

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMP PLUS AMANAH MUHAMMADIYAH TASIKMALAYA

Nabila Aulia Salsabila Elyana^{1*}, Lilis Lismayanti¹, Indra Gunawan¹, Asep Muksin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 2 No. 1 Hal 186-197

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/hzcka229

Article Info

Submit : 01 Februari 2025
Revisi : 25 Februari 2025
Diterima : 01 Maret 2025
Publikasi : 16 Maret 2025

Corresponding Author

Nabila Aulia Salsabila Elyana^{*}
Nabilaaulia270902@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Prevelensi kejadian dismenore masih banyak terjadi dikalangan remaja putri, dilihat dari rata-rata terdapat lima puluh persen yang mengalami dismenore, di Jawa Barat sendiri terdapat 59,4 % yang mengalami dismenore. Di kalangan remaja dismenore seringkali dianggap sebagai kondisi yang normal dan tidak perlu diatasi secara medis, hal ini berdampak pada penurunan kualitas hidup, produktivitas di sekolah yang dapat mengganggu konsentrasi belajar sehingga prestasi menurun, dan gangguan lainnya seperti, kesejahteraan psikologis, konflik emosional bahkan aktivitas sehari-hari terganggu. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui gambaran kejadian dismenore dan faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore. Pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi berjumlah 93 orang siswi SM Plus Amanah. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian diperoleh tidak terdapat hubungan antara variabel tingkat stres, usia menarche, riwayat keluarga, lama menstruasi, dan status gizi terhadap kejadian dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya. Dismenore tidak hanya disebabkan oleh faktor tersebut akan tetapi faktor lain seperti polamakan, junk food, peningkatan prostaglandin, aktivitas fisik, gaya hidup, lingkungan, juga bisa dengan ketidakseimbangan hormonal, maka disarankan kepada remaja putri agar selalu mengidentifikasi faktor yang menyebabkan dismenore tersebut.

Kata Kunci: Dismenore, Faktor-faktor, Remaja

PENDAHULUAN

Remaja adalah salah satu sasaran dalam kesehatan reproduksi karena bagian dari generasi muda yang memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan masa depan negara. Masa remaja ini yaitu dimana adanya peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, serta terjadinya pertumbuhan fisik, kognitif, psikososial, dan tingkah laku, serta hormonal mengalami perubahan yang cepat (Rika Widianita, 2023).

Kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang stabil yang tidak terpengaruh oleh penyakit atau kelainan dalam setiap aspek sistem reproduksi, fungsinya, atau prosesnya. Remaja usia pubertas tidak hanya bertanggung jawab atas prestasi akademik mereka, tetapi juga bertanggung jawab untuk menjaga fungsi reproduksi mereka, yang termasuk menstruasi (Sari et al., 2023).

Nyeri saat menstruasi adalah salah satu masalah yang paling umum dialami oleh remaja perempuan, dan salah satu masalah tersebut adalah *dismenore*. Ada dua jenis *dismenore*: primer dan sekunder. Nyeri kram di perut bagian bawah yang sering bersamaan dengan masalah pencernaan, mual, muntah, dan sakit kepala dikenal sebagai *dismenore* primer. *Dismenore* sekunder adalah kram menstruasi yang timbul karena penyakit dan mungkin muncul bertahun-tahun setelah menarche. Ketika terjadi peningkatan hormon *prostaglandin*, yang membantu proses pelepasan dinding rahim, kontraksi dinding rahim menyebabkan nyeri haid, atau *dismenore*. Nyeri ini sering terjadi di bagian perut bawah dan di pinggang (Lestari et al., 2024).

Menurut WHO tahun 2020 (Thasmara et al., 2020) angka kejadian *dismenore* di dunia sangat tinggi, dengan rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalami *dismenore* primer. Prevalensi *dismenore* bervariasi di setiap negara. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi *dismenore* di Malaysia mencapai 69,4%, di Thailand 84,2%, dan di Indonesia

sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Prevalensi *dismenore* di Jawa Barat juga tergolong tinggi, yaitu 54,9%, di mana 24,5% mengalami *dismenore* ringan, 21,28% mengalami *dismenore* sedang, dan 9,36% mengalami *dismenore* berat (Thasmara et al., 2020).

Dismenore dapat berdampak pada produktivitas remaja di sekolah, diantaranya ketidakhadiran atau penurunan konsentrasi dan kinerja di kelas sehingga prestasi sedikit menurun. Salah satu efek yang paling umum adalah mengganggu aktivitas (Fahmiah et al., 2022). Dampak patologis (kelainan atau gangguan) yang mendasari dari *dismenore* yang tidak ditangani dapat menyebabkan peningkatan kemandulan. Selain itu, konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan dapat berperan, menyebabkan perasaan tidak nyaman dan asing (Karlinda et al., 2022).

