

HUBUNGAN DURASI MENSTRUASI, AKTIFITAS FISIK, DAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN DISMINORHEA PADA REMAJA PUTRI

Shelly Sagita¹, Fika Minata², Rizki Amalia³, Sendy Pratiwi Rahmadhani⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: shellysagita13@gmail.com¹, fikafkunsri07@gmail.com², ramdhanilist@gmail.com³, sandy.pratiwi.01@gmail.com⁴

Abstrak

Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2013 didapatkan perempuan remaja berusia 10-19 tahun sebesar 1.769.425 jiwa yang mengalami *disminorea* primer 10-15%, terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu sebesar 54,89% dan tahun 2018 bahwa angkatan kejadian *disminorhea* didunia sangat tinggi dimana rata-rata insiden *disminorea* mencapai 16,8 – 81%. Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan aktifitas fisik, durasi menstruasi dan kualitas tidur dengan kejadian *dismenorhea* pada remaja putri di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022. Metode pada penelitian ini menggunakan *cross sectional* dengan populasi 60 responden dan sampel sebanyak 60 responden menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik chi square dengan p value \leq nilai α (0,05). Hasil penelitian ini dari 48 responden dengan durasi Menstruasi normal yang mengalami *disminorhea* sebanyak 40 orang (83,3%) dengan p value = 0,000, dari 42 responden dengan aktifitas sedang yang mengalami kejadian *disminorhea* sebanyak 28 orang (66,7%) p value = 0,03, sedangkan, dari 26 responden dengan kualitas tidur baik yang mengalami *disminorhea* sebanyak 12 orang (46,2%) p value = 0,000. Bidan diharapkan agar lebih meningkatkan pelayanan dan edukasi kepada remaja putri mengenai kesehatan reproduksi pada remaja khususnya *disminorea*.

Kata kunci : Kejadian *Disminorhea*, Durasi Menstruasi, Aktifitas fisik dan Kualitas Tidur

Abstract

Adolescence is a transitional period marked by physical, emotional and psychological changes. Based on data from the World Health Organization in 2013, it was found that there were 1,769,425 teenage girls aged 10-19 years who experienced primary dysmenorrhoea of 10-15%, there was an increase in 2017 of 54.89% and in 2018 the incidence of dysmenorrhoea in the world was very high. where the average incidence of dysmenorrhoea reaches 16.8 - 81%. This study aims to determine the relationship between physical activity, menstrual duration and sleep quality with the incidence of dysmenorrhoea in young women at SMP Negeri 4 Indralaya Utara, Ogan Ilir Regency in 2022. The method in this study used a cross-sectional study with a population of 60 respondents and a sample of 60 respondents using the technique total sampling. Data analysis used the chi square statistical test with p value \leq α value (0.05). The results of this study were 48 respondents with normal menstrual duration who experienced dysmenorrhoea as many as 40 people (83.3%) with p value = 0.000, of 42 respondents with moderate activity who experienced dysmenorrhoea as many as 28 people (66.7%) p value = 0.03, meanwhile, out of 26 respondents with good sleep quality, 12 people (46.2%) experienced dysmenorrhoea, p value = 0.000. Midwives are expected to further improve services and education for young women regarding reproductive health in adolescents, especially dysmenorrhoea.

Keywords : *Disminorhea* Incidence, Menstrual Duration, Physical Activity and Sleep Quality

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa Remaja yakni masa antara 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut dengan pubertas, pada pubertas inilah terdapat masalah yang sering dihadapi oleh remaja saat menstruasi (Puspita, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2013 didapatkan perempuan remaja berusia 10-19 tahun sebesar 1.769.425 jiwa yang mengalami *disminorea* primer 10-15%, terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu sebesar 54,89% dan tahun 2018 bahwa angkatan kejadian *disminorhea* didunia sangat tinggi dimana rata-rata insiden *disminorea* mencapai 16,8 – 81% (WHO, 2018)

