

SKRIPSI



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DISMENOREA PRIMER PADA SISWI SMA JAYA SUTI ABADI BEKASI PADA TAHUN 2020

OLEH:
BESTRIA YEITA
NIM. P3.73.24.3.16.006

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES JAKARTA III
2020**

ABSTRAK

**Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Jakarta III**

**Bestria Yeita,
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenoreia Primer pada Siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada Tahun 2020
39 halaman, 6 tabel, 8 gambar, 5 lampiran**

Latar Belakang: Dismenoreia berasal dari bahasa Yunani yaitu dysmenorrhea, “dys” berarti sulit, nyeri, abnormal, “meno” berarti bulan, dan “rrhea” berarti aliran. Istilah dismenoreia adalah nyeri pada saat menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri tepatnya di perut bagian bawah. Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 1.769.425 atau 90% wanita mengalami dismenoreia. Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam. Prevalensi dismenoreia primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-75%. Menurut Santoso pada tahun 2013, prevalensi dismenoreia di Indonesia sebesar 64,25% terdiri dari 54,89% dismenoreia primer dan 9,36% dismenoreia sekunder. Hasil penelitian Arnis pada tahun 2012 menunjukkan angka kejadian dismenoreia di Jawa Barat cukup tinggi yaitu sebanyak 54,9% wanita, 24,5% mengalami kasus ringan, 21,28% kasus sedang dan 9,36% kasus berat.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreia primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.

Metode: Penulis melakukan pengambilan data dari para siswi kelas X, XI, dan XII yang telah mengalami dismenoreia primer dengan menggunakan media aplikasi google form. Aplikasi ini adalah alat bantu dari google yang berguna untuk mengirim survei secara online sehingga dapat digunakan untuk menyebarkan kuesioner secara cepat dan luas melalui link yang dibagikan kepada para siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi yang mengalami dismenoreia primer. Pada penelitian ini dilakukan teknik sampling non random (purposive sampling), kemudian sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi sesuai yang telah ditentukan hingga jumlah sampel memenuhi nilai besar sampel berdasarkan perhitungan yaitu sebanyak 130 responden.

Hasil: Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang dianalisis melalui uji Chi Square. Peneliti menentukan nilai $\alpha = 5\%$ atau tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Jika nilai $p \leq 0,05$ atau $\leq 5\%$ maka terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu dismenoreia primer. Sedangkan jika nilai $p > 0,05$ atau $>$

5% maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu dismenorea primer.

Kesimpulan: Faktor usia menarche, lama menstruasi, kebiasaan olahraga, dan indeks massa tubuh tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenorea primer sedangkan riwayat keluarga memiliki hubungan dengan kejadian dismenorea primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p \leq 0,05$.

Kata kunci: Dismenorea Primer, Faktor Mempengaruhi, Remaja Putri

ABSTRACT

**Midwifery Diploma IV Study Program
Department of Midwifery
Poltekkes Kemenkes Jakarta III**

**Bestria Yeita,
The Affecting Factors of Primary Dysmenorrhea Case in Senior High School
Female Students of Jaya Suti Abadi Bekasi in 2020**

39 pages, 6 tables, 8 pictures, 5 attachments

Background: Dysmenorrhea comes from the Greek word dysmenorrhea, "dys" means difficult, painful, abnormal, "meno" means month, and "rrhea" means flow. The term of dysmenorrhea is pain during menstruation which is often occurred by girl's right in the lower abdomen. In 2015, the World Health Organization (WHO) stated that 1,769,425 or 90% of women had dysmenorrhea. Menstrual pain occurs in more than half of girl with varying prevalence. The prevalence of primary dysmenorrhea in Indonesia is quite high, around 60-75%. According to Santoso in 2013, the prevalence of dysmenorrhea in Indonesia was 64.25% consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. The results of Arnis' research in 2012 showed that the incidence of dysmenorrhea in West Java was quite high, namely 54.9% women, 24.5% mild cases, 21.28% moderate cases, and 9.36% severe cases.

Objective: To determine the affecting factors of primary dysmenorrhea case in senior high school female students of Jaya Suti Abadi Bekasi.

Method: The author collected data on class X, XI, and XII students who experienced primary dysmenorrhoea by using google form. This Google application is used to send surveys online so that it can be used to distribute questionnaires quickly and widely with a link that is distributed to SMA Jaya Suti Abadi Bekasi students who experience primary dysmenorrhea. This research uses non random sampling technique or purposive sampling, then the sample is taken according to predetermined inclusion criteria so that the sample size meets the sample size standard based on the calculation of 130 respondents.

Results: Bivariate analysis was used to determine the relationship between the independent variables and the dependent variable which was analyzed through the Chi Square test. Researchers determined the value of $\alpha = 5\%$ or a 95% confidence level to determine the relationship between the independent variable and the dependent variable. If the p value is ≤ 0.05 or $\leq 5\%$, then there is a relationship between the independent variable and the dependent variable, namely primary dysmenorrhoea. Meanwhile, if the p value is > 0.05 or $> 5\%$, there is no relationship

between the independent variable and the dependent variable, namely primary dysmenorrhoea.

Conclusion: The factors of menarche age, length of menstruation, exercise habits, and body mass index are unrelated with primary dysmenorrhea case whereas family history is related with primary dysmenorrhea case as evidenced by statistical data with a value of $p \leq 0.05$.

Keywords: Primary Dysmenorrhoea, Affecting Factors, Female Student



**HALAMAN PERSETUJUAN
SKRIPSI**

Dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA Jaya Abadi Bekasi pada Tahun 2020

Telah disetujui, diperiksa, dipertahankan, dan siap diujikan dihadapan Tim Penguji SKRIPSI

**Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Jakarta III**

Pembimbing 1

Shentya Fitriana, SST; M.Keb
NIP. 197908262002122001

Pembimbing 2

Waode Hajrah, SST; M.Kes
NIP. 196002251982032003

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma IV Kebidanan





LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenoreia Primer
pada Siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada Tahun 2020

oleh tim pengaji

Moderator
Shentya Fitriana, SST; M.Keb
NIP. 19790826 200212 2001

(.....)

Pengaji 1
Winancy, SST; M.Keb
NIP.198107022007102014

(.....)

Pengaji 2
Novita Rina Antarsih, SST; M.Biomed
NIP. 197908262002122001

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Bestria Yeita
NPM : P3.73.24.3.16.006
Program Studi : D4 Kebidanan
Tahun Akademik : 2019-2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi
saya yang berjudul

”Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Primer pada Siswi
SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada Tahun 2020”

Apabila suatu saat nanti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi
yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 10 Agustus 2020

(Bestria Yeita)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITASI

Skripsi ini adalah karya saya sendiri dan sumber yang dikutip maupun yang di
rujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Bestria Yeita

NPM : P3.73.24.3.16.006

Tanda Tangan:

Tanggal : 10 agustus 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenoreia Primer pada Siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada Tahun 2020”. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak sekali mendapatkan bantuan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. YUPI SUPARTINI, S.Kp; MSc, selaku Direktur Utama Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
2. ERIKA YULITA ICHWAN, SST; M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
3. SHENTYA FITRIANA, SST; M.Keb, selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III dan selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
4. WAODE HAJRAH, SST; M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
5. Kedua orang tua, abang kembar, kakak ipar, keluarga besar, dan orang terkasih yang telah memberikan dukungan, doa, motivasi serta semangat kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen, karyawan, dan civitas akademika DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III atas bantuan yang telah diberikan kepada saya dalam penyusunan skripsi.

Penyusunan skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan, masih banyak kesalahan serta kekurangan yang dimiliki penulis. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jakarta, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
1.5. Ruang Lingkup.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Dismenorea.....	6
2.1.1. Pengertian Dismenorea.....	6
2.1.2. Klasifikasi Dismenorea.....	9
2.1.3. Gejala Dismenorea Primer.....	9
2.1.4. Etiologi Dismenorea Primer.....	10
2.1.5. Faktor Resiko Dismenorea Primer.....	10
2.1.6. Pencegahan Dismenorea.....	14
2.1.7. Dampak Dismenorea.....	16
2.2. Kerangka Teori.....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
3.1. Desain Penelitian.....	18
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.3. Kerangka Konsep.....	18
3.4. Definisi Operasional (DO).....	19
3.5. Populasi dan Sampel.....	21
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	22
3.7. Instrumen Penelitian.....	23

3.8. Metode Analisa Data.....	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	24
4.1. Hasil Penelitian (Analisis Univariat).....	24
4.1.1. Usia Menarche.....	24
4.1.2. Lama Menstruasi.....	25
4.1.3. Kebiasaan Olahraga.....	25
4.1.4. Indeks Masa Tubuh.....	26
4.1.5. Riwayat Keluarga.....	26
4.1.6. Kejadian Dismenorea.....	27
4.2. Hasil Penelitian (Analisis Bivariat).....	28
4.2.1. Usia Menarche.....	28
4.2.2. Lama Menstruasi.....	29
4.2.3. Kebiasaan Olahraga.....	30
4.2.4. Indeks Masa Tubuh.....	31
4.2.5. Riwayat Keluarga.....	32
4.3. Pembahasan.....	33
4.3.1. Usia Menarche.....	33
4.3.2. Lama Menstruasi.....	34
4.3.3. Kebiasaan Olahraga.....	34
4.3.4. Indeks Masa Tubuh.....	35
4.3.5. Riwayat Keluarga.....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
5.1. Kesimpulan.....	38
5.2. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	19
Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia <i>Menarche</i>	24
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menstruasi.....	25
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga....	25
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh.....	26
Gambar 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Dismenoreia Keluarga.....	26
Gambar 4.6 Kejadian Dismenoreia pada Responden	27

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional (DO).....	19
Tabel 4.1 Hubungan Antara Usia <i>Menarche</i> dengan Dismenoreea Primer dengan Uji Statistik <i>Chi Square</i>	28
Tabel 4.2 Hubungan Antara Lama Menstruasi dengan Dismenoreea Primer dengan Uji Statistik <i>Chi Square</i>	29
Tabel 4.3 Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga dengan Dismenoreea Primer dengan Uji Statistik <i>Chi Square</i>	30
Tabel 4.4 Hubungan Antara Indeks Masa Tubuh dengan Dismenoreea Primer dengan Uji Statistik <i>Chi Square</i>	31
Tabel 4.6 Hubungan Antara Riwayat Keluarga dengan Dismenoreea Primer dengan Uji Statistik <i>Chi Square</i>	32