Risiko terkena *dismenore* primer meningkat dengan usia menarche yang cepat adalah di bawah 12 tahun. Seorang wanita dapat mengalami *dismenore* yang parah jika memiliki riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami *dismenore*. Stres yang dapat meningkatkan produksi hormon *prostaglandin*, yang dapat menyebabkan nyeri dan kontraksi otot uterus adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan *dismenore* (Shintya et al., 2023).

Faktor lain yang berhubungan dengan *dismenore* adalah pola makan yang buruk, di mana seseorang lebih banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung pengawet dan pemanis buatan, makanan yang terlalu lemak dan digoreng, (Bahrin, 2022). Makanan pedas, dan makanan yang tidak sehat juga cenderung lebih mudah mengalami *dismenore* (Azzahra et al., 2023).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *dismenore* primer pada siswi antara lain aktivitas fisik, tingkat stres, konsumsi makanan cepat saji, paparan asap rokok,

status nutrisi, usia menarche, lama menstruasi, riwayat keluarga, indeks massa tubuh (IMT), kebiasaan olahraga, siklus menstruasi mempengaruhi dismenore primer pada remaja (Horman et al., 2021). (Nuzula & Oktaviani, 2019), (Qomarasari Desi, 2021), (Widiastini et al., 2023) (Resmiati, 2020).

Dilihat dari masalah kejadian dismenore prevalensinya masih tinggi dan dampaknya besar bagi remaja putri, saya melakukan study perbandingan terhadap 3 sekolah yang di rekomendasikan oleh puskesmas Sambongjaya yaitu SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya MTs Sambongjaya, SMP IT Nurul Hidayah Asy'ariyyah. Dari 3 sekolah tersebut mendapatkan hasil SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya terdapat 80 siswi yang mengalami dismenore, MTs Sambongjaya 76 siswi yang mengalami dismenore, SMP IT Nurul Hidayah Asy'ariyyah 50 siswi yang mengalami dismenore. Maka yang paling banyak mengalami dismenore.

Hasil dari study pendahuluan pada hari Jumat tanggal 04 Oktober 2024 di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya, peneliti mengambil dengan cara mewawancara 15 siswi dan didapatkan siswi yang tidak mengalami dismenore 2 orang, yang belum menstruasi 1 orang, yang mengalami dismenore 12 orang diantara mereka ada yang mengatakan saat menstruasi nyeri ataupun kram pada bagian perut bawah, ada yang mengatakan nyeri perut disertai pegal bokong dan membutuhkan istirahat dulu, ada juga yang pernah bolos sekolah dikarenakan nyeri saat menstruasi.

Diantara mereka mengatakan sebelum menstruasi makan makanan yang pedas, banyak pikiran terkhusus pada saat ujian, dismenore dapat disebabkan oleh berbagai faktor, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

METODE

Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 93 orang siswi SMP Plus Amanah. Sampel pada penelitian ini berjumlah 93 orang responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian ini dilakukan di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya pada tanggal 25 Januari 2024. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan, terdapat kuesioner kejadian dismenore menggunakan *valid score*, kuesioner tingkat stress menggunakan DASS, kuesioner usia menarche, kuesioner riwayat keluarga, kuesioner lama menstruasi, dan status gizi dihitung berdasarkan dengan IMT.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi kejadian dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel Kejadian	Frekuensi	%
Dismenore		
Dismenore	90	96,8
Tidak Dismenore	3	3,2
Total	93	100

Dilihat dari tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 90 orang siswi (96,8%) mengalami dismenore, kemudian sebanyak 3 orang siswi (3,2%) tidak dismenore.

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat stres pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel	Frekuensi	%
Tingkat Stres		
Stres	43	46,2
Tidak Stres	50	53,8
Total	93	100

Dilihat dari tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa sebanyak 43 orang siswi (46,2%) mengalami stres, kemudian sebanyak 50 orang siswi (53,8%) tidak stres.

Tabel 3 Distribusi frekuensi usia menarche pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel Usia Menarche	Frekuensi	%
Usia < 12 tahun	43	46,2
Usia \geq 12 tahun	50	53,8
Total	93	100

Dilihat dari tabel 3 di atas, dapat diketahui sebanyak 43 orang siswi (46,2%) mengalami menstruasi pertama di usia < 12 tahun, kemudian sebanyak 50 orang siswi (53,8%) mengalami menstruasi pertama di usia \geq 12 tahun.

Tabel 4 Distribusi frekuensi riwayat keluarga pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel Riwayat Keluarga	Frekuensi	%
Ada	66	71
Tidak Ada	27	29
Total	93	100

Dilihat dari tabel 4 di atas, dapat diketahui sebanyak 66 orang siswi (71%) mempunyai keluarga yang mengalami dismenore, kemudian sebanyak 27 orang siswi (29%) tidak mempunyai keluarga yang mengalami dismenore.