Di Indonesia menurut Riskesdes (2010) angka kejadian *disminorea* sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59.673 jiwa (54,89%) yang mengalami *disminorea* primer dan 9.496 (9,36%) yang mengalami *disminorea* sekunder sedangkan data dari Riskesdes tahun 2016 angka kejadian *disminorhea* berjumlah 64,25% dari total wanita usia subur yang berjumlah 78,6% dan pada tahun (2019) angka kejadian *disminorhea* di Indonesia masih tetap tinggi dengan angka 64,25%. (Riskesdes, 2019)

Dan data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2010 angka kejadian *disminorea* sekitar 50% dari wanita yang sedang haid yang mengalami *disminorea* dan pada tahun 2018 jumlah remaja berumur 10-14 tahun yaitu 753.153 jiwa, remaja berumur 15-19 tahun berjumlah 716.648 jiwa dan remaja berumur 20-24 tahun berjumlah 698.368 jiwa. Dengan prevalensi angka kejadian *disminore* sebesar 64,20% yang terdiri dari 52,89% *disminore* primer dan 9,25% *disminore* sekunder. (BPS Sumatera Selatan, 2018).

Dan menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun

2018 menyatakan bahwa yang mengalami nyeri saat menstruasi sebesar 64,3% dan pada tahun 2019 didapatkan angka kejadian *disminorea* pada remaja putri yaitu berjumlah 66,3% sedangkan pada tahun 2020 angka kejadian *disminorea* masih tetap diangka 66,3 % (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2021)

Adapun permasalahan atau gangguan menstruasi yang sering terjadi pada remaja yaitu seperti Amenore, *premenstrual syndrome* dan *disminore*. (Afianti, 2020). *Disminore* adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan alat-alat genetalia yang nyata (Anurogo dan Wulandari, 2011)

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *disminorhea* primer ini bisa bervariasi yaitu seperti faktor usia menarche, lama menstruasi, aktifitas fisik, riwayat keluarga dan kualitas tidur. (Horman,dkk 2021). Selain faktor diatas, yang menjadi faktor *disminore* yaitu : adanya usia *menarche*, durasi menstruasi, siklus menstruasi, persepsi laju menstruasi, riwayat keluarga dan kebiasaan olahraga dan stress. (Hayati, 2020)

Salah satu upaya pemerintah untuk menangani permasalahan tersebut, maka pemerintah membentuk program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada remaja. Layanan PKPR memiliki pendekatan yang komprehensif berupa promotif dan preventif melalui pembekalan kesehatan dan peningkatan keterampilan psikososial dengan pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), pembinaan konselor sebaya dan skrining kesehatan remaja, serta upaya kuratif dan rehabilitatif melalui penerapan manajemen terpadu pelayanan kesehatan peduli remaja (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2020)

Disminore dapat mengganggu aktivitas belajar serta juga dapat berdampak

pada produktivitas dan kualitas hidup remaja secara tidak langsung. Dismenorea sangat berdampak pada remaja usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Jika seorang siswi mengalami dismenorea, aktivitas belajar mereka di sekolah akan terganggu, terkadang ada yang sampai meminta izin untuk pulang bahkan ada yang pingsan. *Disminorea* yang diderita siswi sering menjadi penyebab mereka tidak masuk sekolah. (Ningsih et al., 2013).

Aktifitas fisik pada remaja dianjurkan harus melakukan setidaknya rata-rata 60 menit perhari dengan intensitas sedang hingga kuat, sebagian besar aktifitas fisik aerobik sepanjang minggu. Harus menggabungkan aktifitas fisik intensitas tinggi serta yang memperkuat otot dan tulang setidaknya 3 hari seminggu dan membatasi jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidak bergerak. Aktifitas fisik pada remaja akan meningkat ketika kebugaran jasmani, kesehatan kardiometabolik dan kesehatan mental (WHO 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadriyaty (2021), didapatkan pada uji bivariat menggunakan uji Korelasi Spearman. bahwa variabel independen yaitu aktivitas fisik yang dihubungkan dengan skala dismenorea memiliki P-value 0.039 ($p < 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara aktivitas fisik dengan skala dismenorea menunjukkan hubungan yang lemah dan berpola negatif artinya semakin banyak melakukan aktivitas fisik maka semakin rendah skala dismenorea primer yang dimiliki.