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Kuesioner *Google Form*..... 43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani yaitu *dysmenorrhea*, “*dys*” berarti sulit, nyeri, abnormal, “*meno*” berarti bulan, dan “*rrhea*” berarti aliran. Istilah dismenore adalah nyeri pada saat menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri tepatnya di perut bagian bawah. Rasa nyeri tersebut terkadang timbul di punggung bagian bawah, pinggang, panggul otot paha atas hingga betis dan disertai mual, muntah, diare, keringat dingin serta pusing. Nyeri haid primer terjadi sejak *menarche* dan berlanjut sampai usia pertengahan 20 tahun, sedangkan nyeri haid sekunder pada umumnya terjadi pada wanita berusia 25 tahun yang menyebabkan kelainan pelvis. Nyeri saat haid dianggap hal yang sangat wajar dan dapat terjadi pada wanita yang mengalami menstruasi. Rasa nyeri yang berkepanjangan dapat mengganggu aktivitas. Kondisi ini memiliki hubungan terhadap psikologis wanita seperti mudah marah, cepat tersinggung serta suasana hati menjadi buruk.¹

Tanda seorang remaja putri memasuki masa pubertas adalah mengalami menstruasi atau dikenal dengan istilah *menarche*.² Menstruasi merupakan keluarnya lapisan endometrium bersamaan dengan ovum yang tidak dibuahi dari saluran reproduksi berupa cairan yaitu darah. Nyeri selama masa menstruasi kerap dialami oleh remaja putri.³

Pada tahun 2015 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 1.769.425 atau 90% wanita mengalami dismenore.⁴ Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam.⁵ Prevalensi dismenorea primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-75%. Menurut Santoso pada tahun 2013, prevalensi dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder.⁶ Hasil penelitian Arnis pada tahun 2012 menunjukan angka kejadian dismenorea di Jawa Barat cukup tinggi yaitu sebanyak 54,9%

wanita, 24,5% mengalami kasus ringan, 21,28% kasus sedang dan 9,36% kasus berat.^{7,8}

Widjonarko pada tahun 2006 menambahkan bahwa indeks masa tubuh (IMT) merupakan faktor resiko terjadinya dismenorea primer. Smeltzer dan Bare pada tahun 2002 menyatakan bahwa faktor resiko terjadinya dismenorea primer adalah usia *menarche*, lama menstruasi, dan riwayat keluarga. Hedrik pada tahun 2006 menyatakan faktor resiko terjadinya dismenorea primer adalah kebiasaan olahraga.^{9,10} Dismenorea primer dapat diatasi dengan cara mengompres menggunakan air hangat, berolahraga ringan, dan mengonsumsi vitamin D, kalsium serta cairan yang dibutuhkan oleh tubuh. Diagnosa penyebab sangat penting untuk menemukan pengobatan yang terbaik dengan cara memeriksakannya ke dokter. Obat analgesik (penghilang rasa sakit) juga dapat dikonsumsi untuk meredakannya, namun dosis yang dianjurkan tidak lebih dari tiga kali sehari.¹¹ Dismenorea primer dapat dicegah dengan pemberian analgesik (antalgin, novalgin, ibuprofen, asam mefenamat, dan sebagainya). Apabila dijumpai kelainan anatomi ovarium yang dapat memberikan kemungkinan adanya endometriosis, maka penanganannya menjadi lebih serius.¹² Peran bidan pada kasus ini adalah sebagai subyek media konseling tentang kesehatan reproduksi yang benar serta pemeriksaan yang tepat agar dapat mengatasi keluhan yang terjadi pada penderita dismenorea primer.

Penelitian yang dilakukan oleh Releghea A.Y. pada tahun 2012 mengenai hubungan antara pengetahuan dismenorea dengan perilaku cara penanganan di SMAN Mojoagung menunjukkan hasil sebesar 44% dari 133 responden memiliki pengetahuan cukup. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sri Mulyani pada tahun 2012 yang meneliti tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea di SMPN 1 Kedawung Sragen terhadap 30 responden didapatkan hasil sebanyak 5 siswi berpengetahuan baik, 21 siswi berpengetahuan cukup, dan 4 siswi berpengetahuan buruk. Pengetahuan yang kurang baik dalam penanganan penyakit ini akan mempengaruhi frekuensi kehadiran siswi di sekolah. Berdasarkan data penelitian di SMUN 5

Semarang tahun 2011 didapatkan 40-70% siswi mengalami nyeri haid dan 10% diantaranya menyebutkan bahwa aktivitasnya terganggu.^{4,13}

Survei pendahuluan di SMA Jaya Suti Abadi Bekasi diperoleh data bahwa jumlah seluruh siswi dari kelas X, XI, XII sebanyak 235 orang diantaranya adalah kelas X sebanyak 50 siswi, kelas XI sebanyak 65 siswi, dan kelas XII sebanyak 120 siswi. Peneliti telah melakukan wawancara terhadap 10 siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi mengenai pengetahuan tentang dismenorea primer. Hasil yang didapatkan adalah 2 siswi mengetahui tentang dismenorea primer, sedangkan 8 siswi tidak mengetahui tentang dismenorea primer. Hal tersebut menandakan minimnya informasi tentang nyeri saat menstruasi di perut bagian bawah yang sering dikenal dengan istilah dismenorea primer.

1.2 Rumusan Masalah

Pengetahuan tentang dismenorea primer sangat penting untuk diketahui oleh remaja putri, namun para siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi masih belum memiliki informasi yang jelas bahkan sebagian besar siswi tidak mengetahui terkait dismenorea primer. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi proporsi usia *menarche*, lama menstruasi, kebiasaan olahraga, indeks massa tubuh (IMT), dan riwayat keluarga pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.
2. Mengetahui angka kejadian dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.

3. Mengetahui hubungan usia *menarche*, lama menstruasi, kebiasaan olahraga, indeks masa tubuh (IMT), dan riwayat keluarga terhadap dismenoreia primer pada siswi SMA Jaya Abadi Bekasi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data kepustakaan bagi Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengalaman untuk melakukan penelitian, mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama pendidikan dan memberikan informasi yang berarti bagi kesehatan masyarakat terutama untuk wanita yang mengalami dismenoreia primer serta cara penanganan penyakit ini.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya terutama untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreia primer.

c. Bagi Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan perhatian pihak sekolah terhadap kesehatan siswi dan dapat ditambahkan dalam materi pelajaran tentang kesehatan reproduksi.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreia primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X, XI, dan XII di SMA Jaya Suti Abadi Bekasi. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 130 responden. Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dismenorea

2.1.1 Pengertian Dismenorea

Dismenorea adalah rasa nyeri yang terjadi saat menstruasi, yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari.¹⁴ Menstruasi merupakan siklus bulanan yang normal pada wanita. Menstruasi biasanya dimulai pada wanita muda umur di bawah 11 tahun (*menarche*) yang terus berlanjut sampai umur 45-50 tahun (*menopause*). Wanita yang mengalami dismenorea mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin 10 kali lebih dalam darah selama periode menstruasi.¹⁵ Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain dismenorea bisa mengalami kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, appendicitis (peradangan usus buntu), kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal.

Siklus menstruasi bervariasi pada setiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur. Hal ini menjadi indikasi adanya masalah kesuburan. Selama siklus menstruasi, ovarium menghasilkan hormon esterogen dan progesteron. Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu sebagai berikut:

1. Fase Menstruasi

Terjadi bila ovum tidak dibuahi, sehingga korpus *lateum* menghentikan produksi hormon esterogen dan progesteron. Turunnya kadar esterogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium disertai robek dan luruhnya endometrium, sehingga terjadi pendarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang dari 5 hari. Darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150 mililiter.

2. Fase Praovulasi atau Poliferasi

Hormon pembebas *gonadotropin* yang dieksresikan hipotalamus akan memacu *hipofise* untuk mengsekresikan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). FSH memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormon esterogen. Adanya esterogen menyebabkan pembentukan kembali (poliferasi) dinding rahim untuk mensekresikan

lendir yang bersifat basa. Lendir ini berfungsi untuk menetralkan suasana asam pada vagina sehingga mendukung kehidupan sperma.

3. Fase Ovulasi

Jika siklus menstruasi seorang perempuan 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke-14. Peningkatan kadar esterogen menghambat sekresi *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), kemudian *hipofise* mensekresikan *Luteinizing Hormone* (LH). Peningkatan kadar *Luteinizing Hormone* (LH) merangsang pelepasan oosit sekunder dan folikel, peristiwa ini disebut ovulasi.

4. Fase Pasca Ovulasi atau Fase Sekresi

Berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Walaupun panjang siklus menstruasi berbeda-beda, fase pascaovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. *Folikel de Graf* (folikel matang yang telah melepas oosit sekunder akan berkerut). Korpus *lateum* mensekresikan hormon progesteron juga masih mengeksresikan hormon esterogen namun tidak sebanyak ketika bentuk folikel. Progesteron mendukung kerja esterogen untuk mempertebal dan menumbuhkan pembuluh-pembuluh darah. Jika tidak terjadi pembuahan, korpus *lateum* akan berubah menjadi korpus *albikan* yang hanya sedikit mensekresikan hormon, sehingga kadar progeseron dan esterogen menjadi rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi demikian seterusnya.¹⁶

Sebelum periode menstruasi mulai, payudara mungkin terasa membesar dan sakit. Beberapa nyeri selama periode menstruasi adalah normal, namun nyeri hebat adalah tidak normal, wanita dapat mengalami nyeri sebelum dan selama periode menstruasi, dan berkurang menuju akhir periode. Ada dua jenis dismenorea yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer terjadi tanpa dijumpai kelainan pada alat reproduksi, semata-mata berkaitan dengan hormonal menstruasi. Sementara dismenorea sekunder terjadi karena terdapat kelainan pada alat reproduksi.¹⁷ Dismenorea sekunder timbul karena adanya masalah fisik seperti endometriosis, polip uteri, *leiomioma*, stenosis serviks dan penyakit radang panggul/ *Pelvic Inflammatory Disease* (PID).¹⁸

Menstruasi merupakan siklus bulanan yang normal pada wanita. Menstruasi biasanya dimulai pada wanita muda umur dibawah 11 tahun. Gangguan lain pada saat menstruasi yaitu *pre menstruation tension* (PMT), *mastalgia* dan *mittelschmerz*. Penyebab terjadinya *pre menstruation tension*

(PMT) merupakan gabungan dari faktor-faktor psikologis, sosial, dan biologis. Banyak ahli sepakat bahwa PMT disebabkan oleh tidak adanya keseimbangan antara hormon esterogen dan progesteron di dalam tubuh seseorang, dimana esterogen mempengaruhi penumpukan cairan tubuh.¹⁹

Gangguan mastalgia adalah rasa Bengkak pada payudara menjelang menstruasi. Pengaruh estrogen menyebabkan retensi natrium dan air pada payudara. Tekanan ujung syaraf menyebabkan rasa nyeri. Gangguan *mittelschmerz* merupakan rasa nyeri yang terjadi saat ovulasi pada bagian abdomen.