Tabel 5 Distribusi frekuensi lama menstruasi pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel Lama Mentrusi	Frekuensi	%
Tidak normal	54	58,1
Pendek < 3 hari atau panjang > 7 hari		
Normal 3-7 hari	39	41,9
Total	93	100

Dilihat dari tabel 5 di atas, dapat diketahui sebanyak 54 siswi (58,1%) lama menstruasinya tidak normal yaitu < 3 hari atau > 7 hari, kemudian sebanyak 39 orang siswi (41,9%) lama menstruasinya normal yaitu 3-7 hari.

Tabel 6 Distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel Status Gizi	Frekuensi	%
Tidak normal	32	34,4
Kurus jika IMT < 18,5 dan Gemuk, jika IMT > 25		
Normal, jika IMT 18,5 – 25	61	65,6
Total	93	100

Dilihat dari tabel 6 di atas, dapat diketahui sebanyak 32 orang siswi (34,4%) status gizi tidak normal yaitu IMT < 18,5 dan > 25, kemudian sebanyak 61 orang siswi (65,6%) status gizi normal yaitu IMT 18,5-25.

Tabel 7 Hasil distribusi frekuensi dan uji chi square hubungan antara tingkat stres, usia menarche, riwayat keluarga, lama menstruasi, status gizi dengan dismenore pada remaja putri Di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Variabel	Dismenore			p- valu e
	Dismenore	Tidak dismenor	Total	
	F	%	F	%
Tingkat stres				
Stres	41	95,3	2	4,7
Tidak stres	49	98	1	2
Total	90	96,8	3	3,2
Usia menarche				
Usia <12 tahun	41	95,3	2	4,7
usia \geq 12 tahun	49	98	1	2
Total	90	96,8	3	3,2

Riwayat Keluarga						
Ada	63	95,5	3	4,5	66	100
Tidak ada	27	100	0	0	27	100
Total	90	96,8	3	3,2	93	100
Lama menstruasi						
Tidak	53	98,1	1	1,9	54	100
Normal						
<3 dan >7 hari						0,570
Normal 3-7	37	94,9	2	5,1	39	100
Total	90	96,8	3	3,2	93	100
Status gizi						
Tidak normal	31	96,9	1	3,1	32	100
<18,5 dan >25						1,000
Normal 18,5-25	59	96,7	2	3,3	61	100
Total	90	96,8	3	3,2	93	100

Dilihat dari tabel di atas, responden dengan kategorik stres yang mengalami dismenore sebanyak 41 orang (95,3%) dan tidak dismenore 2 orang (4,7%). Sedangkan responden dengan kategorik tidak stres yang mengalami dismenore 49 orang (98%) dan tidak dismenore 1 orang (2%).

Hasil statistik menggunakan uji chi square didapatkan hasil p-value = 0,594 yaitu dilihat dari Fisher's Exact Test. Kemudian dibandingkan dengan 0,05 maka $0,594 > 0,05$ maka hasilnya adalah Ho diterima dan Ha ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya.

Dilihat dari tabel diatas, responden dengan usia < 12 tahun yang mengalami dismenore yaitu 41 orang (95%) dan tidak mengalami dismenore 2 orang (4,7%). Sedangkan dengan usia ≥ 12 tahun yang mengalami dismenore 49 orang (98%) dan tidak mengalami dismenore 1 orang (2%).

Hasil statistik menggunakan uji chi square

didapatkan hasil p-value = 0,594 yaitu dilihat dari Fisher's Exact Test. Kemudian dibandingkan dengan 0,05 maka $0,594 > 0,05$ maka hasilnya adalah Ho diterima dan Ha ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia menarche dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya.

Dilihat dari tabel di atas, responden dengan ada riwayat keluarga dismenore yang mengalami dismenore yaitu 63 orang (95,5%) dan tidak dismenore yaitu 3 orang(4,5%). Sedangkan responden yang tidak ada riwayat keluarga yang mengalami dismenore yaitu 27 orang (100%) dan tidak dismenore 0%.

Hasil statistik menggunakan uji chi square didapatkan hasil p-value 0,554 yaitu dilihat dari Fisher's Exact Test. Kemudian dibandingkan dengan 0,05 maka $0,554 > 0,05$ maka hasilnya adalah Ho diterima dan Ha ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya.

Dilihat dari tabel di atas, responden dengan kategorik tidak normal yang mengalami dismenore yaitu 53 orang (98,1%) dan yang tidak dismenore 1 orang (1,9%). Sedangkan responden dengan kategori normal yang mengalami dismenore yaitu 37 orang (94,9%) dan tidak dismenore 2 orang (5,1%).

Hasil statistik menggunakan uji chi square didapatkan hasil p-value 0,570 yaitu dilihat dari Fisher's Exact Test. Kemudian dibandingkan dengan 0,05 maka $0,570 > 0,05$ maka hasilnya adalah Ho diterima dan Ha ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya.

