

KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA REMAJA
PUTRI

LITERATURE REVIEW



RIZKA SURYANI ISNANIA

16.321.0034

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020

TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES

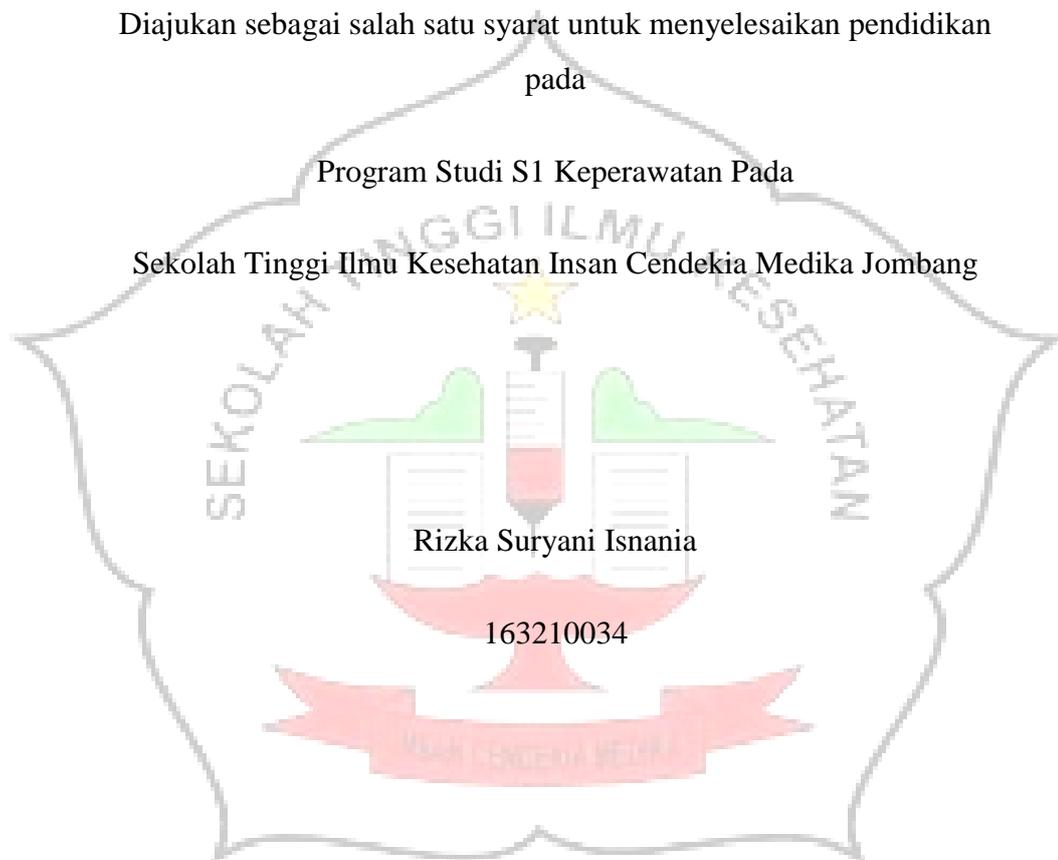
LITERATURE REVIEW

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada

Program Studi S1 Keperawatan Pada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2020**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rizka Suryani Isnania

NIM : 163210034

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah
saya yang berjudul :

“Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Putri”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rizka', is written over a green revenue stamp. The stamp is rectangular with a scalloped edge and contains the text 'METERAI TEMPEL' at the top, a serial number '78945 EF5022 1624' in the middle, and '4000' and 'ENAM RIBU RUPIAH' at the bottom. A small emblem of the Indonesian Garuda is visible on the right side of the stamp.

Rizka Suryani Isnania
NIM 163210034

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rizka Suryani Isnania

NIM : 163210034

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah
saya yang berjudul :

“Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Putri”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan benar benar
bebas dari plagiasi. Apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi,
maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya.

Jombang 26 Agustus 2020

Saya yang menyatakan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rizka', is written over a green revenue stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', '78945 EF5022 1624', '6000', and 'ENAM RIBU RUPIAH'.

Rizka Suryani Isnania
NIM 163210017

**PERNYATAAN KEASLIAN PERSETUJUAN KARYA TULIS
ILMIAH**

Judul : TINGKAT DISMENOIRE DENGAN TINGKAT
STRES PADA REMAJA PUTRI

Nama Mahasiswa : Rizka Suryani Isnania

NIM : 163210034

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 18 Agustus 2020

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep
NIK.04.05.053


Ruliati, SST.,M.Kes
NIK.02.10.351

Mengetahui,

Ketua STIKES ICME

Ketua Program Studi


Imam Fatoni, SKM.,MM
NIK.03.04.022


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.M.Kep
NIK.04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Rizka Suryani Isnania

NIM : 163210034

Judul :TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA REMAJA PUTRI

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada

Program Studi

SI Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Harmanik Nawangsari, SST.,M.Keb ()

Penguji I : Inayatur Rosyidah S.Kep.,Ns.M.Kep ()

Penguji II : Ruliati, SST.,M.Kes ()

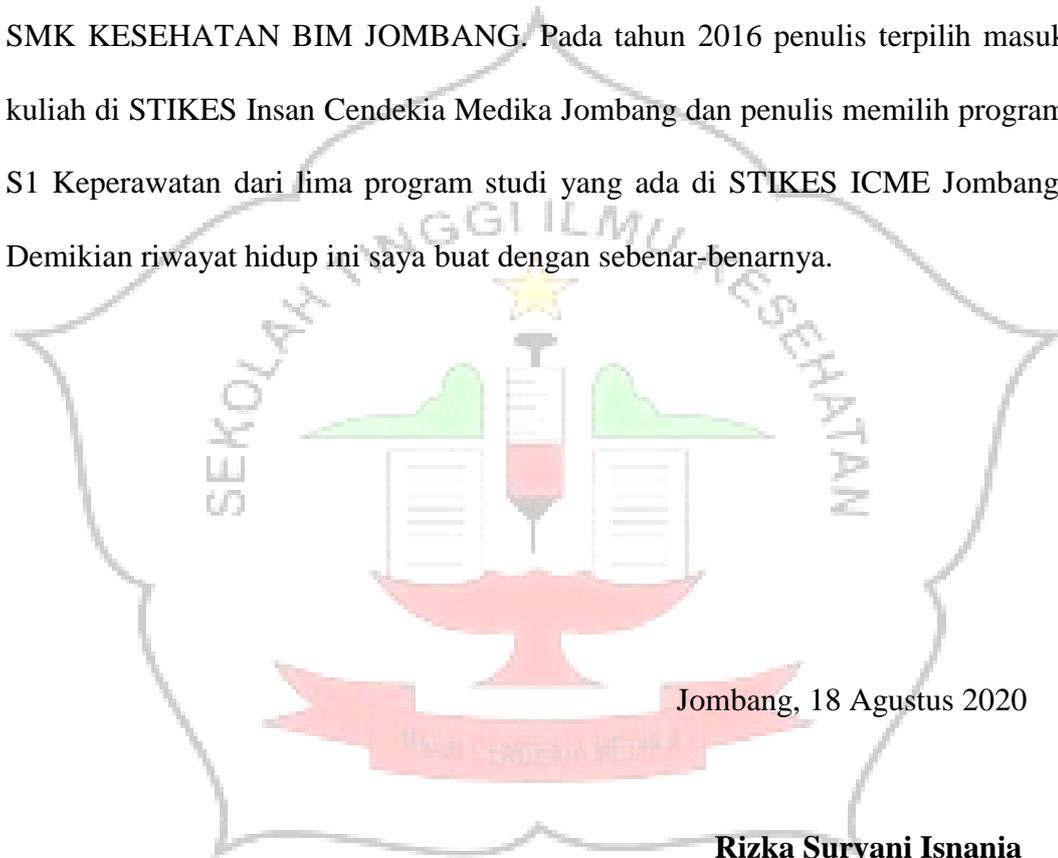
Ditetapkan di : Jombang

Pada tanggal : 18 Agustus 2020

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jombang Jawa Timur pada tanggal 16 Agustus 1997 putri dari Bapak Suradji dan Ibu Umi Kulsum, penulis merupakan putri kedua dari 4 bersaudara.

Pada tahun 2010 penulis lulus dari SDN BANJARDOWO 2, pada tahun 2013 penulis lulus dari SMPN 4 JOMBANG, pada tahun 2016 penulis lulus dari SMK KESEHATAN BIM JOMBANG. Pada tahun 2016 penulis terpilih masuk kuliah di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang dan penulis memilih program S1 Keperawatan dari lima program studi yang ada di STIKES ICME Jombang. Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



16.321.0034

MOTTO HIDUP

“THERE IS NO LIMIT TO STRIVE DO YOUR BEST EVERY TIME YOU HAVE THEN PRAY THAT GOD WILL TAKE CARE OF THE REST. PATIENCE AND EFFORT ARE NEEDED TO ACHIEVE SUCCESS SO THAT A SMALL ACTION IS THE BASIS OF SUCCESS, DON'T GIVE UP EASILY WHEN YOU EXPERIENCE FAILURE BECAUSE IT IS A SIGN THAT SUCCESS IS GETTING CLOSER NOTHING IMPOSSIBLE IF WE ARE BELIEVE”



LEMBAR PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya puji syukur kehadiran Allah S.W.T yang telah memberikan kemudahan, kelancaran, kesabaran sehingga karya sederhana ini dapat terlesaikan. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada :

1. Bapak “Suradji” dan Ibu “Umi Kulsum” tercinta, yang sudah mengasuh saya sejak saya lahir hingga saat saat ini. Memberikan saya pendidikan, Ilmu dunia dan Ilmu akhirat. Serta dukungan dan doa yang Bapak dan Ibu panjatkan untuk saya sehingga saya bisa sampai dengan titik ini. Mohon maaf hanya selebar kertas ini yang saya berikan, dengan bertuliskan kata persembahan semoga ini langkah awal untuk bisa membuat Bapak dan Ibu bangga dan bahagia.
2. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Ruliati, SST,M.Kes yang telah membimbing dan mengarahkan saya. Terimakasih banyak atas ilmu yang telah diberikan kepada saya, sehingga saya bisa menyelesaikan karya sederhana ini.
3. My Bestie “Fitya Ardianti” sebagai suport system yang selalu mendampingi dan memberikan inspirasi disaat saya sedang dalam keadaan tidak dapat berfikir lagi menyalurkan ide dan masukan yang sangat berguna demi kelancaran dan penyelesaian tugas akhir thanks for everything.
4. Saya ucapkan terimakasih banyak untuk saudara saya “Amalya Reka Safitri & Nur Yulia P” yang terus memberikan dorongan serta doa

kepada saya, sehingga saya dapat segera menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.

