pembuluh darah di organ reproduksi atau hiperplasia pembuluh darah. Hal ini dapat menyebabkan nyeri menstruasi dan mengganggu aliran darah selama menstruasi (10).

Indeks masa tubuh (IMT) merupakan salah satu faktor resiko penyebab dismenore primer. Wanita dengan IMT yang rendah dapat mengalami dismenore dikarenakan asupan makanan yang kurang, sehingga menimbulkan anemia yang merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan dismenore primer, sedangkan wanita yang memiliki berat badan lebih dari normal mengalami kejadian dismenore primer

karena semakin banyak lemak maka semakin banyak pula prostaglandin yang dibentuk, sedangkan peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab dismenore (10).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 februari 2024 terhadap 10 mahasiswi Politeknik Baubau, diketahui semua orang pernah mengalami dismenore. sebagian mempunyai pengetahuan yang cukup terhadap tentang dismenore namun belum diketahui secara pasti bagaimana menangani dismenore dengan benar, baik dari segi sikap maupun indeks masa tubuh.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional studi* yaitu merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada saat bersamaan (*simultan*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor (pengetahuan, sikap, status gizi dan usia menarche) yang memengaruhi kejadian dismenore primer pada mahasiswi Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024. Penelitian dilaksanakan di Politenik Baubau pada bulan April-Juni Tahun 2024 dengan sampel sebanyak 44. Hasil analisis berupa analisis univariat, bivariat dengan *chi-square* dan multivariat *regresi linier berganda*.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran penelitian dengan cara mendeskripsikan karakteristik responden, sampel dan variabel penelitian dalam bentuk tabel.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara

Karakteristik	f	%
Umur (Tahun)		
18-20 Tahun	29	65,91
21-23 Tahun	15	34,09
Tinggi Badan		
148-160 cm	22	50
161-172 cm	22	50
Berat Badan		
47-59 kg	30	68,18
61-71 kg	14	32,82
Status Pernikahan		
Menikah	5	11,4
Belum Menikah	39	88,6
Riwayat Penyakit Ginekologi		
Ya	5	11,4
Tidak	39	88,6
Riwayat Dismenore		
Ya	30	68,2
Tidak	14	31,8
Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur responden dengan usian 18-20 tahun yaitu sebanyak 29 responden atau 65,91%, dan usia 21-23 tahun sebanyak 15 responden atau 34,09%. Tinggi badan responden yaitu 148-160 cm dan 161-172 cm, masing-masing memiliki jumlah sebanyak 22 responden atau 50%. Berat badan responden yaitu berat badan 47-59 kg sebanyak 30 responden atau 68,18%, dan berat badan 61-71 kg sebanyak 14 responden atau

32,82%. Sedangkan responden yang sudah menikah sebanyak 5 responden atau 11,4% dan yang belum menikah sebanyak 39 responden atau 88,6%. Responden yang memiliki riwayat penyakit ginekologi sebanyak 5 responden atau 11,4% dan yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 39 orang atau 88,6% dan responden yang memiliki riwayat dismenore sebanyak 30 responden atau 68,2% dan yang tidak memiliki riwayat dismenore sebanyak 14 orang atau 31,8%.

Analisa Bivariat

Tabel 2 Tabulasi Silang antara Pengetahuan, Sikap, Status Gizi dan Usia Menarche terhadap Kejadian Dismenore

Variabel	Kejadian Dismenore Primer				Total		P Value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Baik	4	13,3	11	78,57	15	100	0,000
Kurang	26	86,7	3	21,43	29	100	
Sikap							
Positif	9	30	13	92,86	22	100	0,000
Negatif	21	70	1	7,14	22	100	
Status Gizi							
Normal	8	22,67	10	71,43	18	100,0	0,005
Tidak Normal	22	73,33	4	28,57	26	100,0	
Usia Menarche							
Normal	7	23,33	11	78,57	61	100,0	0,001
Tidak Normal	23	76,67	3	21,43	46	100,0	
Total	30	100,0	14	100,0	44	100,0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa kejadian dismenorea primer lebih banyak terjadi pada responden dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 26 responden atau 86,67%, dengan nilai p value, sebesar $0,000 < 0,05$. Kejadian dismenorea primer lebih banyak terjadi pada responden dengan sikap negatif yaitu sebanyak 21 responden atau 70%, dengan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$

dan kejadian dismenorea primer lebih banyak terjadi pada responden dengan status gizi tidak normal sebanyak 22 responden atau 73,33%, dengan nilai p value sebesar $0,005 < 0,05$. Sedangkan kejadian dismenorea primer lebih banyak terjadi pada responden yang berusia menarche dengan kategori tidak normal yaitu sebanyak 23 responden atau 76,67%, dengan nilai p value sebesar $0,001 < 0,05$.