2.1.2 Klasifikasi Dismenoreea

a. Dismenoreea Primer

Dismenoreea primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terjadi kelainan pada alat kandungan.²⁰ Dismenoreea primer terjadi pada 90% wanita dan biasanya terasa setelah mereka *menarche* dan berlanjut hingga usia pertengahan 20-an atau hingga mereka memiliki anak.¹⁹ Penyebabnya adalah adanya jumlah prostaglandin $F2\alpha$ *carboprost* yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus.¹⁸

b. Dismenoreea Sekunder

Dismenoreea sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi pada wanita yang berusia 25 tahun yang berkembang dari dismenoreea primer yang terjadi sesudah 25 tahun dan penyebabnya karena kelainan pelvis.²⁰

2.1.3 Gejala Dismenoreea Primer

Gejala utama dismenoreea primer adalah nyeri, dimulai pada masa awitan menstruasi. Kadang-kadang, gejala tersebut dapat lebih lama dari 1 hari tapi jarang melebihi 72 jam.²¹ Nyeri pada bagian bawah/panggul, menjalar ke sepanjang paha depan terkadang sampai ke punggung bawah dan kadang dapat menimbulkan mual, muntah, diare, penurunan kesadaran, kelelahan, dan nyeri kepala.² Dismenoreea terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai dengan gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum.

2.1.4 Etiologi Dismenoreia Primer

Hormonal memegang peranan penting memicu terjadinya kerja sama berbagai faktor yang menimbulkan dismenoreia primer, yaitu sebagai berikut:

- 1) Korpus *lateum* mempunyai umur 8 hari sebagai korpus *lateum* menstruatikum, sejak umurnya 4 hari (sejak ovulasi) telah mulai terjadi penurunan pengeluaran estrogen dan progesteron.
- 2) Kepincangan penurunan estrogen dan progesteron, menimbulkan efek kerusakan jaringan melalui *ishemia* yaitu:
 - a) Enzim *lipoksignase* dan *siklosiginase* dilepaskan,
 - b) Terjadi kerusakan membran sel sehingga dikeluarkan: *fosfolipid*, asam *arakidonat*, dan ion kalsium.
- 3) Pembentukan prostaglandin dan *vasopressin*.
- 4) Kedua komponen prostaglandin dan *vasopressin* menimbulkan:
 - a) *Vasokontraksi* pembuluh darah *art spiralis*,
 - b) *Ishemia* endometrium bagian atas, merusak jaringan, dan makin dikeluarkan *fosfolipid*,
 - c) Prostaglandin dan *vasopressin* makin banyak.
- 5) Kontraksi otot uterus makin kuat, tekanan intra uterine makin tinggi.
- 6) Kontraksi otot makin menjepit ujung-ujung serat syaraf, rangsangannya dialirkan melalui serat syaraf simpatikus dan parasimpatikus, serta dirasakan dismenoreia.²²

2.1.5 Faktor Resiko Dismenoreia Primer

a. Usia *Menarche*

Faktor resiko terjadinya dismenoreia salah satunya adalah pada orang yang mengalami *menarche* lebih awal.²³ *Menarche* adalah haid yang pertama terjadi, yang merupakan ciri khas kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Usia *menarche* dipengaruhi salah satunya oleh status gizi perempuan remaja sebelumnya. *Menarche* dimulai pada umur dibawah 11 tahun, bahkan pada beberapa anak terjadi lebih cepat. Wanita yang mengalami *menarche* dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama. Hubungan antara *menarche* dini dengan pola hormonal merupakan faktor resiko penting terjadinya dismenoreia primer. Wanita dengan

menarche dini memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih tinggi tetapi hormon testosteron dan *dehidro epiandrosteron* dalam konsentrasi yang lebih rendah. Peningkatan hormon estradiol berperan dalam mengatur serangan pubertas pada wanita. Peningkatan hormon tersebut dipicu oleh tingginya konsumsi daging maupun susu yang berasal dari sapi yang disuntikkan hormon pertumbuhan untuk meningkatkan produksi susu.¹⁴

Hasil penelitian Listia pada tahun 2015 pada mahasiswa prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta, berdasarkan umur *menarche* dengan kejadian dismenorea diperoleh kejadian dismenorea paling banyak pada mahasiswa yang *menarche* pada usia <12 tahun sebanyak 66 (77,6%) mahasiswa dan mahasiswa yang dismenorea pada umur ≥12 tahun sebanyak 36 (57,1%). Mahasiswa yang tidak mengalami dismenorea pada umur <12 tahun sebanyak 19 (22,4%) dan yang tidak mengalami dismenorea pada umur ≥12 tahun sebanyak 27 (42,9%).

b. Lama Menstruasi

Menstruasi yang lama pada seorang wanita meningkatkan produksi hormon prostaglandin sehingga berlebih yang akhirnya menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Berlebihnya produksi prostaglandin disebabkan kontraksi otot uterus yang berlebihan selama menstruasi.²⁴ Lama menstruasi normal adalah 4-7 hari.

Hasil penelitian Asih pada tahun 2012 tentang hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil $p < 0,05$ (p value = 0,007) yang berarti ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer pada remaja putri kelas XI SMK YAPSIPA Kota Tasikmalaya.²⁵

c. Kebiasaan Olahraga

Latihan-latihan olahraga justru sangat menguntungkan, karena dapat mengurangi rasa sakit, dan juga dapat meringankan atau mencegah terjadinya dismenorea tersebut. Latihan-latihan olahraga yang sedang-sedang atau bahkan yang cukup berat baik sekali dianjurkan untuk mengurangi penderitaan wanita tadi. Dari penelitian, ternyata dismenorea lebih sedikit terjadi pada olahragawati, dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah berolahraga.

Hasil penelitian Rahmani, pada siswi di SMP Negeri 2 Demak Tahun 2014, dari 83 responden didapatkan responden dengan olahraga baik yang

mengalami dismenorea yaitu sejumlah 4 responden (8,7%) dan responden dengan tidak baik yang mengalami dismenorea yaitu sejumlah 31 responden (83,8%). Sedangkan responden dengan olahraga baik yang tidak mengalami dismenorea yaitu sejumlah 42 responden (38,5%) dan responden dengan olahraga tidak baik yang tidak mengalami dismenorea sejumlah 6 responden (9,5%).²³

d. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Perbaikan nutrisi dan kesehatan pada anak dan remaja dapat diketahui dari perhitungan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus perhitungan sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB}{TB^2}$$

Dimana:

BB adalah berat badan, dengan satuan kilogram

TB adalah tinggi badan dengan satuan meter

IMT adalah Indeks Massa Tubuh dengan satuan kg/m²

Berdasarkan nilai kisarannya, IMT terbagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1. *Underweight* (IMT ≤18,4),
2. Normal (IMT =18,5–25),
3. *Overweight* (IMT ≥25,1).²⁷

IMT yang baik menunjukkan pemenuhan nutrisi yang optimal. Nutrisi yang optimal dapat membantu mempercepat pertumbuhan dan perkembangan organ seksual, sedangkan tidak terpenuhinya nutrisi dapat berakibat terlambatnya pematangan seksual dan hambatan pertumbuhan.²⁸

Jumlah IMT dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti asupan nutrisi, pola makan, aktivitas fisik, gaya hidup, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keadaan lingkungan, paparan penyakit kronis, dan persentase lemak.²⁹

Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*) lebih mungkin untuk menderita dismenorea jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal.

Pada penelitian Manorek et al., di salah satu Sekolah Menengah Atas di Manado di temukan dari 23% siswi dengan status gizi tidak normal (gemuk dan kurus), 75,8% diantaranya mengalami dismenorea. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa status gizi berkaitan erat dengan tingkat kejadian dismenorea. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi dismenorea.³⁰

e. Riwayat Keluarga

Wanita yang memiliki riwayat dismenorea pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya dismenorea. Beberapa peneliti memperkirakan anak dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan, ini merupakan alasan yang dapat dihubungkan terhadap tingkah laku yang dipelajari dari ibu. Alasan riwayat keluarga merupakan faktor risiko dismenorea mungkin dihubungkan dengan kondisi seperti endometriosis.²⁶

Hasil penelitian Listia pada tahun 2015 uji statistik diperoleh $p = 0,006$ yang artinya terdapat hubungan antara mahasiswa yang mempunyai riwayat keluarga yang dismenorea dengan kejadian dismenorea pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fikes UNRIYO Tahun 2015. Nilai OR = 3,214 (95% CI 1,461-7,072) yang artinya mahasiswa yang mempunyai riwayat keluarga dismenorea mempunyai peluang 3,2 kali mengalami dismenorea dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang dismenorea.