5. Teman saya S1 Keperawatan yang sudah memberikan semangat yang luar biasa terhadap saya.



KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan terhadap kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan. Karya tulis ilmiah ini dengan judul “Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Putri (*LITERATURE REVIEW*)” walaupun banyak kendala di era pandemi *Covid-19* akhirnya karya ini telah selesai dengan tepat waktu. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi S1 Keperawatan STIKes ICME Jombang.

Penyusunan skripsi ini, penulis yakin dan percaya bahwa karya tulis ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa bantuan dari semua pihak. Maka, penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada Bapak H. Imam Fatoni, SKM., MM selaku ketua STIKes ICME Jombang. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku kaprodi S1 Keperawatan. Ibu Harmanik Nawangsari, SST.,M.Keb, selaku Dewan Penguji. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing utama. Ibu Ruliati, SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing anggota. Orang tua senantiasa mendoakan saya dan semua teman yang selalu memberikan motivasi sehinggakarya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun, karena masih belum sempurna.

Jombang, 18 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK
TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA REMAJA
PUTRI

RIZKA SURYANI ISNANIA

163210034

Pendahuluan: Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada perempuan adanya perdarahan teratur setiap bulan. Dalam siklus menstruasi remaja mengalami perubahan emosional dan kram perut yang disebut dalam istilah *Dysmenorrhea*. Stres merupakan salah satu dampak dari dismenore, berdasarkan fenomena yang terjadi kebanyakan remaja ketika mengalami dismenore tidak dapat mengontrol emosi tidak masuk sekolah dan mengurung diri. **Metode:** Dalam penelitian *literatur review* ini hampir seluruhnya jurnal menggunakan desain penelitian *descriptive in cross sectional* serta sampling penelitian hampir seluruh jurnal menggunakan *simple random sampling*, menggunakan instrumen *visual assesment scale* (VAS) dan analisis statistik SPSS *version* 16.0 dan *chi-square test*. : *Literatur review*. **Hasil dan Analisis:** Mengalami nyeri haid berulang setiap bulan dapat meningkatkan resiko mengalami kecemasan atau stres, dismenore terbukti dapat mempengaruhi efektivitas belajar siswa dan menyebabkan hilangnya nafsu makan serta suasana hati. Dismenore merupakan gangguan ginekologi yang paling umum pada masa remaja, faktor yang berhubungan dengan dismenore antara lain riwayat dismenore, durasi menstruasi, psikologi, gaya hidup, pola tidur dan usia. Penelitian menurut (Agustin, 2018) mengemukakan bahwa dismenore mengakibatkan gangguan psikologis. Manajemen stres dapat mengendalikan dampak yang disebabkan oleh stres akibat dismenore. **Kesimpulan:** Dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres.

Kata Kunci: Tingkat Dismenore, Tingkat Stres, Remaja

ABSTRACT

DYSMENORRHEA LEVEL WITH STRESS LEVEL IN ADOLESCENT

RIZKA SURYANI ISNANIA

163210034

Introduction: Menstruation is a natural process that occurs in women with regular bleeding every month. In the menstrual cycle, adolescents experience emotional changes and abdominal cramps which are called dysmenorrhea. Stress is one of the effects of dysmenorrhea, based on the phenomenon that occurs when most adolescents experience dysmenorrhea, they cannot control their emotions of not attending school and shut themselves up. **Methods:** In this review literature study, almost all journals used a descriptive cross-sectional research design and the research sampling of almost all journals used simple random sampling, using the visual assessment scale (VAS) instrument and statistical analysis of SPSS version 16.0 and the chi-square test. **Results and Analysis:** Experiencing repeated menstrual pain every month can increase the risk of experiencing anxiety or stress, dysmenorrhea has been shown to affect student learning effectiveness and cause loss of appetite and mood. Dysmenorrhea is the most common gynecological disorder in adolescence, factors associated with dysmenorrhea include history of dysmenorrhea, menstrual duration, psychology, lifestyle, sleep patterns and age. Research according to (Agustin, 2018) suggests that dysmenorrhea results in psychological disorders. Stress management can control the impact caused by stress due to dysmenorrhea. **Conclusion:** Previous research shows that there is a significant influence between the level of dysmenorrhea and the level of stress.

Keywords: Dysmenorrhea Level, Stress Level, Adolescence

DAFTAR ISI

Sampul Luar	i
Sampul Dalam	ii
Pernyataan Keaslian	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Riwayat Hidup	vi
Motto Hidup.....	vii
Lembar Persembahan	viii
Kata Pengantar	x
Abstrak	xi
Daftar Isi.....	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkatan	xvi
Daftar Lambang	xvii
Daftar Lampiran	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Konsep Dismenore.....	4
2.1.1 Pengertian Dismenore	4
2.1.2 Klasifikasi Dismenore	4
2.1.3 Etiologi Dismenore.....	5
2.1.4 Manifestasi Klinis Dismenore	5
2.1.5 Patofisiologi Dismenore	5
2.1.6 Derajat Tingkat Dismenore	8
2.1.7 Penatalaksanaan Dismenore	9
2.1.8 Pencegahan Dismenore	10
2.1.9 Komplikasi Dismenore.....	10
2.2 Konsep Stres	11
2.1.1 Pengertian Stres	11
2.1.2 Klasifikasi Stres	11

2.1.3	Tingkatan Stres	12
2.1.4	Etiologi Stres	13
2.1.5	Manifestasi Klinis Stres.....	15
2.1.6	Komplikasi Stres	16
2.1.7	Cara Mengukur Stres.....	16
2.3	Konsep Manajemen Stres	19
2.3.1	Pengertian Manajemen Stres	19
2.3.2	Jenis Manajemen Stres	20
2.4	Konsep Remaja	21
2.4.1	Pengertian Remaja.....	21
2.4.2	Pembagian Usia Remaja.....	21
2.4.3	Tugas Perkembangan Remaja	22
BAB 3	METODE.....	26
3.1	Strategi Pencarian Literatur	26
3.1.1	Framework Yang Digunakan	26
3.1.2	Kata Kunci.....	27
3.1.3	Database atau <i>Search Engine</i>	27
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kasus	28
3.3.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	28
3.3.2	Daftar Artikel Hasil Pencarian	30
BAB 4	HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	36
4.1	Hasil Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres	36
4.2	Anlisis Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres	38
BAB 5	Pembahasan	41
5.1	Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres.....	41
BAB 6	PENUTUP.....	46
6.1	Kesimpulan	46
6.2	Saran	46
6.2.1	Bagi Tenaga Kesehatan	46
6.2.2	Bagi Peneliti Sebelumnya	46
6.2.3	Bagi Responden.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48	
LAMPIRAN.....	51	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

Tabel 4.1.1 Karakteristik Umum Dalam Penyelesaian Studi

Tabel 4.1.2 Karakteristik Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres

Tabel 4.2 Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale*

Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Helath Organization</i>
STIKES	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
ICME	: Insan Cendekia Medika
DASS	: <i>Depresion Anxiety Stress Scale</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
ACTH	: <i>Adrenocorti Cotrophic Hormone</i>
CRH	: <i>Cortikontrophin Releasin Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
NRS	: <i>Numerikal Rating Scale</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas

DAFTAR LAMBANG

1. () = Dalam kurung
2. % = Persen
3. “” = Tanda petik
4. > = Lebih dari
5. < = Kurang dari
6. \geq = Lebih besar sama dengan
7. \leq = Kurang dari sama dengan
8. N = Jumlah responden
9. n = Jumlah kategori tahun publikasi
10. N = Jumlah jurnal
11. n = Jumlah excluded



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 2 Format Bimbingan Skripsi

Lampiran 3 Pengecekan Judul



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada remaja perempuan ditandai dengan adanya perdarahan teratur setiap bulan. Dalam siklus menstruasi remaja mengalami perubahan emosional dan kram perut yang disebut dalam istilah *Dysmenorrhea* merupakan nyeri pada saat menstruasi ditandai dengan rasa sakit yang tajam (Sma & Kanaan, 2019). Stres merupakan salah satu dampak dari dismenore yang merupakan respon individu terhadap keadaan yang mengganggu sistem kerja endokrin sehingga dapat menyebabkan rasa sakit ketika mestruasi . Stres yang berlebih pada psikologis dapat mengakibatkan perubahan kehidupan , hubungan sosial, persaan marah , takut dan depresi (1 , 2 , 3, 2017). Berdasarkan fenomena yang terjadi kebanyakan remaja ketika mengalami dismenore tidak dapat mengontrol emosi , tidak masuk sekolah dan mengurung diri sehingga berpengaruh pada psikologis remaja , dengan demikian adanya penanganan manajemen stres bisa mengendalikan dampak yang di sebabkan dari stres akibat dismenore .

Jumlah kejadian dismenore menurut WHO (2016) cukup tinggi di dunia , angka kejadian dismenore primer 50% perempuan disetiap negara, didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) perempuan yang mengalami dismenore, 10-15% mengalami dismenore berat (Stres et al., 2018). Di Indonesia prevalensi dismenore mencapai 64.25% yang terdiri dari dismenore primer 54,89% dan 9,36 dismenore sekunder (No Title, 2019). Di

Jawa Timur jumlah jumlah remaja putri yang berusia 10 - 20 tahun sebesar 56,598 jiwa dan yang mengalami dismenore sebanyak 11,565 jiwa (BPS Provinsi Jawa Timur dalam Alfina Aisatus Saadah dkk, 2017). Angka kejadian dismenore sejumlah 45-95% dengan melakukan tindakan penanganan melalui terapi obat sebesar 51,2% , relaksasi sebanyak 24,7% dan pengalihan nyeri 24% (Kemenkes RI , 2016). Presurve data pada penelitian (Agustin, 2018) mengatakan bahwa dismenore pada perempuan dengan tingkat stres rendah sebesar 22%, stres sedang 29% dan tingkat stres tinggi sebesar 44%. Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di SMPN 4 Jombang didapatkan jumlah remaja putri yang sudah mengalami menstruasi sejumlah 182 siswa dari 16 kelas , yang mengalami dismenore sebanyak 153 siswa dari 16 kelas , didapatkan remaja yang mengalami dismenore dengan stres ringan sebanyak 12 anak , dismenor dengan stres sedang 23 anak dan dismenore dengan stres berat sebanyak 8 anak data tersebut diperoleh dari hasil wawancara tiap kelas dan guru BK .