Analisa Multivariat

Tabel 3 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda Variabel Kejadian Dismenore

Variabel Independen	B	Std. Err.	Exp (B)	Sig.
Pengetahuan	-1,896	1,718	0,208	0,025
Sikap	-2,966	1,371	0,052	0,031
Status Gizi	-0,544	1,435	0,581	0,705
Usia Menarche	-2,464	1,099	0,085	0,012
Constan	9,571	3.337	12345,82	0,000

Secara keseluruhan variabel yang telah dianalisis dengan uji Regresi ditemukan dengan interpretasi bahwa nilai $\exp(B)$ dari pengetahuan sebesar 0,208 yang menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan siswi, maka kejadian dismenore akan meningkat sebesar 0,208 kali. Begitu pula dengan sikap, jika sikap semakin negatif maka kejadian dismenore akan meningkat sebanyak 0,052 kali. Jika status gizi meningkat atau menjadi berlebih akan berisiko mengalami dismenore sebanyak 0,582 kali. Usia menarche yang cepat akan berpengaruh sebesar 0,085 kali terhadap kejadian dismenore. Status gizi memiliki pengaruh paling kuat terhadap kejadian dismenore pada mahasiswa Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek. Sedangkan pengetahuan tentang kesehatan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan baik untuk dirinya maupun keluarganya (11).

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan tentang kesehatan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dalam memelihara kesehatan. Pengetahuan dalam memelihara kesehatan meliputi(12); (a) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular yang terdiri dari jenis penyakit, gejala-gejala penyakit, penyebab penyakit, cara penularan dan pencegahan penyakit, (b) Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan antara lain; gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, sampah, tinja, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya. (c) pengetahuan tentang fasilitas kesehatan secara profesional dan tradisional, (d) pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai p sebesar 0.000. Ini mengindikasikan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah mengenai dismenore lebih rentan mengalami dismenore primer. Pengetahuan yang baik tentang penyebab, gejala, dan manajemen nyeri haid dapat membantu individu mengidentifikasi gejala lebih awal dan mengambil tindakan yang tepat untuk mengurangi nyeri. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk mengelola nyeri dengan efektif, sehingga meningkatkan keparahan dismenore.

Pengetahuan yang memadai tentang dismenore meliputi pemahaman tentang siklus menstruasi, faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri, dan strategi penanganan nyeri yang efektif. Edukasi kesehatan yang tepat dapat membantu remaja putri memahami pentingnya perawatan diri selama menstruasi dan bagaimana mengatasi nyeri haid dengan cara yang sehat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya pengetahuan dalam mengelola dismenore primer. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang dismenore melalui pendidikan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan, kita dapat membantu remaja putri mengurangi kejadian dan keparahan dismenore, meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi metode pendidikan yang paling efektif dan cara-cara untuk mengintegrasikan pengetahuan ini ke dalam kurikulum pendidikan formal dan program kesehatan masyarakat.

Sikap

Sikap yang negatif terhadap nyeri haid dapat menyebabkan peningkatan stres dan kecemasan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan persepsi nyeri. Hasil penelitian

ini menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai p sebesar 0.034. Ini mengindikasikan bahwa responden dengan sikap positif terhadap kejadian dismenore primer yaitu yang berkaitan dengan mengelola pemahaman, penerimaan, pencarian solusi maka dapat berdampak pada intensitas nyeri menstruasi. Lain halnya dengan sikap negatif terhadap nyeri haid lebih rentan mengalami dismenore primer yang lebih parah. Sikap individu terhadap nyeri haid memainkan peran penting dalam bagaimana mereka merespons dan mengelola nyeri tersebut. Sikap negatif, seperti ketakutan, kecemasan, atau ketidakpedulian, dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan keparahan dismenore.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki sikap positif dan penerimaan terhadap nyeri haid cenderung melaporkan tingkat nyeri yang lebih rendah dan lebih mampu mengelola gejala dismenore. Sikap positif dapat membantu individu mengadopsi strategi coping yang lebih efektif, seperti relaksasi, olahraga, atau penggunaan obat analgesik. Sebaliknya, remaja dengan sikap negatif mungkin cenderung mengabaikan gejala atau tidak mencari bantuan medis yang diperlukan. Sikap ini dapat memperburuk kondisi dan meningkatkan keparahan nyeri haid. Edukasi dan intervensi yang bertujuan untuk mengubah sikap negatif menjadi positif dapat membantu mengurangi kejadian dismenore primer. Program-program edukasi kesehatan yang menyertakan aspek psikologis dan emosional dari nyeri haid dapat membantu remaja putri mengembangkan sikap yang lebih positif dan menerima terhadap kondisi mereka. Intervensi berbasis sekolah yang mencakup pelatihan coping dan teknik relaksasi juga dapat efektif dalam mengubah sikap negatif terhadap nyeri haid. Remaja putri dapat diajarkan teknik-teknik manajemen nyeri, seperti pernapasan dalam, meditasi, atau yoga, yang dapat membantu mengurangi stres dan