2.1.6 Pencegahan Dismenorea

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenorea adalah:

- a. Melakukan olahraga yang rutin agar aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar sehingga mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi.
- b. Hindari minuman yang mengandung kafein yang dapat meningkatkan pelepasan prostaglandin.
- c. Diet rendah garam.
- d. Konsumsi makanan berserat dan perbanyak minum air putih.²²

2. Pencegahan sekunder

a. Kompres Hangat

Pencegahan sekunder dismenorea yang paling sederhana adalah dengan kompres hangat. Manajemen nyeri non farmakologis, misalnya kompres hangat yaitu dimana kompres hangat dapat meredakan iskemia

dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan *vasokongesti pelvic*.¹⁵

Menurut Perry dan Potter pada tahun 2009, prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.^{31,33}

b. Pemberian Obat

Pada *dismenoreia* primer, *Obat Anti-Inflamansi Non-Steroid* (OAINS) berguna untuk menghambat sintesis prostaglandin. Golongan *Obat Anti-Inflamansi Non-Steroid* (OAINS) seperti ibu profen, asam mefenamat dan natrium diklofenak, serta OCP (Penekan Ovulasi). Untuk mengatasi nyeri haid ini dapat digunakan OAINS untuk mengurangi gejala yang ditimbulkan. Penanganan dismenoreia dapat ditangani dengan 2 cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis dasar dapat dengan pemberian OAINS. Sedangkan dengan terapi non-farmakologis terdapat beberapa cara yaitu dengan kompres air hangat, olahraga, dan tidur yang cukup.³⁰

c. Pencegahan Tersier

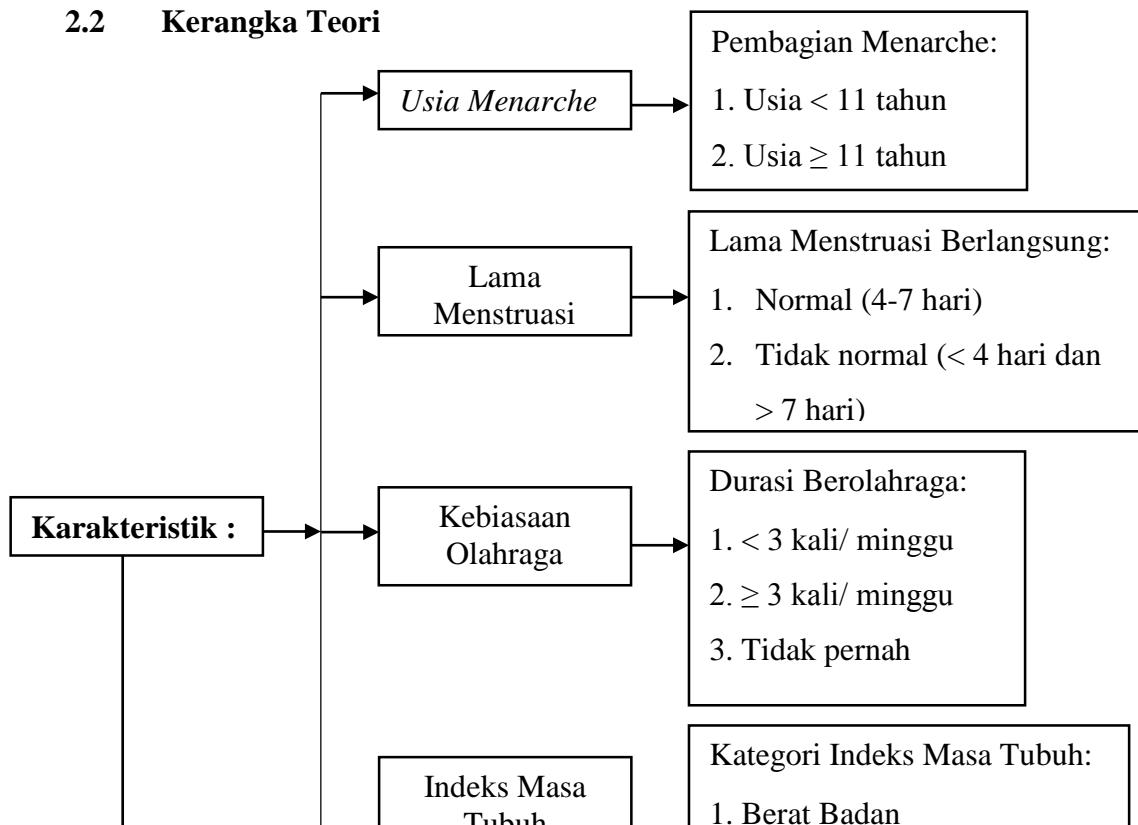
Pencegahan tersier bertujuan memperkecil rasa nyeri yang dialami oleh penderita dismenoreia sehingga dapat menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialami. Pencegahan tersier yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan dukungan secara psikologis agar penderita dismenoreia merasa nyaman.²⁶ Rasa nyeri yang semakin meningkat dapat memeriksakannya ke pelayanan kesehatan agar dapat ditindaklanjuti.

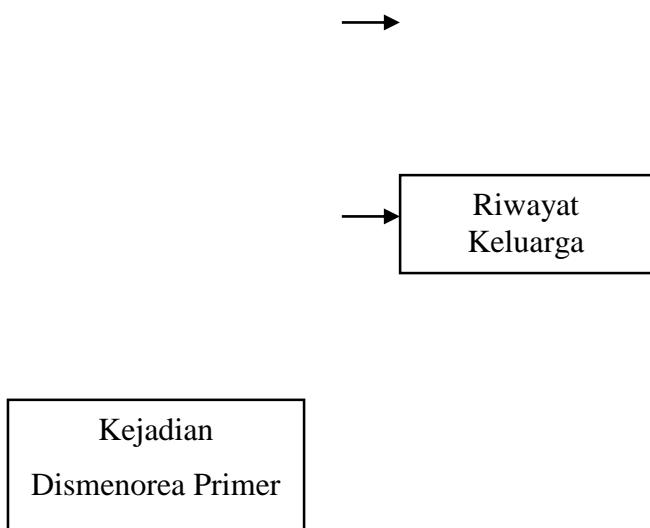
2.1.7 Dampak Dismenoreia Primer

Dismenoreia primer yang terjadi berakibat penurunan aktifitas keseharian seperti belajar, perkuliahan, dan aktivitas lainnya. Hal ini didukung dengan hasil penelitian, adanya hubungan antara dismenoreia primer dengan aktivitas belajar mahasiswa pada tahun 2014 yang menunjukkan bahwa dismenoreia sedang dan berat dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas belajarnya. Kondisi mahasiswa yang tidak bugar akibat mengalami dismenoreia sedang dan

berat selama kegiatan perkuliahan akan mengganggu pada aktivitas belajarnya. Dampak psikologis yang ditimbulkan dari dismenoreia terhadap aktivitas belajar, yaitu penurunan konsentrasi dalam mendengarkan materi yang disampaikan oleh dosen, kurang aktif selama kegiatan seperti malas atau kurang aktif dalam bertanya, menjawab, atau mengajukan pendapat terkait topik tertentu yang sedang dibahas bahkan jika mahasiswi tersebut tidak mampu menahan nyeriinya karena dismenoreia berat, mahasiswi akan memilih izin atau mungkin absen kuliah kerena tidak mampu untuk mengikuti kegiatan perkuliahan akibat dismenoreia tersebut.³⁴

2.2 Kerangka Teori





Gambar 2.1 Kerangka Teori.³⁷

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian desain *cross sectional*, untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreia primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi. Desain penelitian *cross sectional* ini adalah jenis penelitian variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian dikumpulkan dengan secara simultan dalam waktu yang bersamaan dan tidak ada tindak lanjut atau *follow up*.³⁵

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Jaya Suti Abadi Bekasi.

3.2.2 Waktu Penelitian

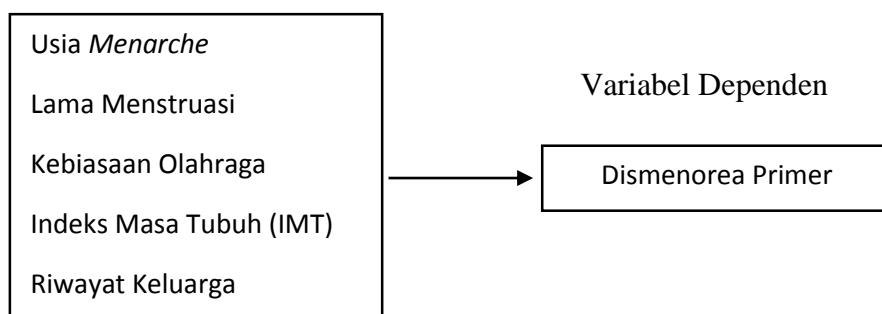
Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2020.

3.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya dari masalah yang ingin di teliti.

Adapun kerangka konsep pada penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi adalah sebagai berikut:

Variabel Independen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenoreea Primer

3.4 Definisi Operasional (DO)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen					
Usia Menarche	Usia responden saat pertama kali mendapatkan menstruasi.	Wawancara	Kuesioner	1. < 11 tahun 2. ≥ 11 tahun	Nominal
Lama Menstruasi	Lama waktu selama proses	Wawancara	Kuesioner	1. Normal (4-7 hari)	Nominal

	perdarahan saat menstruasi, normalnya 4-7 hari.			2. Tidak normal (< 4 hari dan > 7 hari)	
Kebiasaan Olahraga	Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur jika disertai dengan olahraga ≥ 3 kali/minggu.	Wawancara	Kuesioner	1. < 3 kali/ minggu 2. ≥ 3 kali/ minggu 3. Tidak pernah	Nominal
Indeks Masa Tubuh (IMT)	Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan dengan rumus: $IMT = \frac{BB}{TB^2}$	Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan	Timbangan Badan dan Staturmeter	1. Normal (18,5-25,0) 2. Tidak normal (< 18,5 dan > 25,0)	Ordinal
Riwayat Keluarga	Anak perempuan dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Nominal
Dependen					
Dismenoreia Primer	Nyeri haid yang terjadi sejak menarche.	Wawancara	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi dari kelas X, XI, dan XII sebanyak 240 orang, diantaranya adalah kelas X sebanyak 50 siswi, kelas XI sebanyak 65 siswi, dan kelas XII sebanyak 125 siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi yang telah mengalami dismenoreia primer.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus besar sampel.³⁶

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{(1-P_o)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_a(1-P_a)}\}^2}{(P_a - P_o)^2}$$

Dimana:

- n = Besar sampel minimal
Z_{1-α/2} = Nilai baku distribusi normal pada tingkat kemaknaan α = 0,05, sehingga Z_{1-α/2} = 1,96
Z_{1-β} = Nilai Z pada kekuatan uji β 80 %, maka Z_{1-β} = 0,824
P_o = Proporsi siswi dismenoreia di populasi (0,81).³⁶
P_a = Proporsi alternatif/ taksiran proporsi yang sesungguhnya (0,71).
Pa – Po = Selisih proporsi yang diteliti dengan proporsi di populasi (0,1 atau 10 %)
 $n = \frac{\{1,96\sqrt{0,81(1-0,81)} + 0,824\sqrt{0,71(1-0,71)}\}^2}{(0,1)^2}$
 $n = \frac{(0,76 + 0,38)^2}{0,12}$
n = 129,96 = 130

Berdasarkan rumus perhitungan sampel tersebut maka didapatkan sampel penelitian sebanyak 130 siswi.

3.5.3 Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kuesioner melalui media aplikasi *google form*. Pertanyaan di dalam kuesioner diambil dari definisi operasional (DO) yang akan ditentukan. Kemudian kuesioner ini dibagikan kepada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi melalui kontak yang ada di media sosial seperti *Whatsapp* dan *Instagram*. Setelah siswi atau responden menjawab, hasil kuesioner secara otomatis akan terekam pada kolom responden di dalam aplikasi *google form*.