Dismenore merupakan rasa nyeri yang timbul akibat ketidakseimbangan hormon progesteron , hal ini disebabkan kontraksi uterus saat endometrium luruh . Zat kimia alami yang di produksi oleh sel-sel dinding rahim yang di sebut prostaglandin akan merangsang otot halus dinding rahim berkontraksi , semakin tinggi kadar prostaglandin maka semakin kuat kontraksi sehingga nyeri yang dirasakan semakin berat (Teknik et al., 2019). Semakin berat nyeri yang dirasakan bisa mengganggu kondisi psikologis individu dimana respon nyeri memberikan stimulus pada otak sehingga terjadi stres . Respon stres setiap individu berbeda akibat kondisi kesehatan , kepribadian dan

pengetahuan , stres dapat berpengaruh positif maupun negatif sehingga mekanisme coping dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing - masing individu berbeda (Agustin, 2018).

Pada saat stres yang diakibatkan oleh dismenore individu tidak dapat melakukan pencegahan , melainkan dengan mengalihkan dismenore sehingga tidak sampai menyebabkan stres yang berkelanjutan . Manajemen stres merupakan suatu tindakan untuk merencanakan , mengatur dan mengendalikan stres (Sma & Kanaan, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu rochdiat murdhiono & Cristin wiyani mengatakan bahwa dampak stres dikategorikan menjadi 3 dampak fisiologis, efek psikologis dan dampak perilaku . Studi pendahuluan yang dilakukannya pada SMPN 2 Ngemplak pada 24 februari 2019 menggunakan data yang menggunakan kuesioner DASS 42, dengan menggunakan terapi musik dan aromatherapi dilakukan sebagai manajemen stres pada siswa . Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi musik dan aromaterapi dapat membantu siswa dalam mengurangi respon stres (Murdhiono et al., 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja putri berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui adanya hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja putri berdasarkan studi empiris dalam lima tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dismenore

2.1.1 Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi pada bagian perut bawah yang menjalar ke pinggang yang dapat disertai sakit kepala yang berlangsung selama tujuh hari adanya perubahan emosional ,susah tidur ,aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi (Agustin, 2018).

Dismenore menimbulkan rasa sakit yang bermacam dari rasa nyeri kuat , terbakar , tumpul berdenyut, mual. Rasa nyeri akan berkurang pada saat menstruasi akan berakhir. Jenis dismenore yang sering terjadi merupakan dismenore primer dimana akan merasakan sakit yang kuat hingga mengganggu kegiatan sehari-hari serta terjadi pada remaja sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama terjadi (Sma & Kanaan, 2019)

2.1.2 Klasifikasi Dismenore

Terdapat dua macam dismenore , dismenore primer dan dismenore sekunder (Teknik et al., 2019):

a. Dismenore Primer

Merupakan nyeri mestruasi yang dialami tidak terdapat kelainan pada organ reproduksi. Pada dismenore primer terjadi pada beberapa waktu setelah merache dan merupakan suatu kondisi yang dikaitkan dengan siklus ovulasi.

b. Dismenore Sekunder

Merupakan rasa sakit menstruasi yang diakibatkan oleh kelainan organ reproduksi atau yang terjadi karena penyakit tertentu. Pada umumnya terjadi pada perempuan yang berusia lebih dari 25 tahun.

2.1.3 Etiologi Dismenore

Faktor penyebab terjadinya dismenore merupakan adanya zat kimia dalam tubuh yang berpengaruh disebut dengan prostaglandin, adanya senyawa kimia tersebut bertugas dalam mengelola sistem dalam tubuh antara lain kegiatan usus, kontraksi uterus, perubahan masa pembulu darah. Para pakar ahli beranggapan bahwa pada saat keadaan tertentu kadar prostaglandin yang berlebih akan menambah kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan nyeri yang bertambah hebat. Prostaglandin yang berlebih dan menyebar ke seluruh tubuh dapat meningkatkan aktivitas usus besar sehingga prostaglandin dapat sering mengakibatkan sakit kepala, perubahan suhu pada wajah dan mual pada saat menstruasi (Teknik et al., 2019).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Dismenore Primer, gejala yang di timbulkan antara lain kram perut, tidak enak badan, lemas, nyeri pada daerah punggung bagian bawah, kecemasan, sebelum menstruasi terjadi mual, nyeri kepala dan pingsan.

Dismenore Sekunder memiliki gejala yang sesuai dengan penyebabnya masing - masing. Seperti halnya dengan keluar darah dengan jumlah yang banyak atau terlalu sedikit, nyeri pada perut bagian bawah yang terdapat diluar masa haid, dan nyeri tekan pada panggul (Teknik et al., 2019).

2.1.5 Patofisiologi Dismenore

Dismenore primer diakibatkan oleh prostaglandin yang merupakan stimulus miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat meningkatkan derajat nyeri pada saat menstruasi, tingginya kandungan prostaglandin yang mencapai tiga kali diawali dari proses proliferal sampai dengan proses luteal. Sehingga adanya peningkatan prostaglandin dapat meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus, menghasilkan hormon pituitari posterior (*vasopresin*) terlibat didalam proses peluruhan pada saat menstruasi. Selain itu faktor psikis dan pola tidur dapat berpengaruh dengan timbulnya dismenore (Teknik et al., 2019).

Pada saat masa subur terjadi peningkatan serta terjadi penurunan hormon pada fase follikuler (*pembentukan sel telur*), kemudian terjadi peningkatan pada pertengahan fase follikuler dimana terdapat kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) sehingga dapat merangsang follikel agar memproduksi hormon estrogen. Pada saat kadar progesteron menurun terjadi peningkatan hormon estrogen. Pada saat terjadinya penurunan kadar progesteron akan diikuti kenaikan kadar prostaglandin di endometrium. Terjadinya peningkatan kontraksi pembuluh darah diakibatkan oleh prostaglandin yang telah disintesis dari luruhnya endometrium di miometrium sehingga peningkatan kontraksi tersebut mengakibatkan penurunan aliran darah dan memicu proses iskemi sehingga terjadi nekrosis (*kematian sel*) pada sel dan jaringan di dalamnya. (Teknik et al., 2019).

Penurunan kadar progesteron dapat menyebabkan ketidak stabilan membran lisosom dan pelepasan enzim , prostaglandin terjadi akibat penurunan kadar progesteron dalam jumlah banyak. Hormon progesteron yang rendah diakibatkan oleh suatu regresi korpus luteum sehingga menyebabkan terganggunya stabilitas pelepasan enzim *fosfolipase* dan membran *lisosom* dimana berperan sebagai perantara prostaglandin dengan melalui proses aktivitas *fosfolipase* sehingga menyebabkan terjadi hidrolisis senyawa fosfolipid dan menghasilkan asam arakidonat. Terjadinya dismenore primer akibat dari hasil metabolisme asam arakidonat. Asam arakidonat memiliki dua cara metabolisme yaitu jalur *lipoksigenase* dan jalur *siklooksigenase* sehingga menghasilkan prostaglandin , tromboksan dan leukotrien selain itu dapat berperan dalam timbulnya rasa sakit pada saat menstruasi. (1 , 2 , 3, 2017).

Dismenore primer dapat diperparah dengan adanya faktor stress psikologis bisa menurunkan ketahanan terhadap rasa sakit. Hormon estrogen diproduksi pada saat tubuh merasa stres sedangkan peningkatan yang terjadi pada miometrium dan rasa sakit yang muncul pada saat menstruasi diakibatkan oleh kadar prostaglandin yang berlebih selain itu dapat meningkatnya kelenjar adrenalin dalam sekresi kortisol sehingga otot tubuh menjadi tegang dan otot rahim menjadi kontraksi secara berlebih. Rasa sakit pada saat menstruasi dikarenakan terjadi kontraksi pada otot rahim dengan jumlah besar sehingga dapat meningkatkan stres sehingga dapat memicu aktivitas saraf simpatis. Ketika seseorang mengalami stres hal tersebut akan mempengaruhi stimulasi hormon sehingga terjadi respon

neuroendokrin menyebabkan CRH (Kortikotrophin Releasin Hormon) yang merupakan penghubung hipotalamus khusus untuk merangsang sekresi ACTH (Adrenocorti Cotrophic Hormone) yang berperan dalam meningkatkan sekresi kortisol adrenalin (1, 2, 3, 2017).

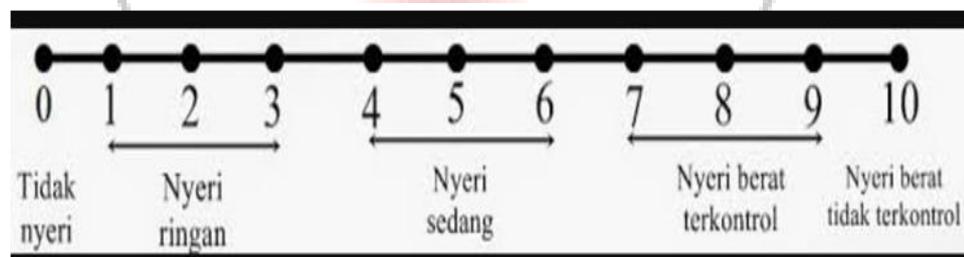
Sekresi kortisol adrenal menyebabkan beberapa kerugian pada hormon yang berperan dalam menghambat hormon lainnya, sekresi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormon*) yang diakibatkan dari hormon tersebut menghambat perkembangan follikel sehingga memicu terganggunya sintesis dan pelepasan progesteron. (1, 2, 3, 2017).