Dilihat dari tabel di atas, responden dengan kategorik tidak normal yang mengalami dismenore yaitu 31 orang(96,9%) dan yang tidak dismenore 1 orang (3,1%). Sedangkan kategorik normal yang mengalami dismenore yaitu 59 orang (96,7%) dan tidak dismenore 2 orang (3,3%).

Hasil statistik menggunakan uji chi square

didapatkan hasil p -value = 1,000 yaitu dilihat dari Fisher's Exact Test. Kemudian dibandingkan dengan 0,05 maka $1,000 > 0,05$ maka hasilnya adalah H_0 diterima dan H_a ditolak. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan dismenore pada remaja putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, didapatkan sebanyak 90 orang siswa (96,8%) mengalami *dismenore*, dan sebanyak 3 orang siswi (3,2%) tidak *dismenore*. Hasil ini menunjukkan bahwa *dismenore* adalah masalah yang signifikan bagi remaja putri di sekolah. Persentase yang tinggi ini menunjukkan bahwa *dismenore* dapat membuat aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup remaja putri menjadi lebih sulit. *Dismenore* dapat menyebabkan rasa sakit yang intens, kram perut, dan gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, dan kelelahan. Kondisi ini dapat berdampak pada konsentrasi siswa dan kehadiran sekolah.

Tingginya angka kejadian *dismenore* dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri et al (2024) dengan hasil penelitiannya yaitu, dari 99 responden terdapat 75 orang (75,8%) yang mengalami *dismenore* dan 24 orang (24,2%) yang tidak mengalami *dismenore* maka angka yang mengalami *dismenore* lebih banyak pada penelitian ini, penelitian lainnya oleh Sukma & Nurni (2023) dengan hasil penelitiannya yaitu 37 orang (84,1%) mengalami *dismenore* dan 7 orang (15,9%) tidak mengalami *dismenore*. Dari banyaknya yang mengalami *dismenore* dapat mengganggu produktifitas pada perempuan serta jika tidak ditangani lebih lanjut akan berdampak pada permasalahan kesehatan yang serius.

2. Gambaran Tingkat Stres pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, terdapat 43 orang siswi (46,2%) mengalami stres, dan sebanyak 50 orang siswi (53,8%) tidak mengalami stres. Stres adalah gangguan fisik, mental, atau emosional yang disebabkan oleh tuntutan lingkungan dengan sumber daya aktual yang dimiliki siswa sehingga mereka merasa terbebani dengannya.

Persentase yang cukup signifikan, yaitu 46,2%, menunjukkan bahwa hampir setengah dari siswi mengalami stres akan tetapi mayoritas yang tidak mengalami stres. Angka ini mengindikasikan adanya tekanan atau tantangan yang dihadapi oleh siswi dalam kehidupan mereka, baik yang berkaitan dengan akademik, sosial, maupun pribadi.

Dari stres yang dialami dari siswi SMP Plus Amanah, faktor yang dapat menyebabkannya seperti kelas IX dengan kegelisahan dan kecemasan menghadapi ujian dan bingung untuk menentukan lanjut SMA di sekolah yang sama atau diluar, kadang kadang tekanan orang tua yang menuntut anaknya lanjut di Amanah itu salah satu penyebab stres juga, mudah tersinggung karena banyak pikiran seperti ujian bersamaan harus jadi pengurus di pesantren. Beda dengan kelas VIII yang mengalami stres karena pertemanan, sedikit tersinggung susah untuk relaksasi dan gelisah, kelas VII mengalami ketidaknyamanan dengan lingkungan dan teman karena baru beradaptasi dengan lingkungan baru maka munculah kegelisahan; ;

Peneliti berasumsi stres pada siswi di SMP Amanah salah satu penyebabnya adalah tentang teman, akademik dan kegiatan kegiatan pesantren. Akan tetapi dari hasil presentase mayoritas tidak mengalami stres, maka tidak semua siswi menghadapi segala sesuatu dengan susah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al (2021) dengan hasil penelitiannya dari 178 responden, sebanyak 97 orang (54,5%) tidak stres dan

sebanyak 61 orang (45,5%) mengalami stres.

3. Gambaran Usia Menarche pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, terdapat 43 orang siswi (46,2%) mengalami menarche pada usia <12 tahun, dan sebanyak 50 orang siswi (53,8%) mengalami menarche pada usia ≥ 12 tahun. Sebelum 12 tahun, menarche menyebabkan organ reproduksi belum berfungsi dengan baik dan belum siap untuk mengalami perubahan, yang menyebabkan nyeri saat menstruasi. Usia muda juga dikaitkan dengan leher rahim yang lebih sempit, yang juga menyebabkan nyeri saat menstruasi.