Teknik yang digunakan yaitu teknik *sampling non random (purposive sampling)* dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.³⁵

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Siswi yang mengalami dismenoreia primer
2. Belum pernah mendapatkan informasi tentang dismenoreia primer

b. Kriteria Ekslusii

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu.³⁵ Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswi yang mengalami dismenoreia primer dan telah mengetahui informasi mengenai hal tersebut.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pesatnya perkembangan teknologi dan didukung kondisi wabah pandemi Covid-19 saat ini, maka penulis melakukan pengambilan data dari para siswi kelas X, XI, dan XII yang telah mengalami dismenoreia primer dengan menggunakan media aplikasi *google form*.

Aplikasi ini adalah alat bantu dari *google* yang berguna untuk mengirim survei secara *online* sehingga dapat digunakan untuk menyebarluaskan kuesioner secara cepat dan luas melalui *link* yang dibagikan kepada para siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi yang mengalami dismenoreia primer. Pada penelitian ini dilakukan teknik *sampling non random (purposive sampling)*, kemudian sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi sesuai yang telah ditentukan hingga jumlah sampel memenuhi nilai besar sampel berdasarkan perhitungan yaitu sebanyak 130 responden.

3.7 Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono pada tahun 2009, instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket atau kuesioner. Angket atau kuesioner adalah seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab.³⁶ Kuesioner berisi tentang pertanyaan tentang usia *menarche*, lama menstruasi, kebiasaan olahraga, indeks masa tubuh (IMT), dan riwayat keluarga.

3.8 Metode Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dilakukan setelah pengumpulan data yang dimulai dengan proses penyuntingan data (*editing*) untuk melakukan pengecekan alat ukur penelitian yang digunakan, kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS (*data entry*), lalu data tersebut diproses agar jawaban terhadap pertanyaan penelitian dapat diperoleh (*data processing*), dan diakhiri dengan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah masuk (*data cleaning*).

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi, frekuensi, dan persentase dari tiap variabel.³⁵

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan atau keterkaitan antara dua variabel, yaitu antara variabel independen (umur *menarche*, lama menstruasi, kebiasaan olahraga, indeks masa tubuh, dan riwayat keluarga) terhadap variabel dependen (dismenoreea primer). Untuk mengetahui kemaknaan dilakukan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).³⁷

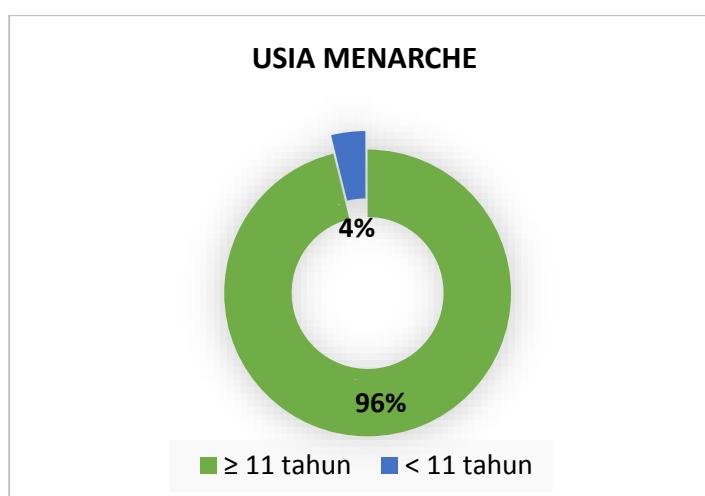
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian (Analisis Univariat)

Variabel-variabel yang diukur dalam kuesioner merupakan data yang menjelaskan data faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenoreea primer pada remaja putri SMA Jaya Suti Abadi.

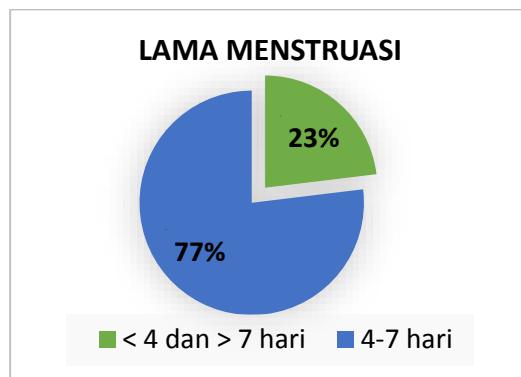
4.1.1 Usia Menarche



Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche*

Gambar 4.1 menunjukkan sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia ≥ 11 tahun sebanyak 96% (125 orang) dan hanya 4% (5 orang) yang *menarche* pada usia < 11 tahun.

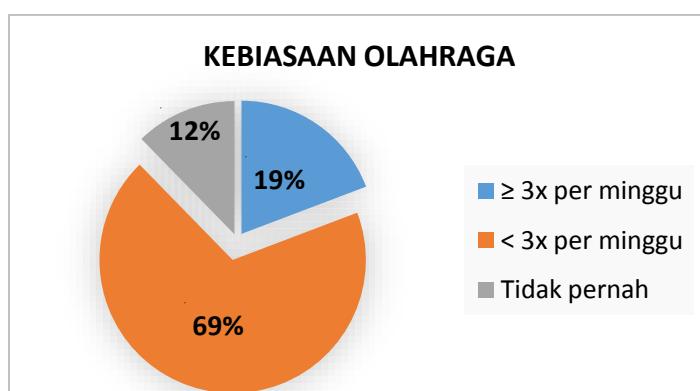
4.1.2 Lama Menstruasi



Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menstruasi

Gambar 4.2 menunjukkan sebagian besar responden mengalami lama menstruasi, yaitu 4-7 hari yaitu 77% (100 orang) dan 23% (30 orang) mengalami lama menstruasi tidak normal, yaitu < 4 dan > 7 hari.

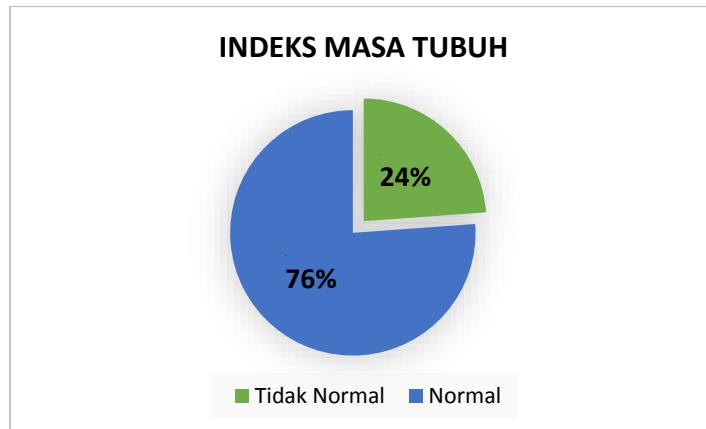
4.1.3 Kebiasaan Olahraga



Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga

Gambar 4.3 menunjukkan tentang kebiasaan berolahraga remaja putri di SMA Jaya Suti Abadi dalam satu minggu, sebanyak 69% (89 orang) siswi melakukan olahraga kurang dari 3 kali, 19% (25 orang) siswi yang melakukan olahraga lebih dari 3 kali, dan 12% (16 orang) siswi tidak pernah berolahraga.

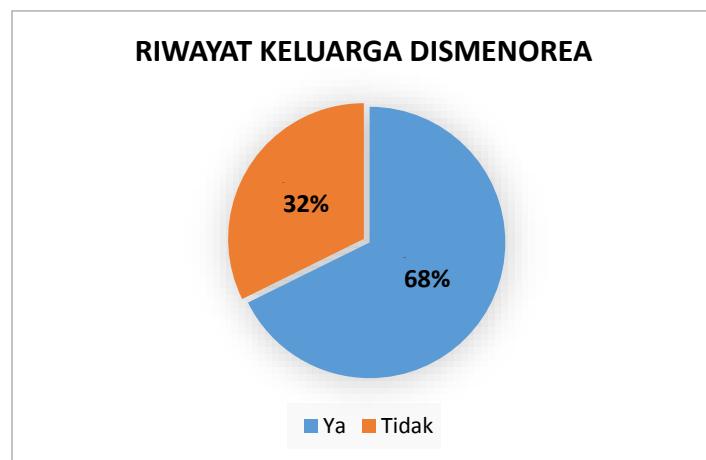
4.1.4 Indeks Masa Tubuh



Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

Gambar 4.4 menunjukkan remaja putri di SMA Jaya Suti Abadi sebanyak 76% (99 orang) siswi memiliki indeks masa tubuh normal, sedangkan 24% (31 orang) siswi memiliki indeks masa tubuh tidak normal.

4.1.5 Riwayat Keluarga



Gambar 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Dismenoreia Keluarga

Gambar 4.5 menunjukkan sebanyak 68% (88 orang) siswi memiliki riwayat keluarga dismenoreia dan 32% (42 orang) siswi tidak memiliki riwayat keluarga dismenoreia.

4.1.6 Kejadian Dismenorea



Gambar 4.6 Kejadian Dismenorea Pada Responden

Gambar 4.6 menunjukkan sebanyak 93% (121 orang) siswi di SMA Jaya Suti Abadi mengalami kejadian dismenoreia. Sedangkan hanya 7% (9 orang) siswi yang tidak mengalami kejadian dismenoreia.

4.2 Hasil Penelitian (Analisis Bivariat)

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang dianalisis melalui uji *Chi Square*. Peneliti menentukan nilai $\alpha = 5\%$ atau tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Jika nilai $p \leq 0,05$ atau $\leq 5\%$ maka terdapat

hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu dismenorea primer. Sedangkan jika nilai $p > 0,05$ atau $> 5\%$ maka tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu dismenorea primer.

4.2.1 Usia Menarche

Tabel 4.1. Hubungan Antara Usia *Menarche* dengan Dismenorea Primer dengan Uji Statistik *Chi Square*

Usia <i>Menarche</i>	Dismenorea Primer						OR (95% CI)	P - value		
	Mengalami		Tidak Mengalami		Total					
	n	%	n	%	N	%				
≥ 11 tahun	114	87,69	7	5,38	121	93,08	1,92 (CI: 0,37-10,00)	0,433		
< 11 tahun	17	5,38	2	1,54	9	6,92				

Tabel 4.1 menunjukkan hasil analisa secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 130 orang diperoleh data bahwa responden yang memiliki umur *menarche* ≥ 11 tahun mengalami dismenorea primer sebanyak 114 orang (87,69%) dan tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 7 orang (5,38%). Sedangkan responden yang memiliki umur *menarche* < 11 tahun mengalami dismenorea primer sebanyak 17 orang (5,38%) dan yang tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 2 orang (1,54%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,433 dimana p-value $>$ nilai α , yaitu 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Pada hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *Odds Ratio* (OR), yaitu 1,92 (CI: 0,37-10,00) siswi dengan umur ≥ 11 tahun akan beresiko mengalami dismenore primer 1,9 kali lebih tinggi dari siswi yang berusia < 11 tahun.