2.1.6 Derajat tingkat Dismenore

Menurut (Teknik et al., 2019) terdapat beberapa jenis pengukuran skala nyeri dismenore yang dapat digunakan sebagai berikut:

a. Numerikal Rating Scale (NRS)

Derajat tingkat nyeri diukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri dengan skala numerik nyeri dari angka 0 sampai 10



Gambar 2.1 Numerik Rating Scale (Sumber: (Teknik et al., 2019))

Intensitas derajat nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri , pada skala 1-3 intensitas nyeri berada pada derajat ringan ,pada skala 4-6 intensitas nyeri berada pada derajat sedang , pada skala 7-9 intensitas nyeri berada pada derajat berat sedangkan pada skala 10 intensitas nyeri tidak terkontrol. Cara pengukuran skala dengan menunjukkan tanda pada salah satu angka yang sesuai dengan intensitas nyeri yang sedang dirasakan .

2.1.7 Penatalaksanaan Dismenore

Menurut (Magelang, 2019) tindakan penanganan untuk mengurangi dismenore dengan memberikan penjelasan dalam mengerti tentang dismenore kemudian dengan memberikan terapi farmakologi seperti obat analgesik , terapi hormon , terapi dengan obat anti prostaglandin non steroid serta pengobatan non farmakologi .

a. Pemahaman tentang dismenore

Perlu dilakukan penjelasa pada remaja bahwa dismenore bukan termasuk kelainan yang mengerikkan untuk kesehatan , dengan dilakukan diskusi dan penjelasan tentang apa itu dismenore dan cara untuk mengendalikan nyeri agar tidak berdampak serius diharapkan dapat memberikan gambaran pada penderita agar tidak salah mengartikan mengenai ddismenore.

b. Pemberian obat analgesik

Pengobatan analgesik dapat di berikan sebagai terapi simptomatik, obat - obatan yang selalu diberikan adalah jenis preparat kombinasi aspirin, fenasetin dan kafein penggunaan pengobatan tersebut yang tersebar adalah novalgine, ponstan, acid amenophen untuk

menggunakan obat dalam mengatasi intensitas nyeri sebaiknya konsultasikan terlebih dahulu dengan dokter .

c. Terapi Hormonal

Arahan diberikan terapi hormon untuk merangsang ovulasi hal tersebut bersifat sementara hanya untuk meunjukkan bahwa dismenore yang di derita merupakan dismenore primer. Dengan mengonsumsi salah satu jenis pil kombinasi dengan kontrasepsi.

d. Terapi obat nonsteroid (Antiprostaglandin)

Terapi tersebut tergolong jenis indometasin , ibuprofen dan naproxen sebaiknya pengobatan diberikan sebelum mengalami menstruasi di hari pertama menstruasi konsultasikan pada dokter terlebih dahulu.

e. Pengobatan Non Frmakologi

Terapi tersebut dianggap lebih efektif karena tidak menimbulkan efek samping, terdapat banyak terapi non farmalogi yang dapat dilakukan diantaranya dengan melakukan kompres hangat pada daerah nyeri, minum air putih yang cukup, menggunakan terapi musik atau relaksasi, menggunakan aromaterapy dan beberapa latihan fisik.

2.1.8 Pencegahan Dismenore

Pencegahan dismenore menurut (Studi et al., 2017) adalah:

- a. mengontrol stres
- b. Makanan mengandung gizi
- c. Menjauhi rasa masam dan pedas
- d. Melakukan bad rest
- e. Olahraga ringan secara rutin

2.1.9 Komplikasi

Komplikasi dismenore menurut (Studi et al., 2017) yaitu:

Dismenore primer dapat menimbulkan beberapa gejala antarlain mual, muntah ,diare, cemas , stres , nyeri kepala , lesu sampai dengan pingan. Mekipun dismeore primer tidak engancam nyawa apabila di biarkan dapat berakibat buruk bagi penderita seperti depresi , infertilitas , gangguan fungsi seksual penurunan kualitas hidup.

2.2 Konsep Stres

2.2.1 Pengertian Stres

Merupakan yaitu respon fisiologi , psikologis dan perilaku individu yang berusaha untuk beradaptasi dan mengontrol tekananeksternal maupun internal , stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan depresi dimana penyebab stres berawal dari rangsangan fisik maupun psikologis dimana adanya perubahan kehidupan , hubungan sosial , perasaan marah, dan kecemasan (1 , 2 , 3, 2017).

Stres merupakan reaksi fisik atau psikis yang dapat mengganggu stabilitas kehidupan dan mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Stres bisa bersifat positif atau negatif , pengaruh positif dapat memicu seseorang agar membangkitkan kesadaran sehingga memunculkan pengalaman, sedangkan pengaruh negatif menyebabkan rasa yang muncul seperti marah, tidak percaya diri, nyeri keapa hingga leher, perut terasa kram dan gangguan tidur . (Eni Wahyuningsih ,2018).

2.2.2 Klasifikasi Stres

Menurut Imam (Lukman et al., 2019) terdapat dua jenis stres yaitu eustres dan distres:

a. Eustres

Merupakan stres yang berdampak positif dimana individu akan berusaha dalam memenuhi tuntutan untuk mendapatkan penghargaan. Eustres bersifat menyenangkan dan perasaan yang memuaskan serta bisa meningkatkan sikap kesiagaan psikis dan waspada .

b. Distres

Merupakan stres yang berdampak negatif yang didapatkan dari proses mengartikan suatu hal yang tidak baik yaitu tindakan bersifat negatif serta pengalaman yang tidak menyenangkan dimana dapat merusak integritas diri sehingga individu akan merasa cemas , ketakutan , khawatir dan gelisah.

2.2.3 Tingkatan Stres

(Stres et al., 2018) mengklasifikasikan stres menjadi tiga sebagai berikut :

a. Stres Ringan

Merupakan suatu hal yang terjadi pada aktivitas sehari-hari tindakan tersebut membuat individu agar dapat lebih siaga dan mengantisipasi kemungkinan yang bisa terjadi. Stres pada tahapan ini belum sampai merusak faktor fisiologis individu , pada tindakan psikologis masih dapat menyudahi pekerjaan lebih dari pada biasanya akan tetapi tanpa dirasakan cadangan energi terkuras sehingga merasa mudah lelah dan tidak bisa bersantai.

b. Stres Sedang

Merupakan hal ini individu akan lebih menunjukkan hal penting respon fisiologis pada tingkat stres ini terdapat gangguan pada organ pencernaan, otot tegang, jantung bedebar, gangguan pola tidur dan terjadi gangguan siklus pola menstruasi. Respon psikologi terdapat perasaan kecemasan serta ketakutan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, aktivitas menjadi membosankan dan terasa lebih sulit. Badan akan merasa ingin jatuh pingsan, kehilangan respon tanggap situasi, ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari, dan daya konsentrasi menurun.

c. Stres Berat

Merupakan hal ini tanggapan individu menurun dan menunjukkan perhatian pada hal-hal lain, aspek fisiologi yang didapatkan berupa gangguan pencernaan semakin parah, adanya gangguan siklus pola menstruasi, jantung berdebar lebih cepat, sesak nafas dan tubuh menjadi gemetar. Pada respon psikologis akan merasa kelelahan fisik semakin parah, adanya rasa takut, kecemasan yang semakin tinggi, mudah bingung dan panik.

2.2.4 Etiologi Stres

Menurut (Stres et al., 2018) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stres :

1. Lingkungan

Adanya stres akibat rangsangan yang semakin berat dan berkelanjutan sehingga individu tidak dapat menghadapinya, depresi akan terjadi

apabila individu tidak mampu mencapai tujuan yang diinginkan. Terdapat tiga tipe konflik yaitu mendekat - mendekat (approach-approach), menghindar-menghindar (avoidance-avoidance), mendekat -menghindar (approach-avoidance). Stres timbul akibat kejadian besar dalam kehidupan ataupun gangguan sehari-hari dalam kehidupan yang di lalui individu tersebut.

2. Kognitif

Merupakan stres yang berpengaruh tentang cara individu tersebut membuat pandangan secara kognitif dan mengartikan suatu keadaan. Penilaian kognitif digunakan untuk menjelaskan gambaran individu terdapat tindakan dalam kehidupan untuk sesuatu yang berbahaya, mengancam dan menentang (penilaian primer) dan keyakinan individu untuk mendapatkan keahlian dalam melakukan suatu kejadian dengan mudah (penilaian sekunder). strategi pendekatan lebih baik pada strategi menghindar .

3. Kepribadian

Suatu penilaian untuk menghadapi masalah yang dilakukan individu diarahkan oleh karakteristik individu seperti halnya kepribadian pesimis dan optimis. Kepribadian memiliki dua faktor optimis lebih sering dalam melakukan strategi untuk mengatasi masalah , rasa optimis tinggi dapat menggunakan strategi koping yang lebih efektif sedangkan individu yang memiliki kepribadian pesimis cenderung bertindak negatif terhadap keadaan yang menegangkan dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan menyalahkan diri sendiri.

4. Sosial Budaya

Kebudayaan berpusat di transformasi budaya dengan berakibat dengan kontrak yang dilakukan sering di antara kedua group dengan budaya yang beda .Stres budaya merupakan suatu hal yang negatif terhadap anggota etnis minoritas dalam sejarah sudah mengalami sikap permusuhan , tidak mendukung satu sama lain selama krisis sehingga menyebabkan isolasi soaial , pengucilan dan mengakibatkan peningkatan stres. Kondisi ekonomi merupakan suatu stresor yang sangat kuat dalam kehidupan.

2.2.5 Manifestasi Stres

Menurut (Yamani et al., 2017) mengatakan bahwa tanda dan gejala yang didapatkan antara lain:

a. Psikologis

Timbulnya ketegangan, kecemasan, kebingungan dan perasaan gampang tersinggung , frustrasi , marah , terkucilkan ,kehilangan konsentrasi hingga menurunnya tingkat infentif dan imajinatif dan berkurangnya tingkat percaya diri.

b. Fisiologis

Individu mengalami stres akan merasakan jantung berdegup kencang, wajah pucat , gangguan pernafasan, gangguan gastrointestinal, timbul jerawat pada kulit , mukosa bibir kering , sering buang air kecil, sakit kepala , nyeri punggung bagian bawah , otot tegang dan susah tidur.

c. Perilaku

Individu yang mengalami stres akan menghindari dan menunda pekerjaan, perilaku makan yang tidak normal, tidak masuk sekolah, menurunnya prestasi, menurunnya kualitas hubungan interpersonal keluarga dan teman.