Durasi Menstruasi merupakan jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80ml. Lama menstruasi jika lebih dari normal (7 hari) dapat menimbulkan adanya kontraksi uterus, menstruasi yang terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi kontraksi uterus yang terus menerus juga menyebabkan supply darah ke

uterus berhenti sementara sehingga terjadilah dismenore primer (Samsulhadi, 2011 dan Lubis, 2018).

Tubuh manusia telah diciptakan untuk menyeimbangkan antara waktu individu terjaga yaitu selama 16 jam dengan waktu tidur selama 8 jam. Di waktu pagi hari, tubuh badan menghasilkan kimiaawi seperti kortisol dan adrenalin serta mengawal suhu badan bagi melawan sifat ngantuk sehingga waktu malam. Ketika waktunya tubuh badan untuk berehat atau tidur, tubuh menghasilkan hormone melantonin, dimana degupan jantung semakin rendah dan suhu tubuh badan individu seiring menurun (Sleep Number Corporation, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan Hikma (2020), didapatkan hasil korelasi menggunakan uji spearman'xrho mendapatkan nilai sebesar 0,034 ($p\text{-value} < 0,05$). Dari hasil analisis yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap dismenore pada remaja putri.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa jumlah siswi SMP Negeri 4 Indralaya Utara tahun 2021 berjumlah 60 siswi, dan dari 10 siswi yang diwawancarai terdapat 10 siswi yang mengalami *disminorea*. Dan dari 10 siswi tersebut ternyata 6 orang mengeluhkan sering pusing, 2 orang siswi mengeluhkan sakit perut bagian bawah dan 2 siswi mengeluhkan mual (SMP Negeri 4 Indralaya Utara, 2021).

Dengan adanya kejadian *disminorhea* pada remaja ini, maka sangat mengganggu dalam proses belajar mengajar siswi disekolah. Sehingga hal ini menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid. Oleh karena itu pada usia remaja dismenore harus ditangani agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk.

Sehingga berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Aktifitas fisik, Durasi Menstruasi dan Kualitas Tidur dengan Kejadian**

***Dismenorhea* pada Remaja Putri di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2022.”**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *Survey Analitik* dengan menggunakan rancangan desain penelitian *cross sectional* dimana variabel independen (aktifitas fisik, durasi menstruasi dan kualitas tidur) dan variabel dependen (kejadian *disminorhea*) diobservasi dan dikumpulkan secara sekaligus dalam jangka waktu yang bersamaan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2022 di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir.

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi dari kelas VII-IX di SMP Negeri 4 Indralaya Utara berjumlah 60 responden dan dijadikan sampel menggunakan teknik total sampling. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (durasi menstruasi, aktifitas fisik dan kualitas tidur) dan variabel dependen (kejadian *disminorhea*).

1. Kejadian Disminorhea

Variabel Kejadian *Disminorhea* di kelompokkan dalam dua kategori yaitu Ya : jika responden mengalami disminore dan Tidak : jika responden tidak mengalami disminore.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Disminorhea*

No	Kejadian <i>Disminorhea</i>	f	%
1	Ya	43	71,7
2	Tidak	17	28,3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa dari 60 responden, proporsi remaja putri yang mengalami *disminorhea* sebanyak 43 orang (71,7%) lebih banyak dibandingkan proporsi remaja putri yang tidak mengalami *disminorhea* sebanyak 17 orang (28,3%).

2. Durasi Menstruasi

Pada penelitian ini variabel Durasi Menstruasi dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Normal: 3-7 hari dan Tidak normal: < 3 atau >7 hari.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Menstruasi

No.	Durasi Menstruasi	f	%
1.	Tidak Normal	12	20,0
2.	Normal	48	80,0
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa dari 60 responden, proporsi remaja putri dengan durasi menstruasi tidak normal sebanyak 12 orang (20,0%) lebih kecil dibandingkan proporsi remaja putri dengan durasi menstruasi normal sebanyak 48 responden (80,0%).