meningkatkan sikap positif terhadap nyeri haid (13).

Studi (Meylawati & Anggraeni tahun 2021) menunjukkan bahwa program intervensi berbasis mindfulness dapat mengurangi keparahan dismenore dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan pentingnya sikap dalam mengelola dismenore primer. Sikap positif dapat membantu remaja putri mengadopsi strategi coping yang lebih efektif dan mengurangi keparahan nyeri haid. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan sikap positif melalui edukasi, dukungan sosial, dan intervensi psikologis harus menjadi bagian integral dari program kesehatan reproduksi di sekolah dan komunitas. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi metode terbaik dalam mengubah sikap negatif menjadi positif dan dampaknya terhadap manajemen dismenore primer (14).

Status Gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai p sebesar 0.000. Ini mengindikasikan bahwa responden dengan sikap negatif terhadap nyeri haid lebih rentan mengalami dismenore primer yang lebih parah. Sikap individu terhadap nyeri haid memainkan peran penting dalam bagaimana mereka merespons dan mengelola nyeri tersebut. Sikap negatif, seperti ketakutan, kecemasan, atau ketidakpedulian, dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan keparahan dismenore.

Status gizi seseorang, yang biasanya diukur dengan indeks massa tubuh (IMT), dapat mempengaruhi keseimbangan hormonal dan metabolisme tubuh. Ketidakseimbangan hormon sering kali terkait dengan dismenore primer. Individu dengan status gizi yang kurang baik, seperti mereka yang *underweight* atau *overweight*, mungkin mengalami ketidakseimbangan hormon yang dapat memperburuk nyeri menstruasi.

Penelitian oleh Arisani menunjukkan bahwa baik underweight maupun overweight dapat berhubungan dengan peningkatan risiko dismenore. Namun, dalam penelitian ini, hubungan tersebut tidak mencapai signifikansi statistik, mungkin karena ukuran sampel yang terbatas atau variabilitas dalam pengukuran status gizi. Remaja putri yang kekurangan gizi mungkin mengalami menstruasi yang tidak teratur atau lebih menyakitkan karena tubuh mereka tidak memiliki cukup lemak tubuh untuk mendukung produksi hormon yang seimbang. Sebaliknya, overweight dapat menyebabkan peningkatan produksi estrogen dari jaringan adiposa, yang juga dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon dan memperburuk nyeri menstruasi (15).

Selain itu, pola makan yang tidak sehat dapat berkontribusi pada inflamasi sistemik, yang dapat memperparah nyeri menstruasi. Diet tinggi lemak jenuh, gula, dan makanan olahan dapat meningkatkan kadar prostaglandin, zat kimia yang menyebabkan kontraksi rahim dan nyeri saat menstruasi. Sebaliknya, diet yang kaya akan buah, sayuran, biji-bijian, dan lemak sehat dapat membantu mengurangi inflamasi dan nyeri menstruasi. Meski penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara status gizi dan dismenore primer, temuan ini tidak boleh mengabaikan pentingnya status gizi dalam kesehatan reproduksi secara keseluruhan. Faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hasil ini, seperti variasi dalam metode pengukuran status gizi dan dismenore, serta perbedaan individu dalam toleransi nyeri, harus diperhitungkan dalam interpretasi hasil (16).