2.2.6 Komplikasi stres

(Yoyada et al., 2016) mengatakan bahwa efek stres dapat mempengaruhi tubuh, perasaan, pikiran serta perilaku yang dapat menyebabkan masalah kesehatan.

a. Secara fisiologis

Antara lain adanya ketegangan otot, sakit kepala, kelelahan, nyeri dada, gangguan tidur, perubahan emosional, Gangguan pada sistem pencernaan.

b. Secara psikologis

Antara lain adanya kegelisahan, turunya tingkat fokus, mudah marah, terlalu sedih hingga depresi.

c. Secara perilaku

Antara lain timbulnya nafsu makan berlebih, penarikan sosial, emosi yang tidak terkontrol.

2.2.7 Cara Mengukur Stres

Menurut (Yamani et al., 2017) mengatakan bahwa alat ukur tingkat stres yaitu menggunakan kuesioner dengan sistem skoring yang akan diisi oleh responden terdapat beberapa kuesioner untuk dapat digunakan dalam mengetahui tingkat stres pada remaja antara lain:

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing -masing gejala diberikan point 1-4 dengan penilaian sebagai berikut :

1. 1 : Timbul gejala ringan
2. 2 : Timbul gejala sedang
3. 3 : Timbul gejala berat
4. 4 : Timbul gejala sangat berat

Penilaian skor dengan jumlah point

1. Skore < 13 : Menunjukkan tidak terdapat stres
2. Skore 14-20 : Menunjukkan stres ringan
3. Skore 21-27 :Menunjukkan stres sedang
4. Skore 28-41 :Menunjukkan stres berat

Kelompok 14 kategori gejala menurut HARS:

1. Perasaan kecemasan
Timbulnya perasaan mudah marah, rasa ketakut dengan fikiran pribadi ,firasat buruk.
2. Ketegangan
Adanya kegelisahan, terasa lemas, gampang tercengang, gampang menangis, gemetaran.
3. Ketakutan
Adanya ketakut dalam kegelapan , orang tidak dikenal , merasa sendirian , pada hewan , kebisingan.
4. Gangguan tidur

Sering terjaga di tengah malam , tidur tidak nyaman , bangun tidur dalam keadaan lemas , selalu bermimpi menyeramkan atau mengerikkan.

5. Gangguan kecerdasan

Sulit dalam konsentrasi , daya mengingat mengalami penurunan , tidak dapat berpikir keras.

6. Perasaan depresi

Sering menyendiri, kehilangan keinginan, menurunnya kesenangan pada hobi, bersedih yang berlebihan, sering bangun pada pagi hari, feeling yang berubah-ubah sepanjang hari.

7. Gejala somatik

Adanya nyeri tulang ,nyeri punggung , perut , paha , tulang terasa keras , timbulnya berkedut pada tulang otot.

8. Gejala sensorik

Adanya *tinnitus* (telinga berdengung), penglihatan tidak jelas , wajah tampak pucat dan merah , terasa di tertusuk pada daerah tertentu

9. Gejala kaediovaskuler

Adanya *takikardi* (denyut jantung kencang), nyeri dada , denyut nadi terasa keras, timbul keingin untuk pingsan , detak jantung hilang berhenti sekejap.

10. Gejala respiratori

Adanya rasa tertekan atau terhimpit di dada , rasa tercekik, sering menarik nafas , nafas pendek atau sesak .

11. Gejala gastrointestinal

Adanya kesulitan menelan , perut tertusuk , proses pencernaan , nyeri yang timbul pada saat makan , rasa terbakar pada abdomen, perut kembung , mual ,muntah , diare , konstipasi (susah buang air besar), kehilangan berat badan.

12. Gejala urogenital

Sering buang air kecil , menstruasi tidak teratur , pendarahan menstruasi terlalu banyak atau sangat sedikit , menstruasi dengan waktu lebih lama atau sangat pendek , menstruasi dua kali dalam satu bulan.

13. Gejala autonom

Adanya bibir kering , sering berkeringat , nyeri kepala , kepala terasa berat.

14. Perilaku atau sikap

Tidak masuk sekolah , sosialisasi terganggu , mengurung diri , tingkat emosional tidak terkontrol.

2.3 Konsep Manajemen Stres

2.3.1 Pengertian manajemen stres

Manajemen stres merupakan suatu tindakan untuk merencanakan , mengatur dan mengendalikan stres , pada saat individu mengalami stres tidak dapat melakukan pencegahan melainkan dengan mengalihkan dismenore sehingga tidak menyebabkan stres yang berkelanjutan (Sma & Kanaan, 2019).

Tindakan manajemen stres yaitu suatu tindakan untuk mengatasi stres dengan melakukan strategi koping adaptif pada individu supaya dapat mengatasi stres dan dapat menurunkan tingkat stres agar tidak bertambah parah (Ii & Pustaka, n.d.).

2.3.2 Jenis manajemen stres

Menurut (Phenomenon et al., 2017) terdapat berbagai macam atau cara dalam menangani stres di antaranya sebagai berikut :

a. Istirahat dan tidur

Merupakan suatu pengobatan yang terbaik dalam menanggulangi stres dikarenakan bad rest dan pola tidur yang cukup mampu memulihkan fisik , keletihan dan keadaan tubuh .

b. Olahraga

Merupakan suatu latihan fisik dan salah satu cara dalam mengutamakan pemulihan daya tahn dan kekebalan mental maupun fisik, berolahraga dapat dilakukan dengan cara jalan santai , jogging dan melakukan aktivitas seperti menyapu lantai , mengepel , mencuci baju dan sebagainya .

c. Terapi musik

Musik merupakan salah satu cara untuk mengatasi stres , secara psikologis musik dapat membuat individu menjadi rileks , mengurangi tingkat stres dan membuat rasa aman serta melepaskan rasa senang , galau maupun rasa sakit .

d. Aromaterapy

Aromaterapy merupakan wewangian dari minyak esensial yang berasal dari tumbuhan dan dapat di kombinasikan dengan base oil yang bisa di hirup atau di balurkan aromaterapy dapat digunakan untuk menyembuhkan masalah pernafasan , rasa nyeri dan gangguan emotional. Hal ini dikarenakan aromaterapy memberikan sensasi menenangkan serta menurunkan stres.

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah kondisi dimana seseorang akan mengalami perubahan berkembang dan pertumbuhan dengan di tandai kematangan organ seksual, psikologis, pola identifikasi untuk menjadi dewasa dan fisik. Remaja dalam istilah dalam istilah latin disebut dengan *adolescence* yang artinya tumbuh untuk mencapai kematangan (Stres et al., 2018).

2.4.2 Pembagian Usia Remaja

(Stres et al., 2018) mengatakan bahwa usia remaja dibahas menjadi tiga tahapan sesuai dengan kedudukan yang dilewati oleh remaja , dalam tahapan terdapat keistimewaan masing-masing diantaranya:

1. Remaja Awal (*early adolescence*)

Tahapan ini remaja terletak di rentan usia 12 sampai 15 tahun , biasanya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah pertama (SMP). hal khusus atau utama yang terjadi pada tahapan tersebut adanya perubahan fisik dalam waktu yang singkat dan adanya ketertarikan pada lawan jenis .

2. Remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Tahapan ini dapat dikatakan remaja madya dengan rentan usia 15 sampai 18 tahun yang khususnya diposisi pada masa Sekolah menengah atas (SMA) keutamaan pada tahapan ini dimana perubahan fisik mulai sempurna menyerupai orang dewasa dan sangat mementingkan kehadiran teman .

3. Remaja akhir (late adolescence)

Tahap ini merupakan remaja akhir yang terdapat di rentan usia 18 sampai 21 tahun berada pada masa pendidikan di perguruan tinggi , keutamaan pada fase ini pada bagian fisik yang telah menjadi seperti dewasa dan dalam bersikap mampu mengendalikan diri.

2.4.3 Tugas perkembangan remaja

Adapun tugas perkembangan pada masa remaja menurut (Stres et al., 2018) antara lain :

1. Mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya

Tugas perkembangan dalam tingkatan remaja diharapkan terjadi perubahan banyadidalam bersikap maupun tingkah laku sehingga didapatkan sebagian kecil dari mereka yang mampu agar mampu menguasai tugas tersebut pada awal masa remaja , banyak harapan yang ditumpuhkan pada tahapan ini seorang pemuda mampu melakukan tindakan pembentukan sikap dan gambaran perilaku yang diharapkan .

2. Mencapai peran sosial

Merupakan gambaran pada masa remaja diharapkan mampu menunjukkan seberapa jauh perubahan yang harus dilakukandan

masalah yang dialami sehingga penting dalam menguasai tugas perkembangan dengan waktu yang cepat berakibat pada perubahan kematangan usia dalam usia 18 tahun mengakibatkan banyak tekanan yang dihadapi remaja

3. Menerima keadaan fisik

Seringkali kebanyakan remaja sulit dalam menerima perubahan fisiknya dimana pada saat masa anak mereka mampu mengungkapkan konsep terhadap gambaran pribadi di masa dewasa, dibutuhkan masa dalam memperbaiki gambaran tersebut dan mengamati tata cara dalam memperbaiki penampilan diri sehingga lebih sesuai dengan yang di harapkan .

4. Mampu menjadi individu yang bertanggung jawab

Diharapkan remaja mampu dalam menerima peran gender sebagai dewasa yang diakui masyarakat dapat berbaur dan menjalankan peran tanggung jawab dalam lingkup keluarga , lingkungan masyarakat maupun sekolah . Suatu tujuan khusus yang membutuhkan penyesuaian diri untuk mempelajari hubungan baru dalam bergaul atau bersosialisasi di dalam nya .

5. Mencapai kemandirian emotional

Dalam remaja lebih menginginkan mandiri, berusaha agar dapat mandiri secara emotional dengan seseorang yang lebih dewasa. Remaja menginginkan rasa aman dan nyaman diperoleh dari ketergantungan emosional dari orang tua atau orang yang lebih

dewasa dan tidak memiliki hubungan yang dekat dengan anggota keluarga .