3. Aktifitas Fisik

Pada penelitian ini variabel Aktifitas Fisik dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Aktifitas Ringan : (<600 MET-menit/Minggu), Aktifitas Sedang : (600-3000 MET-menit/Minggu) dan Aktifitas Berat : (>3000 MET-menit/Minggu).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik

No.	Aktifitas Fisik	f	%
1.	Ringan	3	5,0
2.	Sedang	42	70,0
3.	Berat	15	25,0
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 60 responden, proporsi remaja dengan aktifitas sedang sebanyak 42 orang (70,0%) lebih banyak dibandingkan proporsi remaja dengan Aktifitas berat sebanyak 15 orang (25,0%) selebihnya proporsi remaja dengan aktifitas ringan sebanyak 3 orang (5,0%).

4. Kualitas Tidur

Pada penelitian ini variabel Kualitas Tidur dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Baik: Jika skor kualitas tidur ≤ 5 dan Buruk: Jika skor kualitas tidur > 5 .

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

No.	Kualitas Tidur	f	%
1.	Buruk	34	56,7
2.	Baik	26	43,3
	Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 60 responden, proporsi remaja dengan kualitas tidur buruk sebanyak 34 orang (56,7%) lebih besar dibandingkan proporsi remaja dengan kualitas baik sebanyak 26 orang (43,3%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea*

Tabel 5.
Hubungan Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea*

No.	Durasi Menstruasi	Kejadian Disminorhea				Jumlah	p-value	OR (95% CI)		
		Ya		Tidak						
		n	%	n	%				N	%
1.	Tidak Normal	3	25,0	9	75,0	12	100	0,000	3,333	
2.	Normal	40	83,8	8	16,7	48	100		(1,241-8,954)	
	Jumlah	43		17		60				

Dari tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 12 responden dengan durasi Menstruasi tidak normal 3 responden atau (25,0%) yang

mengalami *disminorhea* lebih sedikit dari 48 responden dengan durasi menstruasi normal sebanyak 40 responden atau (83,8%) yang mengalami *disminorhea*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea* terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,333 artinya responden yang durasi menstruasi tidak normal memiliki kecenderungan 3,333 kali lebih besar untuk mengalami Kejadian *Disminorhea* dibandingkan dengan responden yang Durasi Menstruasi normal.

2. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian *Disminorhea*

Tabel 6.
Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian *Disminorhea*

Kejadian Disminorhea								
No.	Aktifitas Fisik					Jumlah	P-value	
		Ya		Tidak				
		n	%	N	%			n
1.	Ringan	1	33,3	2	66,7	3	100	0,03
2.	Sedang	28	66,7	14	33,3	42	100	
3.	Berat	14	93,3	1	6,7	15	100	
	Jumlah	43		17		60		

Dari tabel 5.6 dapat diketahui bahwa 42 responden dengan aktifitas fisik sedang 28 responden atau (66,7%) yang mengalami *disminorea* lebih banyak dari 15 reponden dengan aktifitas fisik berat 14 responden atau (93,3%) yang mengalami *disminorea* dan 3 responden dengan aktifitas fisik ringan 1 responden atau (33,3%) yang mengalami *disminorea*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,03 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Aktifitas Fisik dengan

Kejadian *Disminorhea*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Aktifitas Fisik dengan Kejadian *Disminorhea* tidak terbukti secara statistik.

3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea*

Tabel 7.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea*

No	Kualitas Tidur	Kejadian <i>Disminorhea</i>				Jumlah	p-value	OR		
		Ya		Tidak						
		n	%	n	%				N	%
1.	Buruk	31	91,2	3	8,8	34	100	0,000	0,506	
2.	Baik	21	46,2	14	53,8	26	100		(0,330-0,777	
	Jumlah	43		17		60				

Dari tabel 7. dapat diketahui bahwa dari 34 responden dengan kualitas tidur 31 responden atau (91,2%) yang mengalami *disminorhea* lebih banyak dibandingkan 26 responden dengan kualitas tidur baik 12 responden atau (46,2%) yang mengalami *disminorea*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea* terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,506 artinya responden dengan kualitas tidur buruk memiliki kecenderungan 0,506 kali lebih besar untuk mengalami Kejadian *Disminorhea* dibandingkan dengan responden kuliatas tidur baik.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP Negeri 4 Indralaya Utara pada bulan Januari 2022, serta dari hasil analisa secara univariat dan bivariat

Hubungan Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea*

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 60 responden, proporsi remaja putri dengan durasi menstruasi tidak normal sebanyak 12 orang (20,0%) lebih kecil dibandingkan proporsi remaja putri dengan durasi mentruasi normal sebanyak 48 responden (80,0%).