Dismenore adalah ketidaknyamanan selama hari kesatu atau hari kedua menstruasi yang sangat generik terjadi. Dismenore merupakan menstruasi yang mengakibatkan nyeri dan ginekologis yang paling generik dialami perempuan menurut tingkat usia. Ada hubungan antara Aktifitas fisik dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi

($p=0,011<0,05$), ada hubungan antara mengkonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian Dismenore Primer pada mahasiswi ($p=0,001<0,05$), ada hubungan antara Olahraga dengan Kejadian Dismenore Primer pada mahasiswi ($p=0,017<0,05$). Terdapat hubungan faktor intrinsik dan ekstrinsik dengan kejadian Dismenore Primer pada mahasiswi (16).

Dismenore merupakan salah satu masalah yang dialami oleh mahasiswi ketika sedang menstruasi dan menyebabkan nyeri di perut bagian bawah sehingga mengganggu aktivitas pembelajaran di kampus. Aktivitas fisik dan status gizi tidak berhubungan dengan kejadian dismenore. Sebaliknya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi (10). Secara teoritis banyak faktor yang menyebabkan terjadinya dismenore pada perempuan, antara lain faktor psikologis, usia menarche, status gizi, ketidakseimbangan hormon, riwayat keturunan stres, lama dan siklus menstruasi, kuantitas dan kualitas tidur (17).

Sebuah penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara mahasiswa yang memiliki riwayat keluarga dismenorea dan lama hari menstruasi ≥ 7 hari dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi. Adapun faktor usia menarche <12 tahun, siklus menstruasi tidak teratur, status gizi (IMT) underweight/ overweight/ obese, mengalami stres, perilaku sarapan kurang baik, aktivitas fisik kurang, mengonsumsi kopi dan tidur <7 jam dalam sehari cenderung menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi (18).

Penelitian lain menunjukkan bahwa variabel status gizi (p -value 0,048) dan tingkat stres (p -value 0,027) merupakan variabel yang mempengaruhi kejadian dismenore. Hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa responden dengan status gizi normal memiliki risiko 73,1% lebih rendah untuk mengalami

dismenore dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi tidak normal, serta bahwa responden dengan tingkat stres berat memiliki risiko 3,721 kali lebih besar untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat stres ringan (19).

Usia Menarche

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia menarche memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian dismenore primer dengan nilai p sebesar 0.001. Ini mengindikasikan bahwa responden yang mengalami menarche pada usia lebih dini cenderung lebih berisiko mengalami dismenore primer. Menarche, atau menstruasi pertama, adalah indikator penting dari perkembangan pubertas dan perubahan hormonal pada remaja putri. Usia menarche yang lebih dini sering kali dikaitkan dengan periode hormonal yang lebih panjang dan ketidakstabilan hormon, yang dapat mempengaruhi pola nyeri haid. Penelitian menunjukkan bahwa menarche dini dapat menjadi faktor risiko signifikan untuk dismenore primer.

Sebuah penelitian menemukan bahwa remaja putri yang mengalami menarche pada usia lebih dini memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan mereka yang mengalami menarche pada usia yang lebih tua. Hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa menarche dini sering kali berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon estrogen dan prostaglandin, yang dapat meningkatkan kontraksi rahim dan menyebabkan nyeri yang lebih hebat selama menstruasi. Ketidakstabilan hormon yang terjadi selama masa pubertas awal juga dapat berkontribusi pada sensitivitas nyeri yang lebih tinggi. Remaja putri yang mengalami menarche dini mungkin belum sepenuhnya matang secara hormonal, sehingga tubuh mereka lebih rentan terhadap perubahan hormonal yang memicu nyeri haid. Selain itu, periode menstruasi yang lebih lama sejak usia muda dapat memperpanjang paparan terhadap

faktor-faktor risiko yang berkontribusi pada dismenore, seperti ketidakseimbangan hormon dan inflamasi (14).

Intervensi pendidikan kesehatan yang fokus pada manajemen nyeri haid sejak usia dini dapat membantu remaja putri yang mengalami menarche dini mengelola gejala dismenore dengan lebih efektif. Pendidikan mengenai pentingnya pola makan seimbang, olahraga teratur, dan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi keparahan nyeri haid. Selain itu, dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu remaja putri memahami perubahan hormonal yang mereka alami dan mengadopsi strategi coping yang efektif. Dalam konteks penelitian lebih lanjut, penting untuk mengeksplorasi hubungan jangka panjang antara usia menarche dan kejadian dismenore primer. Studi longitudinal yang melibatkan sampel yang lebih besar dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana usia menarche mempengaruhi pola dismenore selama siklus reproduksi seorang wanita. Selain itu, penelitian yang mengeksplorasi intervensi yang dirancang untuk menunda usia menarche melalui perbaikan nutrisi dan lingkungan yang sehat dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam pencegahan dismenore primer.