6. Mempersiapkan karir ekonomi kemandirian

Kemandirian dalam perekonomian tidak bisa dicapai sebelum remaja serta memiliki pekerjaan dan mempersiapkan diri untuk bekerja. Apabila remaja memilih pekerjaan yang terdapat periode pelatihan yang lama belum dapat dikatakan memperoleh kemandirian ekonomi apabila mereka secara resmi menjadi dewasa nantinya sehingga secara ekonomi mereka masih harus bergantung selama masa pelatihan yang diperlukan untuk bekerja selesai dijalani.

7. Mempersiapkan pernikahan dan keluarga

Kecenderungan pernikahan muda menyebabkan persiapan pernikahan dan perkembangan yang paling penting dalam remaja belum siap secara keseluruhan, dimana kurangnya persiapan dalam pernikahan akan menjadi suatu penyebab dari suatu masalah yang tidak terselesaikan oleh remaja itu sendiri dan akan terbawa ke masa dimana dia dewasa .

8. Memiliki nilai dasar untuk berperilaku pengembangan ideologi

Sekolah maupun perguruan tinggi berusaha untuk menanamkan nilai yang sesuai dengan nilai dewasa , orang tua memiliki tanggung jawab yang besar dan berperan dalam perkembangan remaja. Banyak pembelajaran tentang nilai dewasa yang bertentangan dengan teman sebaya pada masa remaja dimana harus memilih apabila mendapatkan dukungan dari teman sebaya untuk menentukan kehidupan dalam

bersosial sebagian dari mereka ingin diterima oleh teman sebaya akan tetapi hal tersebut sering mendapatkan perilaku yang tidak sesuai.



BAB 3

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Framework yang digunakan

Strategi dalam mencari jurnal atau artikel dengan menggunakan PICOS *framework* (Review, 2020), yaitu:

1. *Population/problem*, merupakan suatu populasi atau masalah yang akan di review atau dianalisis. Pada 10 jurnal terdapat populasi dan masalah adanya tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja .
2. *Intervention*, adalah suatu tindakan atau perlakuan yang dilakukan untuk seorang atau masyarakat dan dipaparkan sebagai penatalaksanaan. Intervensi yang dilakukan yaitu memberikan management stres pada penderita dismenore pada remaja .
3. *Comparison*, adalah suatu tindakan atau perlakuan yang lain yang dilakukan sebagai pembanding. Dari 10 jurnal ada pembanding diantaranya aromaterapy, kompres hangat dan terapi hormonal .
4. *Outcome*, yaitu hasil dari sebuah penelitian atau analisis penelitian. Hasilnya pada penelitian ini diharapkan dengan adanya management stres dapat menurunkan tingkat stres pada saat dismenore .
5. *Study design*, yaitu desain penelitian yang digunakan di jurnal atau artikel yang akan di analisis atau di review. Desainnya antara lain eksperimen dengan korelatif dan deskriptif.

3.1.2 Kata kunci

Mencari artikel atau jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT atau AND NOT) sebagaimana digunakan untuk menspesifikasikan pencarian dalam jurnal atau artikel, sehingga dalam mencari jurnal atau artikel yang ingin ditentukan lebih mudah (Review, 2020). Kata kunci yang digunakan pada penelitian ini adalah “*dysmenorrhea level*” AND “*stress level*”.

3.1.3 Database atau *Search engine*

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dimana data sekunder adalah data yang didapatkan bukan dengan analisis secara langsung, tapi dari penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber dari data sekunder yang diperoleh berupa artikel atau jurnal yang relevan atau sesuai topik yang dilakukan dengan menggunakan database *Science Direct*, *ProQuest* dan *Google Scholar*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

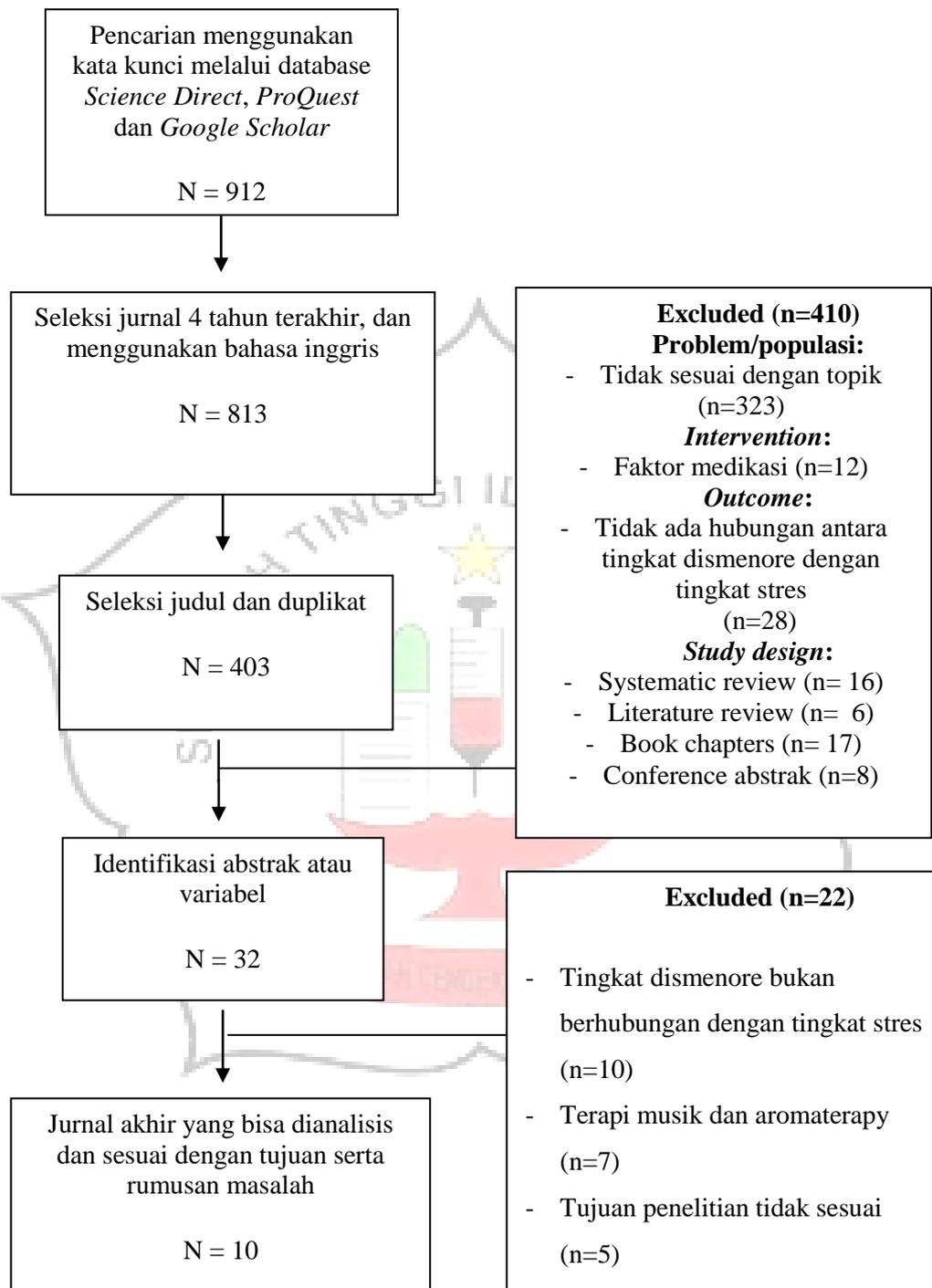
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population / Problem	Jurnal Internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yaitu tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja.	Jurnal Internasional yang berhubungan dengan penurunan tingkat dismenore dan tingkat stres pada remaja serta peningkatan kualitas hidup.
Intervention	Faktor tindakan manajemen stres	Faktor pengetahuan ,sikap, dan perilaku stres.
Comparison	Terdapat faktor pembandingan	Terdapat faktor pembandingan
Outcome	Adanya hubungan dengan faktor manajemen stres	Adanya faktor hubungan dengan faktor pengetahuan , sikap,dan perilaku stres.
Study design	<i>Deskriptif corelatif</i>	<i>Pre experimental dengan one group pre post test design</i>
Tahun terbit	Jurnal atau artikel yang terbit diatas tahun 2015	Jurnal atau artikel yang terbit sekitar tahun 2010-2014
Bahasa	Bahasa inggris dan bahasa indonesia	Bahasa jepang, cina dan juga arab

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan pencarian literature atau jurnal melalui database *Science Direct, ProQuest dan Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci “*dysmenorrhea level*” OR “*stress level*” OR “*adolescent*” , peneliti menemukan 912 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal yang telah ditemukan tersebut disaring sebanyak 813 jurnal sesuai terbitan tahun 2016 keatas dengan menggunakan bahasa inggris dan bahasa Indonesia. Terdapat 403 jurnal yang dinilai tidak sesuai dengan variabel yang ingin

digunakan oleh peneliti sehingga dilakukan 10 jurnal untuk direview yang sesuai dengan variabel peneliti (Review, 2020).



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal (Review, 2020)

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Penelitian dengan menggunakan *literature review* ini disatukan atau dipadukan dengan narasi dimana data-data hasil yang sejenis dikelompokkan sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang sesuai dengan inklusi dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, metode dan hasil penelitian juga database (Review, 2020).