Peneliti berasumsi usia < 12 tahun rentan terjadinya dismenore karena organ reproduksinya belum sepenuhnya sempurna, pada penelitian ini mayoritas mengalami menstruasi di atas usia 12 tahun maka sedikit diantara siswi SMP Amanah yang mengalami dismenore disebabkan usia menarche. Banyaknya usia menarche di usia lebih dari 12 tahun akan mengurangi terjadinya dismenore akan tetapi yang mengalami menarche di usia tersebut mayoritas yang baru mengalami menstruasi seperti kebanyakan di SMP kelas VII maka nyeri menstruasi belum terbiasa dari kontraksi otot rahim tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Juwita (2023) dengan hasil 7 orang (15,2%) usia menarche <12 tahun dan 39 orang (84,8%) usia ≥ 12 tahun maka mayoritas yang mengalami dismenore adalah usia menarche ≥ 12 tahun.

4. Gambaran Riwayat Keluarga pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, terdapat 66 orang siswi (71%) yang memiliki riwayat keluarga dismenore, dan sebanyak 27 orang siawi (29%) tidak memiliki riwayat keluarga dismenore.

Keluarga yang memiliki riwayat dismenore memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami dismenore karena ada faktor genetik yang mengurangi sifat pada keturunannya. Salah satu sifat genetik ini adalah menduplikasi diri, yang berarti bahwa genetik akan menduplikasikan diri selama pembelahan sel, sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. sama seperti ketika ibunya mengalami dismenore.

Peneliti berasumsi bahwa terdapat riwayat keluarga seperti ibu ataupun saudara perempuan yang mengalami dismenore maka, terdapat banyak siswi SMP Amanah yang mengalami dismenore dikarnakan ada faktor genetik yang mengalami dismenore. Akan tetapi walaupun kebanyakan memiliki riwayat keluarga tapi pola hidup dan lingkungan hidupnya sudah beda karena sudah di pesantren maka dismenorenya bisa disebabkan faktor lain seperti dalam kebiasaan konsumsi makanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Puteri & Rokhanawati (2024) dengan hasil 61 orang (78,2%) ada riwayat keluarga dan 17 orang (21,8%) tidak ada riwayat keluarga.

5. Gambaran Lama Menstruasi pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, terdapat 54 orang siswi (58,%) lama menstruasi tidak normal yaitu < 3 hari dan >7 hari, dan sebanyak 39 orang siswi (41,9%) lama menstruasi normal yaitu 3-7 hari, Kontraksi uterus terjadi selama menstruasi yang lebih lama dari normal. Dismenore disebabkan oleh kontraksi uterus yang turus menerus, yang menghentikan aliran darah ke uterus.

Peneliti berasumsi bahwa tidak normalnya lama menstruasi yaitu > 7 hari dan < 3 akan lebih beresiko terjadinya dismenore, pada penelitian ini mayoritas mengalami lama menstruasi tidak normal, lama menstruasi pada siswi SMP Amanah salah satunya disebabkan tahap awal pubertas seperti yang

baru menstruasi masih tidak teratur lama menstruasinya , gaya hidup, konsumsi makanan, karena kontraksi uterus semakin sering karena lama menstruasi tidak normal maka prostaglandin meningkat yang menimbulkan nyeri menstruasi. Meskipun mayoritas lama menstruasi tidak normal tetapi yang dismenore hampir semua siswi di SPM Amanah, itu mungkin bisa terjadi dari faktor lainnya seperti peningkatan prostaglandin yang belum teratur.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari et al (2022) dengan hasil dari 82 responden didapatkan 42 orang (51,2%) lama menstruasi tidak normal, dan sebanyak 40 orang (48,8%) dari hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar yang mengalami lama menstruasi tidak normal.

6. Gambaran Status Gizi pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 93 responden, terdapat 32 orang siswi (34,4%) status gizi tidak normal yaitu IMT $<18,5$ dan >25 , dan sebanyak 61 orang siswi (65,6%) status gizi normal yaitu IMT 18,5- 25. Hal ini terjadi karena rata- rata siswi memiliki berat badan ideal berdasarkan tinggi badan.

Status gizi tidak normal diukur dengan IMT seperti berat badan berlebih dapat mengganggu metabolisme progesteron pada fase luteal dari siklus menstruasi maka prostaglandin meningkat dan yang menyebabkan, berat badan kurang asupan gizi kurang menyebabkan ketidakseimbangan hormon progesteron yang akan meningkatkan prostaglandin akhirnya menyebabkan dismenore.

Peneliti berasumsi tidak normalnya status gizi pada siswi SMP Amanah yaitu kurang atau lebihnya berat badan salah satunya ketidak teraturannya asupan gizi, nutrisi, karbohidrat, protein dan asupan lainnya. akan tetapi pada penelitian ini mayoritas status gizi normal karena asupan gizi teratur dan dilihat dari IMT mayoritas normal.

Status gizi bukan hanya salah satu faktor

resiko dismenore dari banyaknya status gizi yang normal tidak menutup kemungkinan tidak terjadinya dismenore, mungkin dari segi makanan yang banyak menyandung lemak yang dikonsumsi oleh siswi SMP Plus Amanah, seperti jajanan aci acian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariska & Indrawati (2024) dengan hasil terdapat 36 orang (44%) dengan status gizi tidak normal, dan 44 orang (55%) dengan status gizi normal, maka sebagian besar frekuensi dengan status gizi normal.