Dari hasil analisis bivariat bahwa dari 12 responden dengan durasi Menstruasi tidak normal 3 responden atau (25,0%) yang mengalami *disminorhea* lebih sedikit dari 48 responden dengan durasi mentruasi normal sebanyak 40 responden atau (83,8%) yang mengalami *disminorea*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Durasi Menstruasi dengan Kejadian *Disminorhea* terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,333 artinya responden yang durasi mentruasi tidak normal memiliki kecenderungan 3,333 kali lebih besar untuk mengalami Kejadian *Disminorhea* dibandingkan dengan responden yang Durasi Menstruasi normal.

Durasi Menstruasi atau jarak dari hari pertama menstruasi sampai perdarahan menstruasi berhenti berlangsung 3-7 hari, dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak lebih dari 80ml (Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relative tetap yaitu selama 28 hari, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetapi pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari pertama haid sampai bulan berikutnya. (Samsulhadi, 2011 dan Lubis, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan Horman, *et al* (2021) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian disminore primer pada remaja putri di Kabupaten

Kepulauan Sangihe yang menyatakan bahwa dari hasil analisis dengan menggunakan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003 < 0,05$.

Penelitian ini juga sejalan dengan Qoriaty N.I (2015) yang berjudul Hubungan Siklus dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Disminore pada Mahasiswa FKM UNISKA Banjarmasin tahun 2015 menyatakan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama menstruasi mahasiswa FKM UNISKA dengan kejadian disminore.

Begitu juga dengan hasil penelitian Mouliza, N (2019) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian disminore pada remaja putri di MTS Negeri 3 Medan tahun 2019 yang menyatakan bahwa Hasil *chi-square* diperoleh hasil *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,033$. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan lama menstruasi dengan dismenore di MTs Negeri 3 Medan Tahun 2019.

Sehingga, peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara durasi menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea*. Semakin lama durasi menstruasi terjadi ≥ 7 hari, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula hormon *prostaglandin* yang dikeluarkan. Akibat hormon *prostaglandin* yang berlebihan maka timbul rasa nyeri pada saat menstruasi. Timbulnya nyeri haid disebabkan rendahnya kadar progesteron pada akhir fase korpus luteum yang menyebabkan timbulnya nyeri haid. Menurunnya kadar progesteron akan menyebabkan terjadinya peningkatan sintesis *prostaglandin*.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dysmenorrhea

Hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 60 responden, proporsi remaja dengan aktivitas sedang sebanyak 42 orang (70,0%) lebih banyak dibandingkan proporsi remaja dengan Aktivitas berat sebanyak 15 orang (25,0%) selebihnya proporsi remaja dengan aktivitas ringan sebanyak 3 orang

(5,0%).

Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa 42 responden dengan aktivitas fisik sedang 28 responden atau (66,7%) yang mengalami *dysmenorrhea* lebih banyak dari 15 responden dengan aktivitas fisik berat 14 responden atau (93,3%) yang mengalami *dysmenorrhea* dan 3 responden dengan aktivitas fisik ringan 1 responden atau (33,3%) yang mengalami *dysmenorrhea*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,03 < 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Dysmenorrhea*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Dysmenorrhea* tidak terbukti secara statistik.

Perempuan yang melakukan olahraga secara teratur setidaknya 30-60 menit setiap 3-5 kali per minggu dapat mencegah terjadinya dismenore. Setiap wanita dapat sekedar berjalan-jalan santai, jogging ringan, berenang, senam maupun bersepeda sesuai dengan kondisi masing-masing. Adanya hubungan kebiasaan olahraga terhadap kejadian dismenore dapat disebabkan karena olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri (Manuaba, 2010).

Kejadian *dysmenorrhea* akan meningkat dengan kurangnya aktivitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan sirkulasi oksigen pun berkurang sehingga menyebabkan nyeri. Nyeri dapat dikurangi dengan adanya aktivitas fisik karena saat melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorfin. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman (Wibawati, 2021).