4.2.2 Lama Menstruasi

Tabel 4.2. Hubungan Antara Lama Menstruasi dengan Dismenorea Primer dengan Uji Statistik *Chi Square*

Lama Menstruasi	Dismenorea Primer			OR (95% CI)	P - value
	Mengalami	Tidak Mengalami	Total		

	n	%	n	%	N	%		
< 4 dan > 7 hari	29	22,31	1	0,77	30	23,08	2,52	
4 - 7 hari	92	70,77	8	6,15	100	76,92	(CI: 0,30-21,02)	0,377

Tabel 4.2 menunjukkan hasil analisa secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 130 orang diperoleh data bahwa responden yang memiliki lama menstruasi < 4 dan > 7 hari mengalami dismenore primer sebanyak 29 orang (22,31%) dan tidak mengalami dismenore primer sebanyak 1 orang (0,77%). Sedangkan responden yang memiliki lama menstruasi 4-7 hari mengalami dismenore primer sebanyak 92 orang (70,77%) dan yang tidak mengalami dismenore primer sebanyak 8 orang (6,15%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,377 dimana p-value > nilai α , yaitu 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara lama menstruasi dengan dismenore primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Pada hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *Odds Ratio* (OR), yaitu 2,52 (CI: 0,30-21,02) siswi dengan lama menstruasi < 4 dan > 7 hari akan beresiko mengalami dismenore primer 2,5 kali lebih tinggi dari siswi dengan lama menstruasi 4-7 hari.

4.2.3 Kebiasaan Olahraga

Tabel 4.3. Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer dengan Uji Statistik *Chi Square*

Kebiasaan Olahraga	Dismenore Primer						OR (95% CI)	P - value		
	Mengalami		Tidak Mengalami		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Pernah	16	12,31	1	0,77	17	13,08	OR1 = 1,40 (CI: 0,16-12,18)			
< 3 kali/ minggu	80	61,54	7	5,38	87	66,92	OR2 = 0,64 (CI: 0,04-10,98)	0,748		
≥ 3 kali/ minggu	25	19,23	1	0,77	26	20,00				

Table 4.3 menunjukkan hasil analisa secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 130 orang diperoleh data bahwa responden yang tidak pernah berolahraga mengalami dismenore primer sebanyak 16 orang (12,31%) dan tidak mengalami dismenore primer sebanyak 1 orang (0,77%). Responden yang memiliki kebiasaan olahraga < 3 kali/ minggu mengalami

dismenorea primer sebanyak 80 orang (61,54%) dan yang tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 7 orang (5,38%). Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan olahraga ≥ 3 kali/ minggu mengalami dismenorea primer sebanyak 25 orang (19,23%) dan yang tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 1 orang (0,77%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,748 dimana p-value $>$ nilai α , yaitu 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Pada hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *Odds Ratio* (OR) tidak keluar karena tabel silang lebih dari 2 x 2, maka untuk mengetahui nilai OR penulis melakukan analisis regresi logistik sederhana dengan cara membuat *dummy variable*. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR *dummy* terlihat ada dua nilai OR, yaitu OR1 dengan 1,40 (CI: 0,16-12,18) dan OR2 besarnya 0,64 (CI: 0,04-10,98), namun karena tidak terdapatnya hubungan antara kebiasaan olahraga dengan dismenorea primer maka nilai OR tidak dapat diinterpretasikan.

4.2.4 Indeks Masa Tubuh

Tabel 4.4. Hubungan Antara Indeks Masa Tubuh dengan Dismenorea Primer dengan Uji Statistik *Chi Square*

Indeks Masa Tubuh	Dismenorea Primer						P - value	
	Mengalami		Tidak Mengalami		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Normal	88	67,69	4	3,08	92	70,77	3,33	
Tidak Normal	33	25,38	5	3,85	38	29,23	(CI: 0,84-13,17) 0,072	

Tabel 4.4 menunjukkan hasil analisa secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 130 orang diperoleh data bahwa responden yang memiliki indeks masa tubuh normal mengalami dismenorea primer sebanyak 88 orang (67,69%) dan tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 4 orang (3,08%). Sedangkan responden yang memiliki indeks masa tubuh tidak normal mengalami dismenorea primer sebanyak 33 orang (25,38%) dan yang tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 5 orang (3,85%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,072 dimana p-value $>$ nilai α , yaitu 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara indeks

masa tubuh dengan dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Pada hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *Odds Ratio* (OR), yaitu 3,33 (CI: 0,84-13,17) siswi dengan indeks masa tubuh normal akan beresiko mengalami dismenorea primer 3,3 kali lebih tinggi dari siswi dengan indeks masa tubuh tidak normal.

4.2.5 Riwayat Keluarga

Tabel 4.5. Hubungan Antara Riwayat Keluarga dengan Dismenorea Primer dengan Uji Statistik *Chi Square*

Riwayat Keluarga	Dismenorea Primer						OR (95% CI)	P - value		
	Mengalami		Tidak Mengalami		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Ada	85	65,38	2	1,54	87	66,92	8,26	(CI: 1,64-41,72) 0,003		
Tidak Ada	36	27,69	7	5,38	43	33,08				

Tabel 4.5 menunjukkan hasil analisa secara bivariat dari total jumlah sampel yang diteliti sebanyak 130 orang diperoleh data bahwa responden yang memiliki riwayat dismenorea pada keluarganya mengalami dismenorea primer sebanyak 85 orang (65,38%) dan yang tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 4 orang (1,54%). Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat dismenorea pada keluarganya mengalami dismenorea primer sebanyak 36 orang (27,69%) dan tidak mengalami dismenorea primer sebanyak 5 orang (5,38%).

Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value sebesar 0,003 dimana p-value < nilai α . yaitu 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan dismenorea primer pada siswi SMA Jaya Suti Abadi Bekasi pada tahun 2020. Pada hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai *Odds Ratio* (OR), yaitu 8,264 (CI: 1,64-41,72) siswi dengan ada riwayat keluarga akan beresiko mengalami dismenorea primer 8,2 kali lebih tinggi dari siswi yang tidak ada riwayat keluarga.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Usia Menarche

Hasil penelitian, sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi mengalami *menarche* mulai dari usia 11 tahun. Faktor usia *menarche* tidak memiliki

hubungan dengan kejadian dismenorea primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.

Hasil penelitian Listia pada tahun 2015 pada mahasiswa prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta, berdasarkan umur *menarche* dengan kejadian dismenorea diperoleh kejadian dismenorea paling banyak pada mahasiswa yang *menarche* pada usia < 12 tahun sebanyak 66 (77,6%) mahasiswa dan mahasiswa yang dismenorea pada umur ≥ 12 tahun sebanyak 36 (57,1%) orang. Mahasiswa yang tidak mengalami dismenorea pada umur < 12 tahun sebanyak 19 (22,4%) mahasiswa dan yang tidak mengalami dismenorea pada umur ≥ 12 tahun sebanyak 27 (42,9%) mahasiswa.

Remaja putri yang mengalami *menarche* pada usia mulai dari 11 tahun menandakan ia memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih rendah tetapi hormon testosteron dan *dehidro epiandrosteron* dalam konsentrasi yang lebih tinggi.

Hasil analisa peneliti, hal ini sesuai dengan dasar teori bahwa *menarche* dimulai pada usia 11 tahun, sesuai dengan hasil penelitian Listia. Hal ini dikarenakan sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi mengalami usia *menarche* yang normal sehingga tidak ditemukan hubungan antara lama menstruasi dengan dismenorea primer.

4.3.2 Lama Menstruasi

Hasil penelitian, sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi mengalami lama menstruasi normal. Namun faktor lama menstruasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenorea primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.

Hasil penelitian Asih pada tahun 2012 hubungan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil $p < 0,05$ (p value = 0,007) yang berarti ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer pada remaja putri kelas XI SMK YAPSIPA Kota Tasikmalaya.²⁵

Menstruasi yang lama pada remaja putri diakibatkan oleh produksi hormon prostaglandin yang berlebih sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Produksi prostaglandin yang berlebih ini disebabkan oleh kontraksi

otot uterus yang berlebihan selama menstruasi. Lama menstruasi normal adalah 4-7 hari.

Hasil analisa penelitian ini sesuai dengan dasar teori bahwa lama menstruasi normal adalah selama 4-7 hari, namun berbeda dengan hasil penelitian Asih. Hal ini dikarenakan sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi mengalami lama menstruasi yang normal sehingga tidak ditemukan hubungan antara lama menstruasi dengan dismenore primer.

4.3.3 Kebiasaan Olahraga

Hasil penelitian, sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki frekuensi kebiasaan olahraga < 3 kali per minggu. Namun faktor kebiasaan olahraga tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenore primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.

Penelitian Rahmani menyatakan, dari 83 siswi di SMP Negeri 2 Demak tahun 2014, didapatkan siswi dengan olahraga baik yang mengalami dismenore sejumlah 4 orang (8,7%) dan siswi dengan olahraga yang tidak baik mengalami dismenore sejumlah 31 orang (83,8%). Sedangkan siswi dengan olahraga baik yang tidak mengalami dismenore sejumlah 42 orang (38,5%) dan siswi dengan olahraga tidak baik yang tidak mengalami dismenore sejumlah 6 orang (9,5%).²³

Kebiasaan olahraga yang cukup dapat mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri. Aktifitas olahraga dapat meningkatkan pasokan darah ke organ reproduksi sehingga memperlancar peredaran darah. Hal ini menyebakan peningkatan sekresi hormon endorfin yang berfungsi untuk menghilangkan nyeri. Semakin banyak frekuensi olahraga yang dilakukan akan meringankan dismenore.

Hasil analisa penelitian yang didapat berbeda dengan penelitian Rahmani dan dasar teori, yang mengatakan bahwa olahraga dapat menurunkan resiko dismenore primer. Resiko dismenore primer masih dapat terjadi meskipun siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki frekuensi kebiasaan olahraga ≥ 3 kali dalam 1 minggu sehingga faktor kebiasaan olahraga tidak memiliki hubungan dengan dismenore primer.