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Amir H. Pakpor, Farideh Kazemi, Zainab Alimoradi Mark. D. Griffiths	2020	Vol 9, No. 65	Depression, Anxiety, Stress and Dysmenorrhea	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i> S: <i>purposive sampling</i> V: <i>depression, anxiety, stress dan dysmenorrhea</i> I: <i>Perceived Stress Scale (PSS-10)</i> A: <i>parametric test (ANOVA), chi-square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara desminor primer dengan tekanan psikologis yang termasuk depresi dan stres. (Zhang et al., 2020)	<i>ProQuest</i>
	Kormal Atta, Shireen Jawed, Sadaf Zia	2016	Vol 7, No. 4	Correlating Primary Dysmenorrhea With Its Stressor: A Cross Sectional Study Investigation the Most Likely Factors of primary Dysmenorrhea And Its Effect On Quality of Life And General Well Being	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i> S: <i>Simple random sampling</i> V: <i>Dysmenorrhea, stress, dan quality of life</i> I: <i>Visual Assesment Scale (VAS)</i> A: <i>SPSS version 22.0 , parametric test (ANOVA), dan chi-square test</i>	Hasil dari penelitian ini bahwa psikologis dan stres sangat penting yang diakibatkan oleh dismenore, dimana akan memiliki efek pada kualitas hidup siswa, dapat menurunkan konsentrasi belajar dan dapat menyebabkan insomnia.	<i>ProQuest</i>

						(Atta et al., 2016)	
3	Katwal PC, Karki NR, Sharma P, dan Tamrakar SR	2016	Vol 7, No. 4	Dysmenorrhea and Stress Among the Nepalese Medical Students	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>dysmenorrhea, stress</i> I: <i>Verbal Descriptor Scale (VDS)</i> A: <i>SPSS-16, chi-square test</i>	Hasil dari penelitian ini dari hasil presentasi belajar mengindikasikan bahwa adanya hubungan antara stres psikologis dan dismenore, dismenore menyebabkan ketidakhadiran remaja sehingga masalah tersebut membutuhkan penanganan. (Katwal et al., 2016)	<i>ProQuest</i>
4	Takashi Takeda MD, Mari Tadakwa MD, Shoko Koga MD, Satoru Nagase MD, Nobuo Yaegashi MD	2016	Vol 26, No. 355-357	Relationship Between Dysmenorrhea and Posttraumatic Stress Disorder in Japanese High School Students 9 Month After the Great East Japan Earthquake	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>dhysmenorrhea, posttraumatic dan stress</i> I: <i>numeric scale pain</i> A: <i>chi-square test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan dengan adanya tingkat dismonore lebih dari dua kali lipat dapat menyebabkan stres ringan menjadi stres yang lebih tinggi. (Takeda et al., 2013)	<i>PubMed</i>
5	Maryam, Mulyanusa	2020	Vol 03, No. 03	Relationship Between	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i>	Hasil dari penelitian ini yaitu seseorang dengan	<i>Science Direct</i>

	Amarullah Ritonga, Istriati			Menstruasi Profile and Psychological Stress With Dysmenorrhea	S: <i>simple random sampling</i> V: <i>Dysmenorrhea, menstrual profile, stress</i> I: <i>pain rating scale, numeric scale pain, DASS-12</i> A: Chi-square test	dismonore akan mengalami stres yang tinggi dan juga dismonore yang berat pada fase menstruasi terakhir. (Maryam et al., 2016)	
6	Borjigen Altangarvdi, H.U.A.N.G Chi, Mengxiang LIU, L.U. Jing, Huiting PENG, Chandrakala Sapkota, Jiangming SHENG	2019	Vol 08, No. 07	Status and Factors of Menstrual Knowledge, Attitudes, Behaviors and Their Correlation with Psychological Stress in Adolescent Girls\	D: <i>Descriptive in cross- sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>menstrual knowledge, stress</i> I: <i>Visual Assesment Scale (VAS)</i> A: <i>one-way ANOVA, Pearson</i>	Hasil dari penelitian ini adalah manajemen stres psikologis selama menstruasi menjadi fokus program pendidikan kesehatan untuk anak remaja dengan memberikan ketrampilan manajemen stres untuk membantu mengatasi masalah terkait menstruasi dan stres. (Borjigen et al., 2019)	<i>ProQuest</i>

7	Hye Jin Kim, So Young Choi, Haeyoung Min	2019	Vol 25, No. 04	Effects of Sleep Pattern, Stress, Menstrual Attitude, and Behavior That Reduces Exposure to Endocrine Disrupting Chemicals on Premenstrual Syndrome in Adolescents	D: <i>Descriptive in cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>menstrual attitude, stress</i> I: <i>composite scale (KtSC), VAS</i> A: <i>SPSS 21, one-way ANOVA</i>	Hasil dari penelitian ini mengusulkan perlu adanya program intervensi kesehatan termasuk informasi pendidikan kesehatan yang dapat mengurangi tingkat PMS pada remaja, mengurangi perilaku yang merugikan dan aktivitas untuk manajemen tingkat stres. (Kim et al., 2019)	<i>Science Direct</i>
8	Nazish Rafique, Mona H. Al- Sheikh	2018	Vol 39, No. 01	Prevalence of Menstrual Problem and Their Association With Psychological Stress in Young Female Students Studying Health Sciences	D: <i>Descriptive Correlatif cross-sectional</i> S: <i>simple random sampling</i> V: <i>mesntrual problem, stress</i> I: <i>VAS (Visual Aseessment Scale)</i> A: <i>SPSS 16, chi-square test, spearmen person correlation</i>	Hasil dari penelitian ini mengatakan bahwa masalah menstruasi yang paling umum terjadi yaitu dismonore dan gejala premenstruasi dengan orang yang mengalami stres. Direkomendasikan bahwa seorang siswa harus diberikan konseling psikologis	<i>Science Direct</i>

						untuk mencegah tingkat stres yang berkepanjangan. (Rafique & Al-Sheikh, 2018)	
9	Marini Agustin	2018	Vol 04, No. 02	Hubungan Antara Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stress Pada Mahasiswa AKPER As-Syafi'iyah Jakarta	D: Deskriptif Correlatif cross-sectional S: <i>purposive sampling</i> V: tingkat dismenore, tingkat stress I: <i>Kassler Psychological Distress Scale</i> A: <i>univariat & bivariat menggunakan chi-square</i>	Hasil dari penelitian ini adanya hubungan yang signifikan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja. (Agustin, n.d.)	<i>Google Scholar</i>
10	Vira Sandayanti, Ade Utia Detty, Jemino	2019	Vol 01, No. 01	Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung	D: Observational analitif with cross-sectional S: <i>convenience sampling</i> V: tingkat stres, dismenore I: <i>perceivet stres scale, PSS 10</i> A: <i>pearson correlation</i>	Hasil dari penelitian ini bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismonore pada mahasiswa kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung. (Malahayati, 2019)	<i>Google Scholar</i>

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres

Didalam bab berikut terdapat literatur yang kenyataan dengan bertujuan penelitian. Penyajian hasil literatur dalam penulisan tugas akhir terdapat rangkuman dari masing-masing artikel yang sudah sesuai dalam bentuk tabel. Kemudian dibawah tabel akan diberikan penjelasan arti dari tabel serta trendnya dalam bentuk paragraf. Pada hasil ini tidak perlu diulas “*how & many*”, cukup untuk dijabarkan “*what*” (Pendidikan & Kebudayaan, 2013).

4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

No	Kategori		%
A	Tahun Publikasi		
1.	2016	3	30
2.	2018	2	20
3.	2019	3	30
4.	2020	2	20
Jumlah		10	100
B	Desain Penelitian		
1.	<i>Descriptive in cross-sectional</i>	7	70
2.	<i>Descriptif correlatif cross-sectinal</i>	2	20
3.	<i>Observatinal analitif with cross-sectinal</i>	1	10
Jumlah		10	100
C	Samplng Penelitian		
1.	<i>Purposive sampling</i>	2	20
2.	<i>Simple random sampling</i>	7	70
3.	<i>Convenience sampling</i>	1	10
Jumlah		10	100
D	Instrumen Penelitian		
1.	<i>Perceived Stress Scale (PSS-10)</i>	2	20
2.	<i>Visual Assesment Scale (VAS)</i>	3	30
3.	<i>Verbal Descriptor Scale (VDS)</i>	1	10
4.	<i>Numeric Scale Pain</i>	1	10

5.	<i>Pain Rating Scale (DASS-12)</i>	1	10
6.	<i>Composite Scale (KtSC)</i>	1	10
7.	<i>Kassler Psychological Distress Scale</i>	1	10
Jumlah		10	100
E	Analisis Statistik Penelitian		
1.	<i>Parametric test (ANOVA)</i>	1	10
2.	<i>SPSS version 22.0</i>	1	10
3.	<i>SPSS version 16.0</i>	2	20
4.	<i>Chi-Square test</i>	2	20
5.	<i>One-way ANOVA</i>	1	10
6.	<i>SPSS version 21.0</i>	1	10
7.	<i>Univariat & Bivariat</i>	1	10
8.	<i>Pearson Correlation</i>	1	10
Jumlah		10	100

Penelitian yang dilakukan literatur review sebagian besar (60%) yang dipublikasikan pada tahun 2016 dan 2019 dengan hampir seluruhnya (70%) menggunakan desain penelitian *descriptive in cross-sectional*. Hampir seluruhnya (70%) menggunakan sampling penelitian *simple random sampling* dengan hampir setengahnya (30%) menggunakan instrumen penelitian *visual assesment scale (VAS)* dan menggunakan analisis statistik penelitian dengan total hampir setengahnya (40%) dari *SPSS version 16.0* dan *chi-square test*.

4.1.2 Karakteristik Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres

No	Kategori	f	%
A	Tingkat Dismenore dan Tingkat Stres		
1.	Depression, Anxiety, Stress, and Dysmenorrhea	1	10
2.	Correlating Primary Dysmenorrhea With Stressor	1	10
3.	Dysmenorrhea and Stress	1	10
4.	Relationship Between Dysmenorrhea and Posttraumatic Stress	1	10
5.	Relationship Between Mesntruasi Profil and Psychological Stress	1	10
6.	Status and Factor of Menstrual Knowledge, Behavior and Their Correlation With Psychological	1	10

	Stress		
7.	Effect of Stress, Menstrual and Behavior Chemicals on Premenstrual Syndrome in Adolescent	1	10
8.	Prevalence of Menstrual Problem and Their Psycological Stress	1	10
9.	Hubungan Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres	1	10
10.	Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore	1	10
Jumlah		10	100

Penelitian yang dilakukan literatur review berdasarkan kategori tingkat dismenore dan tingkat stres didapatkan beberapa jurnal yang sesuai diantaranya dengan sebagian kecil (10%) dari masing-masing jurnal yang diperoleh, sehingga jumlah yang didapatkan seluruhnya (100%) yang bisa dianalisis. Dari seluruh jurnal yang didapatkan setiap masing-masing jurnal memiliki pembahasan yang lebih spesifik akan tetapi tetap memenuhi syarat untuk dilakukan literatur review sebagaimana yang sudah di paparkan pada tabel diatas .