Aktivitas fisik pada remaja dianjurkan harus melakukan setidaknya rata-rata 60 menit perhari dengan aktivitas fisik aerobik sepanjang minggu. Harus menggabungkan

aktifitas fisik intensitas tinggi serta yang memperkuat otot dan tulang setidaknya 3 hari seminggu dan membatasi jumlah waktu yang dihabiskan untuk tidak bergerak. (WHO 2020).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wibawati (2021) Hasil uji statistik menggunakan chi square, didapatkan hasil p value sebesar 0,006 ($<0,05$). Karena p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian dismenorhea pada siswi di SMK Kesehatan Pelita Bogor.

Penelitian ini juga sejalan dengan Lorenza (2016), hubungan intensitas aktivitas fisik dengan kejadian dismenore dan dari hasil uji statistik (uji chi-square) diperoleh hasil $p=0.000$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara intensitas aktivitas fisik dengan kejadian dismenore karena nilai p-value < 0.05 . Kurangnya intensitas berolahraga menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, akibatnya aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi tidak lancar dan menyebabkan sakit. Produksi endorfin juga menurun sehingga dapat meningkatkan stress dan secara tidak langsung dapat meningkatkan dismenore.

Sama halnya Penelitian yang dilakukan oleh Sugiyanto (2021), Hasil uji korelasi Kendall's Tau antara aktivitas fisik dengan tingkat dismenore dapat diperoleh nilai $p=0,000$ ($<5\%$) maka dapat disimpulkan bahwasanya ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat dismenore pada siswi kelas XII SMK Negeri 2 Godean.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa rendahnya aktivitas fisik pada remaja dapat disebabkan oleh banyak penyebab, menyebabkan antara lain malas, bosan capek, tidak punya peralatan berolahraga, tidak ada waktu dan sebagainya. Dengan mereka melakukan aktivitas fisik yang teratur atau melakukan olahraga tubuh akan menghasilkan endorfin. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami

yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman saat menstruasi serta menghasilkan analgesik non spesifik jangka pendek untuk mengurangi rasa nyeri.

Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Disminorhea

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 60 responden, proporsi remaja dengan kualitas tidur buruk sebanyak 34 orang (56,7%) lebih besar dibandingkan proporsi remaja dengan kualitas baik sebanyak 26 orang (43,3%).

Dari hasil analisis bivariate didapatkan bahwa dari 34 responden dengan kualitas tidur 31 responden atau (91,2%) yang mengalami *disminorhea* lebih banyak dibandingkan 26 responden dengan kualitas tidur baik 12 responden atau (46,2%) yang mengalami *disminoreia*.

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kejadian *Disminorhea* terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 0,506 artinya responden dengan kualitas tidur buruk memiliki kecenderungan 0,506 kali lebih besar untuk mengalami Kejadian *Disminorhea* dibandingkan dengan responden kualitas tidur baik.

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur. Kualitas tidur meliputi kuantitas dan kualitas tidur. Kualitas tidur yang baik adalah cara seseorang mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari, seperti tidur dengan tenang, menjaga kemampuan tidur dan relaksasi tertidur tanpa bantuan medis (Ali et al., 2017).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Lestari et al (2018). Kualitas tidur juga memiliki hubungan yang bermakna dengan dismenorea pada mahasiswa Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta ($p=0,004$).