7. Hubungan antara Tingkat Stres dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dengan kategorik stres yang mengalami dismenore sebanyak 41 orang (95,3%) dan tidak dismenore 2 orang (4,7%). Sedangkan responden dengan kategorik tidak stres yang mengalami dismenore 49 orang (98%) dan tidak dismenore 1 orang (2%), pada penelitian ini angka stres yang mengalami dismenore lebih sedikit dari pada yang tidak stres.

Saat stres stimulus dari dalam maupun luar tubuh dikirim ke otak melalui neurotransmitter dan diteruskan ke kelenjar endokrin. Jika stres tidak terkontrol, kelenjar endokrin akan menghasilkan lebih banyak hormon. Adrenalin, prostaglandin, progesteron, dan esterogen adalah hormon-hormon tersebut. Hormon prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan uterus berkontraksi secara tidak teratur, yang menyebabkan dismenore.

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan tingkat stres dengan dismenore dan mayoritas tidak mengalami stres akan tetapi yang mengalami dismenore hampir semuanya responden. Stres bukanlah satu- satunya faktor resiko dismenore mungkin pada siswi yang mengalami dismenore disebabkan oleh faktor lain misalnya makanan yang dikonsumsi banyak mengandung lemak, karbohidrat olahan, peningkatan prostaglandin yang belum teratur.

Dari hasil uji statistik p - value = 0,594 > 0,05

yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan *dismenore*, penelitian ini sejalan dengan Nurharta et al (2024), Fasya et al (2022), Rita & Sari (2019), didapatkan hasil tidak ada hubungan antara stress dan *dismenore* dengan nilai p-value masing-masing $> 0,05$.

Berbeda hal dengan penelitian Putri et al (2021) dan Maulidah et al (2025) dengan hasil ada hubungan antara tingkat stres dengan *dismenore* dengan p- value masing masing 0,000 dan 0,005.

8. Hubungan antara Usia Menarche dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan usia menarche < 12 tahun yang mengalami *dismenore* yaitu 41 orang (95%) dan tidak mengalami *dismenore* 2 orang (4,7%). Sedangkan dengan usia menarche ≥ 12 tahun yang mengalami *dismenore* 49 orang (98%) dan tidak mengalami *dismenore* 1 orang (2%), pada penelitian ini *dismenore* paling banyak dialami yang usia menarchenya usia ≥ 12 tahun.

Menarche yang terjadi sebelum 12 tahun menyebabkan organ reproduksi belum berfungsi dengan baik dan belum siap untuk mengalami perubahan, yang menyebabkan nyeri saat menstruasi. Usia yang lebih muda juga terkait dengan leher rahim yang lebih sempit, yang menyebabkan nyeri saat menstruasi.

Pada penelitian ini didapatkan nilai p-value 0,594 yaitu tidak ada hubungan antara usia menarche dengan *dismenore*, dengan mayoritas menarche usia > 12 tahun tidak menutup kemungkinan kurangnya terjadinya *dismenore*, akan tetapi *dismenore* mungkin terjadi karena pertamakali menstruasi maka belum terurntunya siklus menstruasi dan kontraksi uterus, maupun peningkatan prostaglandin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Balyas et al (2024) dan Kojo et al (2021), dengan hasil tidak ada hubungan antara usia

menarche, lama menstruasi dan satus gizi dengan kejadian *dismenore* tetapi terdapat hubungan antara kadar lemak, aktivitas fisik, depresi dengan kejadian *dismenore*.

Berbeda dengan penelitian Aulya et al (2021) dan Indarna, A. A., & Lediawati (2021). Hasil uji statistik Chi-square pada usia menarche dengan kejadian *dismenore* primer menunjukkan dimana p-value lebih kecil dari 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan kejadian *dismenore*.

9. Hubungan antara Riwayat Keluarga dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan ada riwayat keluarga *dismenore* yang mengalami *dismenore* yaitu 63 orang (95,5%) dan tidak *dismenore* yaitu 3 orang (4,5%). Sedangkan responden yang tidak ada riwayat keluarga yang mengalami *dismenore* yaitu 27 orang (100%) dan tidak *dismenore* 0%.

Dismenore lebih mungkin terjadi dalam keluarga karena kondisi ini diturunkan secara genetik, sehingga remaja dengan riwayat *dismenore* yang sama akan memiliki riwayat genetik yang sama. Satu di antaranya adalah mengulang, yang memungkinkan sel membelah, dan gen akan membentuk sifat ibu dapat menurunkan perempuan itu. Remaja putri yang memiliki riwayat keluarga *dismenore* lebih rentan terkena penyakit tersebut.