4.3.4 Indeks Masa Tubuh

Hasil penelitian, sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki indeks masa tubuh yang normal. Faktor indeks masa tubuh tidak memiliki

hubungan dengan kejadian dismenorea primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.

Penelitian Manorek et al., di salah satu Sekolah Menengah Atas di Manado ditemukan dari 23% siswi dengan status gizi tidak normal (gemuk dan kurus), 75,8% diantaranya mengalami dismenorea sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi berkaitan erat dengan tingkat kejadian dismenorea. Pada wanita dengan IMT kurang dari berat normal dapat menjadi salah satu faktor konstitusi yang dapat menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga dapat terjadi dismenorea.³⁰

Indeks masa tubuh yang normal menandakan bahwa pemenuhan nutrisi sudah optimal. Nutrisi yang optimal dapat membantu mempercepat pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi, sedangkan tidak terpenuhinya nutrisi dapat berakibat terlambatnya pematangan organ reproduksi dan hambatan pertumbuhan. Oleh karena itu, wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal dan kelebihan berat badan (*overweight*) lebih berpotensi mengalami dismenorea primer jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal.

Hasil analisa peneliti didapatkan perbedaan dengan hasil penelitian Manorek et al, bahwa faktor indeks masa tubuh tidak memiliki keterkaitan dengan dismenorea primer. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar SMA Jaya Suti Abadi memiliki indeks masa tubuh yang normal, sehingga siswi memiliki potensi mengalami dismenorea primer yang kecil.

4.3.5 Riwayat Keluarga

Hasil penelitian, sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki riwayat keluarga dismenorea primer yang dihubungkan terhadap ibu dan saudara perempuannya. Faktor riwayat keluarga memiliki hubungan dengan kejadian dismenorea primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian Listia pada tahun 2015 uji statistik diperoleh $p = 0,006$ yang artinya terdapat hubungan antara mahasiswi yang mempunyai riwayat keluarga yang dismenorea dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Fikes UNRIYO Tahun 2015. Nilai OR = 3,214 (95% CI 1,461-7,072) yang artinya mahasiswi yang mempunyai riwayat keluarga dismenorea mempunyai peluang 3,2 kali mengalami dismenorea dibandingkan dengan mahasiswi yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang dismenorea.

Wanita yang memiliki riwayat dismenoreea pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya dismenoreea. Hal ini memperkirakan siswi dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan, ini merupakan alasan yang dapat dihubungkan terhadap anggota keluarganya yaitu, ibu maupun saudara perempuannya.

Hasil analisa peneliti yang didukung oleh hasil penelitian Listia dan dasar teori, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor riwayat keluarga dengan dismenoreea primer. Hal ini menandakan bahwa siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki resiko dismenoreea primer apabila anggota keluarganya mengalami dismenoreea primer.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Siswi di SMA Jaya Suti Abadi mengalami *menarche* dimulai dari umur ≥ 11 tahun. Faktor usia *menarche* tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenoreia primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.
2. Siswi SMA Jaya Suti Abadi mengalami periode menstruasi yang normal, yaitu 4-7 hari. Namun faktor lama menstruasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenoreia primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.
3. Siswi SMA Jaya Suti Abadi sudah melakukan kebiasaan olahraga yang baik untuk mengurangi nyeri menstruasi. Namun faktor kebiasaan olahraga tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenoreia primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.
4. Siswi SMA Jaya Suti Abadi yang memiliki indeks masa tubuh normal menandakan pemenuhan nutrisi yang optimal. Faktor indeks masa tubuh tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenoreia primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p > 0,05$.
5. Sebagian besar siswi SMA Jaya Suti Abadi memiliki riwayat keluarga dismenoreia primer yang dihubungkan terhadap ibu dan saudara perempuannya. Faktor riwayat keluarga memiliki hubungan dengan kejadian dismenoreia primer yang dibuktikan melalui data statistik dengan nilai $p < 0,05$.

5.2 Saran

1. Pihak sekolah dapat bekerjasama dengan pihak petugas kesehatan untuk mengadakan sosialisasi atau penyuluhan terkait kejadian dismenoreia primer kepada orang tua dan siswi di SMA Jaya Suti Abadi.
2. Pihak sekolah dapat memberikan program tambahan terkait olahraga rutin untuk mengurangi dampak dismenoreia primer kepada siswi di SMA Jaya Suti Abadi.

3. Bidan sebagai petugas kesehatan dapat bekerjasama dengan kader posyandu untuk memberikan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya, dismenorea primer kepada remaja di lingkungan sekitar.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan faktor dismenorea primer lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anurogo, Dito dan Ari Wulandari. 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: Penerbit Andi.
2. A, Emmanuel, dkk. 2013. Dysmenorrhoea: Pain Relief Strategies Among a Cohort of Undergraduates In Nigeria. International Journal of Medicine and Biomedical Research. Volume 2 Issue 2 May-August 2013: Paper 3.
3. Hardisman. 2014. Pengantar Kesehatan Reproduksi, Seksologi, dan Embriologi dalam Kajian Ilmu Kedokteran dan Al-Qur'an. Yogyakarta: Pustaka Baru.
4. Ernawati. 2010. Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. [diakses tanggal 07 Januari 2020]. Tersedia dari <http://jurnal.unimus.ac.id/>
5. Bobak, dkk. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi ke-4. Jakarta: EGC.

6. Irianto, K. 2015. Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health) Teori dan Praktikum. Bandung: Alfabeta.
7. Arnis. 2012. Dalam Jurnal Keperawatan Aisyiyah. Bandung: STIKES ‘Aisyiyah Bandung.
8. Ningsih R, Setyowati dan Rahmah H. 2013. Efektivitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
9. Michelia, L. 2017. Cara Mengatasi Nyeri Haid secara Alami. [diakses tanggal 07 Januari 2020]. Tersedia dari <http://m.kaskus.co.id/>
10. Wiyono, S. 2017. Sembilan Puluh Tiga Persen Remaja Putri Tengah Pubertas Mengalami Dismenore. [diakses tanggal 07 Januari 2020]. Tersedia dari <http://dokupdf.com/>
11. Kusmiran, E. 2014. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
12. Manuaba, Ayu Ida C.H Bagus, dkk. 2008. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Jakarta: EGC.
13. Releghea, A.Y. 2012. Hubungan antara Pengetahuan tentang Dismenore dengan Perilaku Penanganan dalam Mengatasinya pada Remaja Putri di RSBI SMAN Mojoagung. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
14. Manuaba. 2010. Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi. Jakarta: Trans Info Media.
15. 5 Bobak, dkk. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi ke-4. Jakarta: EGC.
16. Fauziah, Y. 2012. Infertilitas dan Gangguan Alat Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika.
17. Nair, M dan Peate I. 2015. Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan Edisi ke-2. Jakarta: Bumi Medika.
18. Price, S. A dan L.M. Wilson. 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Vol.2 Edisi 6. Jakarta: EGC.
19. Yatim, F. 2001. Haid Tidak Wajar dan Menopause Edisi 1. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
20. Marmi. 2013. Kesehatan Reproduksi. Yoyakarta: Pustaka Belajar.
21. Latthe P, dkk. 2006. Factors Predisposing Women to Chronic Pelvic Pain: Systematic Review. Br Med J.
22. Morgan dan Hamilton. 2009. Obstetri dan Ginekologi Edisi 2. Jakarta: EGC.
23. Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G Bare. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8 Vol.1-2. Jakarta: EGC.
24. Dahlan, S. 2012. Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
25. Asih, A. S. 2012. Analisis Kjadian Dismenore Primer pada Remaja Putri Kelas XI SMK YAPSIPA Kota Tasikmalaya. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
26. Sirait, D. S. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Siswi SMA Negeri 2 Medan. Medan: Universitas Sumatera Utara.
27. Soetjiningsih. 2004. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: CV Sagung Seto.
28. Kliegman, R. M, dkk. 2007. Nelson’s Text Book of Pediatrics Edisi ke-18. Philadelphia: Saunders Elsevier Inc.
29. Sari RI. 2012. Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Remaja Usia 12-15 Tahun di Indonesia. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
30. Alatas, Faridah dan T. A. Larasati. 2016. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. Bandar Lampung: Uniiversitas Lampung.

31. Rahmani, K. 2014. Perbedaan Efektivitas Aromaterapi, Yoga dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Dismenore. . [diakses tanggal 07 Januari 2020]. Tersedia dari <http://repository.ump.ac.id/>
32. Perry dan Potter. 2009. Fundametal Keperawatan Buku 1 Edisi ke-7. Jakarta: Salemba Medika.
33. Iswari, D. P, dkk. 2014. Hubungan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswa PSIK FK UNUD. Bali: Universitas Udayana.
34. Notoatmodjo, S. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
35. Sugiono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
36. Dahlan, M. Sopiyudin. 2009. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
37. Novia, I & Puspitasari, N. 2006. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Primer. Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukit Tinggi.

LAMPIRAN
BIODATA PENELITI UTAMA

A. Identitas Diri Penulis

1.	Nama Lengkap	Bestria Yeita
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NPM	P3.73.24.3.16.006
4.	Tempat/Tanggal Lahir	Jakarta, 21 Januari 1998
5.	Email	bestriayeita@gmail.com
6.	Nomor HP	0822 13851209
7.	Alamat Rumah	Taman Tridaya Indah, Jalan Anggrek XIII Blok F 21 no 21 RT 007 RW 010, Tridaya Sakti, Tambun Selatan, Jawa Barat

B. Riwayat Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Tahun Lulus	Nama Sekolah
TK	2004	TK Randa Puri
SD	2010	SDN Mangun Jaya 01
SMP	2013	SMPN 05 Tambun Selatan
SMA	2016	SMAS Jaya Suti Abadi

KUESIONER GOOGLE FORM

DISMENOREA (NYERI HAID) PRIMER DAN FAKTOR PENDUKUNGNYA

Dismenorea adalah nyeri pada saat menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri tetapnya di perut bagian bawah tetapi bukan suatu kelainan pada alat reproduksi. Rasa nyeri tersebut terkadang timbul di punggung bagian bawah, pinggang, panggul otot paha atas hingga betis dan disertai mual, muntah, diare, keringat dingin serta pusing. Nyeri saat haid dianggap hal yang sangat wajar dan dapat terjadi pada wanita yang mengalami mentruasi. Rasa nyeri yang berkepanjangan dapat mengganggu aktivitas. Kondisi ini memiliki hubungan terhadap psikologis wanita seperti mudah marah, cepat tersinggung serta suasana hati menjadi buruk.