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Hikma (2021). Dalam penelitian ini didapatkan hasil uji korelasi menggunakan uji Spearman's ρ sebesar 0,034 ($p < 0,05$) hal ini memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas tidur dengan dismenore primer terhadap remaja putri di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang. Remaja sangat memerlukan waktu tidur yang cukup berkisar selama 7-9 jam setiap harinya. Waktu tidur tersebut diperlukan oleh remaja umur 18-25 tahun. Hal ini karena pada remaja yang memiliki waktu tidur kurang dapat mempengaruhi daya ingat atau memori remaja tersebut. Selain itu, berdasarkan penelitian Woosley & Lichstein (2014) remaja wanita yang sering insomnia akan mengalami dismenore lebih berat dibandingkan remaja wanita yang tidak insomnia.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti (2017). Hasil uji bivariate dengan uji Chi-Square membuktikan bahwa ada hubungan skala nyeri dengan kualitas tidur pada remaja dismenore dibuktikan dengan nilai hitung (13.371) > tabel (5,59), dengan taraf signifikan hitung (sebesar 0,001 yang diperoleh Uji Chi-Square nilai expected < 0,05. Kesimpulan: Ada hubungan tingkat nyeri dengan kualitas tidur pada remaja di SMK Negeri 1 Sukoharjo.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Kualitas tidur yang buruk akan memicu terjadinya stres. Ketika stres, tubuh akan menghasilkan hormon adrenalin, estrogen, progesteron, dan PG yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi yang berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu, hormon adrenalin yang juga meningkat, akan menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim, sehingga menimbulkan nyeri ketika menstruasi.

Jika kebutuhan tidur tersebut tidak terpenuhi, tentunya akan memperburuk

kualitas tidur, yang nantinya akan mengganggu proses fisiologis tubuh, salah satunya peningkatan sensitivitas tubuh terhadap nyeri. Maka dapat dikatakan bahwa, peningkatan sensitivitas nyeri akibat buruknya kualitas tidur ini, akan berdampak langsung pada beratnya derajat dismenorea

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan durasi menstruasi dengan kejadian *disminorhea* pada remaja putri di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022 (Pvalue 0,000).
2. Ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian *disminorhea* pada remaja putri di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022 (Pvalue 0,03)
3. Ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian *disminorhea* pada remaja putri di SMP Negeri 4 Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir tahun 2022. (Pvalue 0,000)

DAFTAR PUSTAKA

- Ali et al., 2017. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Anurogo, 2011 *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Wulandari 2011 *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Penerbit C.V ANDI OFFSET (Penerbit Andi).
- Badan Pusat Statistik. 2018. *Profile Kesehatan Sumatera Selatan*. Diakses pada tanggal 5 Desember 2021.
- Dinkes Kota Palembang. 2018. *Profile Kesehatan Kota Palembang*. Diakses pada tanggal 8 Desember 2021.
- Dinkes OI 2021. Data Kesehatan Ogan Ilir.

- Fadjriyaty, T., & Samaria, D. 2021. HUBUNGAN TINGKAT STRES DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN DISMENOREA DI MASA PANDEMI COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3).
- Hayati, S., Agustin, S., & Maidarti. 2020. Faktor- faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di sma pemuda banjaran bandung. *Jurnal Keperawatan BSI, VIII (1)*.
- Hikma, Y. A., Hapsari, A., & Yunus, M. 2021, June). Hubungan Kualitas Tidur dengan Dismenore Primer pada Santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang di Masa Pandemi Covid-19. In *Seminar Nasional Psikologi UM* (Vol. 1, No. 1, pp. 46-51).
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9 (1), 38-47.
- Lorenza, A., & Machrina, Y. Hubungan Antara Intensitas Aktivitas Fisik Dengan Derajat Dismenore Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardini, N. 2018. Hubungan aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan dismenoreia pada mahasiswi FK UPN "Veteran" Jakarta. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41 (2), 48-58.
- Manuaba, 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Tim Pustaka PT Pustaka Baru
- Mouliza, N. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20 (2), 545-550.
- Ningsih, et al, 2013 *Studi Literature Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri*. Diss. Jurusan Kebidanan, 2020.
- Puspita, I. A., Agusybana, F., & Dharminto, D. 2019. Hubungan Penggunaan Media Sosial dan Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Seksual Berisiko di SMK Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 7 (3), 111-118.
- Qoriaty, N. I., & Dhewi, S. Hubungan Siklus Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Fkm Uniska Banjarmasin 2015.
- Riskesdes. 2019. *Profile Kesehatan Indonesia*. Diakses pada tanggal 18 Desember 2021
- Samsulhadi, 2011 dan Lubis, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswa semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto*. *Kesmas Indonesia*, 8 (1), 40-48.
- SMP Negeri 4 Indralaya Utara, 2021. Data Responden