Sebuah penelitian menunjukkan Frekuensi kejadian dismenore sebagian besar responden mengalami dismenore dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 34 responden (47,3%). frekuensi kejadian usia menarche sebagian besar responden mengalami menarche di usia ideal sebanyak 48 responden (64,9%). frekuensi lama menstruasi sebagian besar responden mempunyai lama menstruasi normal yaitu 69 responden (92,2%). Frekuensi tingkat stress Sebagian besar responden mengalami stres sedang sebanyak 52 responden (70,3%). Kesimpulan: Tingkat dismenore sebagian besar responden mengalami dismenore ringan, usia menarche sebagian besar responden memiliki usia ideal,

Lama menstruasi sebagian besar responden memiliki lama menstruasi normal, tingkat stres sebagian besar responden mengalami stres sedang (14).

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya maka secara keseluruhan ada pengaruh signifikan antara pengetahuan, sikap, status gizi, dan usia menarche dengan kejadian dismenore primer di Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada mahasiswi Politeknik Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara yang bersedia menjadi responden dan dukungan serta ucapan terimakasih kepada pihak Politeknik Baubau yang telah memberikan izin sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mouliza N. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore Pada Remaja putri di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):545–50.
2. Rany. *Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Andi; 2022.
3. Nasution AS, Jayanti R, Munir R, Ariandini S. Determinan Kejadian Disminore pada Mahasiswi. *J Kesehat Vokasional*. 2022;7(2):79.
4. Cahyaningsih A, Hapsari A, Ekawati R, Katmawanti S. Hubungan Kualitas Tidur, Status Gizi, dan Tingkat Stres dengan Derajat Disminore Primer pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 7 Malang. *J Rumpun Ilmu Kesehat*. 2021;1(3):133–44.
5. Adinda Aprilia T, Noor Prastia T, Saputra Nasution A. Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi dan Tingkat Stres dengan Kejadian Disminore pada Mahasiswi. *Promot J*. 2022;5(3):296–309.
6. Amrullah Syah Putra, Nicko Pisceski Kusika Saputra, Noviardi Noviardi, Ismawati Ismawati. Analisa Faktor Risiko Disminore Primer dan Disminore Sekunder pada Mahasiswi. *J Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2024;34(1):166–76.
7. Yasinta AF. Efektivitas Abdominal Stretching Exercise. *J Keperawatan Abdurrah*. 2024;8(1).
8. Manafe KN, Adu AA, Ndun HJN. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Disminore dan Penanganan Non Farmakologi di SMAN 3 Kupang. *Media Kesehat Masy*. 2021;3(3):258–65.
9. Susiloningtyas L. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Disminore dengan Sikap Penanganan Disminore. *Embrio J*. 2018;10(1):45–52.
10. Nur Mariska R, Indrawati V. Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi, dan Tingkat Stres terhadap Kejadian Disminore pada Mahasiswi Gizi Unesa. *J Ilmu Kesehat dan Gizi*. 2024;2(3):49–65.
11. Irwandi S. *Etika dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2020. 122 p.
12. Irwan. *Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media; 2018. 105 p.
13. Dewi NKR. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri dalam Penanganan Disminore. [Skripsi]. Repository Institut Teknologi dan Kesehatan Bali; 2021.
14. Meylawati LE, Anggraeni F. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mengatasi Disminorea Primer pada Remaja. *J Wacana Kesehat*. 2021;6(1):33.
15. Arisani G. Hubungan Indeks Massa Tubuh, Kadar Hemoglobin dan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Disminore. *J Kebidanan Midwifera*. 2019;5(1):1.
16. Ayunda CP, Handayani Y, Gunardi S. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Disminore Primer pada Mahasiswi Prodi Keperawatan Universitas Indonesia Maju Jakarta Selatan. *Inov Kesehat Glob*.

- 2024;1(2):52–68.
17. Fitriana Nur M, Sulistiana R. Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Derajat Dismenore pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako. *J Ilm Kedokt.* 2024;9(1):18–25.
18. Salamah QN, Nasir NM, Adi S. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswa Kesehatan. *Muhammadiyah J Midwifery.* 2024;4(2):72.
19. Sri A, Kasma R, Mayangsari R. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore pada Mahasiswi. *J Ilm Kesehat Diagnosis.* 2024;19(1):22–8.