* Required

Nama Siswi *

Your answer

Usia *

Your answer

Kelas *

- X
- XI
- XII

Pada usia berapa Anda mengalami menstruasi pertama? *

- Di bawah 11 tahun
- 11 tahun
- Di atas 11 tahun

Berapa hari periode (lama) menstruasi Anda biasanya berlangsung? *

- Di bawah 4 hari
- 4-7 hari
- Di atas 7 hari

Berapa kali Anda berolahraga dalam seminggu? *

- Kurang dari 3 kali
- 3 kali atau lebih
- Tidak pernah sama sekali

Berapa lama Anda berolahraga? *

- Kurang dari 30 menit
- 30-60 menit
- Lebih dari 60 menit

Apakah jenis olaharga yang Anda lakukan? *

Your answer

Apakah Anda pernah mengalami nyeri pada saat menstruasi? *

- Ya
- Tidak

Apakah ada anggota keluarga Anda yang juga mengalami nyeri menstruasi? *

- Ya
- Tidak

Siapa anggota keluarga Anda yang mengalami menstruasi? *

- Ibu
- Kakak/Adik
- Ibu dan Kakak/Adik
- Tidak Ada

Berapa berat badan Anda? *

- Di bawah 41 Kg
- 41-50 Kg
- Di atas 50 Kg

Berapa tinggi badan Anda? *

- Di bawah 148 cm
- 148-164 cm
- Di atas 164 cm

Kapan nyeri menstruasi Anda muncul? *

- Sebelum menstruasi dimulai
- Selama menstruasi berlangsung
- Sebelum dan selama menstruasi

Dimana lokasi nyeri menstruasi yang sering Anda alami? *

- Perut atau Pinggul
- Perut dan Pinggul
- Perut, Pinggul, hingga ke Punggung

Apakah Anda dapat berkonsentrasi belajar dan tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari? *

- Ya
- Tidak

Pernahkah Anda merasakan badan menjadi lemas pada saat mengalami nyeri menstruasi? *

- Ya
- Tidak

Bagaimana nyeri menstruasi Anda berlangsung *

- Nyeri Permanen (nyeri dalam kurun waktu cukup lama)
- Nyeri sesaat

Apakah Anda juga merasakan sakit kepala saat menstruasi? *

- Ya
- Tidak

Apakah Anda pernah mengalami pingsan pada saat mengalami nyeri menstruasi? *

- Ya
- Tidak

Apakah Anda mengonsumsi obat anti nyeri untuk mengurangi nyeri menstruasi? *

- Ya
- Tidak

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL/LAPORAN HASIL SKRIPSI
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES JAKARTA III

NAMA MAHASISWA : Bestria Yeita
NPM : P3.73.24.3.16.006
NAMA PEMBIMBING PERTAMA : Shentya Fitriana, SST; M.Keb

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBIGAN	REKOMENDASI	PARAF
1.	Selasa, 07-01-2020	Topik Utama	<ul style="list-style-type: none"> - Pilih topik yang sesuai dengan kemampuan - Cari jurnal yang sesuai topik 	
2.	Jumat, 10-01-2020	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - Data latar belakang dibuat seperti segitiga terbalik - Tidak perlu memasukan definisi - Rumusan masalah diperbaiki 	
3.	Selasa, 21-01-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Paragraf 1 Bab 1 berisi Dismenorea primer - Diperjelas justifikasinya - Tambahkan materi dan penelitian orang lain. 	
4.	Senin, 20-04-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Materi Dismenorea yang tidak dibutuhkan dihilangkan - Kerangka teori diperbaiki - Tentukan lokasi penelitian 	
5.	Selasa, 21-04-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal penelitian terkait tidak perlu banyak-banyak - Referensi sampel 	
6.	Sabtu, 09-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Buat kuesioner - Perdalam materi 	
7.	Rabu, 27-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Cari variabel yang berbeda dari peneliti sebelumnya 	

		Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> - Tulis jelas cara pengambilan sampel - Soal kuesioner jangan ada pertanyaan sejenis - Perbanyak lagi pertanyaannya 	
8.	Senin, 31-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Makalah, power point, dan Kuesioner google form ujian proposal 	
9.	Senin, 08-06-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Kuesioner Google Form	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan penelitian yang Membuktikan teori - Cara penulisan yang baik Dan benar - Kuesioner diperbaiki bahasanya - Soal kuesioner sesuai 	
9.	Kamis, 18-06-2020	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan bab 4 - Proses penyebaran kuesioner google form 	
10	Rabu, 15-07-2020	Bab 4 Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan bab 4 - Pembahasan bab 5 	
11.	Rabu, 22-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Bab 4 Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Skripsi rapihkan penulisan, tampilkan table hanya garis vertikal 	
12.	Sabtu, 25-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Skripsi nilai alfa < 0,005 	

		Bab 4 Bab 5		
13.	Rabu, 29-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Bab 4 Bab 5	ACC Sidang Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL/LAPORAN HASIL SKRIPSI
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES JAKARTA III

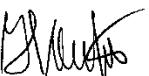
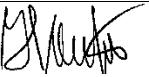
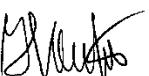
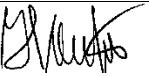
NAMA MAHASISWA

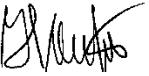
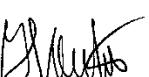
: Bestria Yeita

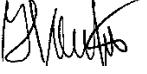
NPM

: P3.73.24.3.16.006

NAMA PEMBIMBING KEDUA : Wa Ode Hajrah, SST, M. Kes

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	REKOMENDASI	PARAF
1.	Selasa, 07-01-2020	Topik Utama	<ul style="list-style-type: none"> - Pilih topik yang sesuai dengan kemampuan - Cari jurnal yang sesuai topik 	
2.	Jumat, 10-01-2020	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> - Data latar belakang dibuat seperti segitiga terbalik - Tidak perlu memasukan definisi - Rumusan masalah diperbaiki 	
3.	Selasa, 21-01-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Paragraf 1 Bab 1 berisi Dismenorea primer - Diperjelas justifikasinya - Tambahkan materi dan penelitian orang lain. 	
4.	Senin, 20-04-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Materi Dismenorea yang tidak dibutuhkan dihilangkan - Kerangka teori diperbaiki - Tentukan lokasi penelitian 	
5.	Selasa, 21-04-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Jurnal penelitian terkait tidak perlu banyak-banyak - Referensi sampel 	
6.	Sabtu, 09-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Buat kuesioner - Perdalam materi 	
7.	Rabu, 27-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Cari variabel yang berbeda dari peneliti sebelumnya 	

		Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> - Tulis jelas cara pengambilan sampel - Soal kuesioner jangan ada pertanyaan sejenis - Perbanyak lagi pertanyaannya 	
8.	Senin, 31-05-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Makalah, power point, dan Kuesioner google form ujian proposal 	
9.	Senin, 08-06-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Kuesioner Google Form	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan penelitian yang Membuktikan teori - Cara penulisan yang baik Dan benar - Kuesioner diperbaiki bahasanya - Soal kuesioner sesuai 	
9.	Kamis, 18-06-2020	Bab 4	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan bab 4 - Proses penyebaran kuesioner google form 	
10	Rabu, 15-07-2020	Bab 4 Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan bab 4 - Pembahasan bab 5 	
11.	Rabu, 22-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Bab 4 Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Skripsi rapihkan penulisan, tampilkan table hanya garis vertikal 	
12.	Sabtu, 25-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Skripsi nilai alfa < 0,005 	

		Bab 4 Bab 5		
13.	Rabu, 29-07-2020	Bab 1 Bab 2 Bab 3 Bab 4 Bab 5	ACC Sidang Skripsi	

OUTPUT STATISTICAL PRODUCT AND SERVICE SOLUTIONS (SPSS)

DISMENOREA PRIMER

Usia_Menarche * Dismenorea Crosstabulation

Count

		Dismenorea		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Usia_Menarche	≥ 11 tahun	114	7	121
	< 11 tahun	7	2	9
Total	121	9	130	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,512 ^a	1	,061		
Continuity Correction ^b	1,425	1	,233		
Likelihood Ratio	2,408	1	,121		
Fisher's Exact Test				,119	,119
Linear-by-Linear Association	3,485	1	,062		
N of Valid Cases	130				

Lama_Menstruasi * Dismenorea Crosstabulation

Count

		Dismenorea		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Lama_Menstruasi	<4 hari & >7 hari	29	1	30
	4 - 7 hari	92	8	100
Total		121	9	130

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,780 ^a	1	,377		
Continuity Correction ^b	,224	1	,636		
Likelihood Ratio	,905	1	,341		
Fisher's Exact Test				,684	,340
Linear-by-Linear Association	,774	1	,379		
N of Valid Cases	130				

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			2,522
In(Estimate)			,925
Std. Error of In(Estimate)			1,082
Asymp. Sig. (2-sided)			,393
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	,303
		Upper Bound	21,016

	In(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1,195
		Upper Bound	3,045

Kebiasaan Olahraga * DIsmenorea Crosstabulation

Count

		DIsmenorea		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Kebiasaan Olahraga	Tidak Pernah	16	1	17
	< 3 kali	80	7	87
	≥ 3 kali	25	1	26
Total		121	9	130

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,581 ^a	2	,748
Likelihood Ratio	,643	2	,725
Linear-by-Linear Association	,141	1	,707
N of Valid Cases	130		

Indeks Masa Tubuh * Dismenoreia Crosstabulation

Count

		Dismenoreia		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Indeks Masa Tubuh	Tidak Normal	88	4	92
	Normal	33	5	38
Total		121	9	130

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,239 ^a	1	,072		
Continuity Correction ^b	2,016	1	,156		
Likelihood Ratio	2,927	1	,087		
Fisher's Exact Test				,122	,082
Linear-by-Linear Association	3,214	1	,073		
N of Valid Cases	130				

Riwayat Keluarga * Dismenorea Crosstabulation

Count

		Dismenorea		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Riwayat Keluarga	Ya	85	2	87
	Tidak	36	7	43
Total		121	9	130

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,728 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	6,694	1	,010		
Likelihood Ratio	8,176	1	,004		
Fisher's Exact Test				,006	,006
Linear-by-Linear Association	8,661	1	,003		
N of Valid Cases	130				

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			8,264
In(Estimate)			2,112
Std. Error of In(Estimate)			,826
Asymp. Sig. (2-sided)			,011
Asymp. 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,637
		Upper Bound	41,720
	In(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,493
		Upper Bound	3,731