Hasil statistik pada penelitian ini yaitu p-value= 0,554 $> 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara riwayat keluarga *dismenore* dengan *dismenore*, dilihat dari mayoritas ada riwayat keluarga *dismenore* kemungkinan besar akan terjadi akan tetapi hubungan dalam penelitian ini tidak signifikan karena meskipun ada riwayat *dismenore* dikeluarga akan tetapi pola hidup dan gaya hidup berbeda maka akan berbedapula kejadiannya, riwayat keluarga tidak sepenuhnya berhubungan dengan *dismenore* akan tetapi faktor lain seperti pola

makan, gaya hidup, peningkatan prostaglandin, lingkungan yang sekarang ditempati yaitu di pesanter juga bisa menjadi salahsatu penyebabnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puteri & Rokhanawati (2024) dan (Salamah & Zaitun, 2022) dengan hasil tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dismenore dengan dismenore dengan p value $> 0,05$. Berbeda dengan penelitian Safitri et al (2024) dengan hasil yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan dismenore, dengan nilai hasil ($p = 0,000$).

10. Hubungan antara Lama Menstruasi dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan kategorik tidak normal yang mengalami dismenore yaitu 53 orang (98,1%) dan yang tidak dismenore 1 orang (1,9%). Sedangkan responden dengan kategorik normal yang mengalami dismenore yaitu 37 orang (94,9%) dan tidak dismenore 2 orang (5,1%).

Selama menstruasi yang lebih lama dari normal, kontraksi uterus terjadi. Menstruasi yang lebih lama menyebabkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Kontraksi uterus yang turus menerus menghentikan aliran darah ke uterus, yang menyebabkan dismenore.

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji statistik dengan nilai p - value = $0,570 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan dismenore, dari banyaknya lama menstruasi tidak normal kemungkinan besar tejadinya dimenore akan tetapi pada penelitian ini didapatkan tidak signifikan, mungkin lama menstruasi yang sangat panjang dan sangat penek dan faktor ini bukanlah sepenuhnya menyebabkan dismenore akan tetapi faktor lain seperti peningkatan prostaglandin selama menstruasi tidak teratur ataupun berlebihan yang memiliki pengaruh lebih kuat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gunawati & Nisman (2021) dan Juwita (2023) dengan hasil tidak ada hubungan lama menstruasi dengan dismenore dengan p - value $>$ dari $0,05$. Berbeda dengan penelitian Indarna, A. A., & Lediawati (2021) dengan hasil ada hubungan antara lama menstruasi dengan dismenore dengan nilai p -value $0,011 < 0,05$.

11. Hubungan antara Status Gizi dengan Dismenore pada Remaja Putri di SMP Plus Amanah Muhammadiyah Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden dengan kategorik tidak normal yang mengalami dismenore yaitu 31 orang (96,9%) dan yang tidak dismenore 1 orang (3,1%). Sedangkan kategorik normal yang mengalami dismenore yaitu 59 orang (96,7%) dan tidak dismenore 2 orang (3,3%). Kelebihan gizi pada wanita dapat menyebabkan hiperplasi vaskular, yang menghambat aliran darah selama menstruasi, yang menyebabkan dismenore. Sebaliknya, kekurangan gizi pada wanita dapat menyebabkan fungsi reproduksi terganggu yang menyebabkan dismenore.

Pada penelitian ini didapatkan hasil statistik dengan nilai p -value $1.000 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan dismenore, satatus gizi ini hanya melihat dari IMT maka status gizi bukanlah satu satunya yang menyebabkan dismenore, pada siswi SMP Amanah jajanan yang dikonsumsi kebanyakan mengandung lemak, kolesterol, seperti aci- acian, junk food, dan terjadi peningkatan prostaglandin yang tidak teratur. Maka faktor ini lah yang mungkin terjadinya dismenore .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Antika et al (2023), Sarlis & Desmariyanti (2024), dan Jayanti et al (2020) dengan hasil tidak ada hubungan antara status gizi dengan dismenore dengan nilai p -value $> 0,05$. Berbeda dengan penelitian Ginting et al (2021) dengan hasil ada hubungan antara status gizi dengan dismenore dengan nilai p - value $0,023 < 0,05$.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil dari 93 responden, sebagian besar

mengalami dismenore dengan jumlah 90 orang siswa (96,8%). Sebagian besar tidak mengalami stres dengan jumlah 50 orang siswi (53,8%). Sebagian besar menarche pada usia ≥ 12 tahun dengan jumlah 50 orang siswi (53,8%). Sebagian besar ada riwayat keluarga dengan jumlah 66 orang siswi (71%). Sebagian besar lama menstruasi tidak normal dengan jumlah 54 orang siswi (58,%). Sebagian besar status gizi normal dengan jumlah 61 orang siswi (65,6%). Dari hasil uji statistik chi square didapatkan tidak ada hubungan antara variabel tingkat stres, usia menarche, riwayat keluarga, lama menstruasi, dan status gizi terhadap kejadian dismenore.

Bagi responden perlu lebih sadar lagi terhadap nyeri menstruasi dan bisa mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang dapat menyebab terjadinya dismenore, menerapkan pola hidup sehat dan gaya hidup yang sehat supaya membantu mengurangi resiko dismenore. Apabila mengalami dismenore yang parah serta mual, muntah, pusing sehingga mengganggu aktivitas, disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga medis. Bagi sekolah SMP Amanah sendiri disarankan untuk mengadakan program kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan edukasi mengenai dismenore dan faktor-faktornya.

REFERENSI

- Azzahra, F., Ambarwati, D., & Pangesti, W. D. (2023). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18722>
- Balyas, A. B., & Kahanjak, Donna Novina, Nisa Kartika Komara., F. F. A. (2024). Hubungan Usia Menarche, Status Gizi, Kadar Lemak, dan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Dismenore Siswa SMP Negeri 4 Palangka Raya Relationship Between Menarche Age, Nutritional Status, Fat Levels, and Hemoglobin Levels with the Incidence of Dysmenorrhea.
- Ginting, A. K., Alindawati, R., Amelia, G., Kebidanan, A., & Husada, B. (2021). Relationship Of Nutritional Status With Dysmenorrhea In. 07(02), 1–8.
- Gunawati, A., & Nisman, W. A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Dismenore di SMP Negeri di Yogyakarta. 8(1). <https://doi.org/10.22146/jkr.56294>
- Indarna, A. A., & Lediawati, L. (2021). Age Menarche And The Time Of Menstruation With The Primary Dismenore Events In Class X Students SMK Kesehatan Bhakti Kencana Subang. *Journal of Nursing and Public Health*, 9 (Oktober), 1–7.
- Jayanti, C., Relationship, N. S., Age, M., With, S., Incident, D., & Students, I. (2020). Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Tingkat I Semester Ii Akademi Kebidanan Rspad Gatot Soebroto. 4(2), 89–95.
- Juwita, L. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat nyeri dismenore a primer pada remaja putri 1.
- Kojo, N. H., Kaunang, T. M. D., & Rattu, A. J. M. (2021). Hubungan Faktor-faktor yang Berperan untuk Terjadinya Dismenore pada Remaja Putri di Era Normal Baru. 9(28), 429–436.
- Lestari, C. D. A., Mulyani, N., Irianti, B., & Fitriani, N. R. (2024). Pengaruh Hipnoterapi terhadap Perubahan Nyeri Dismenore pada Remaja di Jurusan Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya. *Media Informasi*, 20(1), 29–34. <https://doi.org/10.37160/mijournal.v20i1.361>
- Mariska, R. N., & Indrawati, V. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik, Status Gizi, dan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Gizi Unesa. 2(3).
- Maulidah, R., Nurdin, A., Hartoko, R. A., Helvian, F. A., Alwi, Z., Studi, P., Dokter, P., Islam, U., Alauddin, N., Islam, U., & Alauddin, N. (2025). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA / MA di Makassar. 9. <https://doi.org/10.24252/alami.v9i1.50203>
- Nelfi Sarlis, D. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Dismenore Pada Remaja. 5, 3045–3050.
- Nuzula, F., & Oktaviana, M. N. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswa Akademi Kesehatan Rustida Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(1), 593–605. <https://doi.org/10.55500/jikr.v6i1.67>
- Puteri, I. K., & Rokhanawati, D. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas Viii. 12(1), 35–43.
- Putri, P., Mediarti, D., Noprika, D. Della, Kesehatan, P., Palembang, K., & Selatan, S. (2021). Pada Remaja Putri. 1, 2017–2022.

Qomarasari Desi. (2021). Hubungan Usia Menarche, Makanan Cepat Saji (Fast Food), Stress Dan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Man 2 Lebak Banten. *Bunda Midwifery Journal (Bemj)*, 4(2).

Resmiati, R. (2020). Aktivitas Fisik, Magnesium, Status Gizi, Dan Riwayat Alergi Sebagai Faktor Determinan Dismenore. *Jurnal Endurance*, 5(1), 79.

Rika Widianita, D. (2023). Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Peningkatan Kesehatan Reproduksi. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(1), 1-19. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4670>

Salamah, & Zaitun. (2022). Hubungan IMT dan Riwayat Keluarga dengan Dismenore pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie Tahun 2023. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, 8(2), 1627-1632

Sari, F. N. (2023). Hubungan Usia Menarche dan Status gizi dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMA YP UNILA. 4(1).

Shintya1, L. A., & dan Sera Trifosa Tandungan2. (2023). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian. 5(1), 1-9.

Thasmara, G., Raharjo, W., & Ardiani Putri, E. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswa Program Studi The Relationship Between Lifestyle With The Incident Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 130-140.

Widiastini, L. P., Karuniadi, I. G. A. M., & Saraswati, P. A. D. (2023). Penyuluhan Dan Yoga Suryanamaskar Menurunkan Tingkat Stress Serta Dismenore Pada Remaja Putri. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 203-209. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1294>