4.2 Analisis Tingkat Dismenore dan Tingkat Stres

Tabel 4.2 Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres

No.	Jenis Management	Analisis Literature	Sumber Empiris utama
1.	Depression, Anxiety, Stress, and Dysmenorrhea	Adanya hubungan antara dismenore primer dengan tekanan psikologis termasuk depresi dan stres	(Zhang et al., 2020)
2.	Correlating Primary Dysmenorrhea With Stressor	Psikologis dan stres sangat penting yang diakibatkan oleh dismenore dimana dapat berdampak pada kualitas hidup,	(Atta et al., 2016)

		konsentrasi belajar dan insomnia	
3.	Dysmenorrhea and Stress	Adanya hubungan stres psikologis dan dismenore hingga menyebabkan ketidakhadiran saat sekolah	(Katwal et al., 2016)
4.	Relationship Between Dysmenorrhea and Posttraumatic Stress	Adanya tingkat dismenore dua kali lebih berat dapat menyebabkan stres menjadi bertambah berat	(Takeda et al., 2013)
5.	Relationship Between Menstruasi Profil and Psychological Stress	Dismenore dapat mengalami stres yang tinggi dengan dismenore yang tinggi pada menstruasi terakhir	(Maryam et al., 2016)
6.	Status and Factor of Menstrual Knowledge, Behavior and Their Correlation With Psychological Stress	Manajemen stres psikologis selama menstruasi menjadi program khusus dalam pendidikan kesehatan untuk remaja.	(Borjigen et al., 2019)
7.	Effect of Stress, Menstrual and Behavior Chemicals on Premenstrual Syndrome in Adolescent	Perlu adanya program intervensi dengan adanya informasi pendidikan kesehatan dapat mengurangi tingkat PMS pada remaja.	(Kim et al., 2019)
8.	Prevalence of Menstrual Problem and Their Psychological Stress	Masalah yang paling umum terjadi yaitu dismenore dan gejala premenstruasi sehingga dapat mengalami stres yang perlu dilakukan konseling untuk mencegahnya.	(Rafique & Al-Sheikh, 2018)
9.	Hubungan Tingkat Dismenore dengan	Adanya hubungan yang berpengaruh	(Agustin, n.d.)

	Tingkat Stres	antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja.	
10.	Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore	Adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore.	(Malahayati, 2019)

Penelitian yang dilakukan literatur review berdasarkan kategori tingkat dismenore dan tingkat stres didapatkan dari beberapa jurnal yang sesuai antara lain dengan jumlah seluruhnya (100%) dari masing - masing jurnal terdapat adanya hubungan yang berpengaruh antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja . Adanya hubungan antara dismenore dengan psikologis stres sangat berpengaruh akibat dismenore pada kualitas hidup, konsentrasi belajar , insomnia dan ketidakhadiran saat sekolah. Tingkat dismenore yang lebih berat dapat menyebabkan stres menjadi bertambah berat. Manajemen stres psikologis selama menstruasi menjadi program khusus dalam pendidikan kesehatan untuk remaja serta program intervensi .

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres

Penelitian (Zhang et al., 2020) mengemukakan bahwa gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres mungkin memiliki hubungan dua arah dengan dismenhorrea. Di dunia lain, mengalami nyeri haid berulang setiap bulan dapat meningkatkan risiko mengalami depresi, kecemasan, atau stres, dan sebaliknya. Dalam beberapa kasus, mengalami gangguan psikologis ini memperburuk keselamatan nyeri haid. Mengalami depresi dan dismenhorrea secara bersamaan dapat mengubah persepsi penghilang rasa sakit dan mengurangi respons terhadap pengobatan.

Penelitian dari (Atta et al., 2016) mengemukakan bahwa studi pada remaja perempuan mengungkapkan kisaran prevalensi pelukan dari 20% sampai 90% pada gadis muda. Ini adalah kondisi yang melemahkan, dengan banyak efek merugikan yang dilaporkan pada kualitas hidup. Intensitas dismenhorrea terbukti sebanding dengan tekanan domestik dan tekanan eksternal, yang mempengaruhi kemampuan siswa untuk belajar secara efektif dan juga diketahui menyebabkan hilangnya nafsu makan, diare, suasana hati, gangguan, dan depresi.

Penelitian dari (Katwal et al., 2016) mengemukakan bahwa dismenore digambarkan sebagai nyeri haid pada remaja dengan susunan organ panggul normal, biasanya dimulai pada masa remaja. Wanita yang terkena akan merasakan nyeri tajam dan tajam yang biasanya muncul di daerah suprapubik merambat ke posisi belakang punggung bagian bawah.

Gejala sistemik neusea muntah, rasa sakit, kelelahan, demam karena susu dan sakit kepala atau pusing cukup umum.

Penelitian dari (Takeda et al., 2013) mengemukakan bahwa remaja adalah masa penting dan terpenuhinya antara masa kanak-kanak dan dewasa. Dismenore adalah gangguan ginekologi yang paling umum selama masa remaja dan disebabkan oleh ketidakdewasaan sebagian besar terjadi tanpa lesi panggul organik dan diklasifikasikan sebagai dismenore primer. Telah dilaporkan bahwa prevalensi dismenhorrea primer berkisar antara 43% hingga 90% di antara populasi farius. Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara stres dan risiko dismenhorrea.

Penelitian dari (Maryam et al., 2016) mengemukakan bahwa Dismenore mungkin dipandang sebagai kondisi multifaktorial. Banyak siswa menunjukkan dimana hal yang bersangkutan dengan dismenorea merupakan usia yang cenderung muda, nuliparitas, keluarga, riwayat dismenhorrea, durasi menstruasi yang berkepanjangan, aliran menstruasi yang tinggi, psikologi, dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, alkohol tinggi, dan asupan kafein. Sejauh ini, beberapa penelitian yang terkait dengan stres psikologis dan dismenhorrea telah ditemukan.

Penelitian dari (Borjigen et al., 2019) mengemukakan bahwa studi menunjukkan bahwa remaja perempuan praremaja tidak memahami menstruasi dan ibunya merupakan sumber utama pengetahuan tentang menstruasi, secara pendidikan, remaja putri tidak berkonsultasi dengan tenaga kesehatan karena merasa malu terhadap tubuh karena norma budaya yang

lazim dimiliki gadis remaja. sikap negatif dan keyakinan terhadap lingkungan menstruasi.

Penelitian dari (Kim et al., 2019) mengemukakan bahwa PMS (*Premenstrual Syndrome*) dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti usia haid, riwayat keluarga, pola tidur, kebiasaan makan, dan penggunaan pil KB, dan faktor psikososial seperti harga diri rendah, depresi, pengetahuan menstruasi, sikap terhadap kata-kata menstruasi dan stres. Oleh karena itu banyak penelitian telah meneliti pengaruh intervensi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh PMS, yang berfokus pada faktor psikologis. Namun, ada laporan yang menyatakan bahwa faktor lingkungan memperburuk gejala PMS.

Penelitian dari (Rafique & Al-Sheikh, 2018) mengemukakan bahwa beberapa studi tentang prevalensi masalah menstruasi dan hubungannya dengan stres psikologis tersedia di literatur. Namun sebagian besar penelitian yang ada mengandalkan ukuran sampel yang kecil atau tidak menggunakan kuesioner stres yang tervalidasi. Oleh karena itu, penelitian saat ini dirancang untuk merasakan gap ini. Rasional pada penelitian ini yaitu untuk mengeksplorasi bahwa ada hubungan antara stres psikologis dan masalah menstruasi menggunakan kuesioner skala stres persepsi yang divalidasi.

Penelitian dari (Agustin, n.d.) mengemukakan bahwa dismenore dapat menyebabkan gangguan psikologis, salah satu faktor psikologis merupakan stres yang salah satu respon fisiologis dari manusia untuk mencoba beradaptasi dan mengatur tekanan internal dan eksternal. Stres yang berlebihan dapat menyebabkan depresi. Respon stres dari setiap orang

berbeda dikarena kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman pertama saat dismenore, pengetahuan, mekanisme koping, tingkat pendidikan, usia, dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing-masing individu.

Penelitian (Malahayati, 2019) mengemukakan bahwa penyebab dismenore merupakan faktor psikis, suatu hal tersebut adalah stres. Stres merupakan suatu respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang dapat mengancam individu. Stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur dan dismenore.

Berdasarkan fakta diatas dari pengamatan beberapa teori, penelitian (Agustin, n.d.) berpendapat bahwa dismenore dapat menyebabkan gangguan psikologis, salah satu faktor psikologis merupakan stres dari respon fisiologis, dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal. Stres yang berkelanjutan dapat menyebabkan depresi. Respon stres dari setiap orang berbeda karena kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman pertama saat dismenore, pengetahuan, mekanisme koping, tingkat pendidikan, usia, dan kemampuan pengelolaan emosi dari setiap individu.

Berdasarkan opini bahwa kebanyakan remaja ketika mengalami dismenore memilih jalan alternatif untuk mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri haid dimana hal tersebut dapat memiliki efek ketergantungan dan dapat merusak organ tubuh apabila melakukan konsumsi dalam jangka panjang, selain itu remaja yang tidak dapat mengontrol emosi, tidak masuk sekolah dan mengurung diri sehingga berpengaruh pada psikologis remaja, dengan

demikian adanya penanganan manajemen stres bisa mengendalikan dampak yang disebabkan dari stres akibat dismenore.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari pencarian beberapa jurnal yang telah dijelaskan oleh peneliti dari bab sebelumnya, maka dari itu dapat diambil kesimpulan bahwa adanya stres yang diakibatkan dismenore dapat mempengaruhi kondisi psikologis yang berlebih sehingga mengakibatkan perubahan kehidupan, hubungan sosial, perasaan marah dan takut serta meningkatkan resiko mengalami stres hingga dapat menyebabkan depresi apabila tidak mendapatkan penanganan segera. Manajemen stres dapat mengendalikan dampak stres yang diakibatkan oleh dismenore. Respons stres pada setiap individu berbeda karena kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman pertama saat menstruasi, mekanisme coping, usia dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing-masing individu sehingga terdapat hubungan yang bermakna diantara tingkat dismenore dengan tingkat stres.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dapat diuraikan diatas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

6.2.1 Bagi petugas kesehatan

Bisa menambah wawasan sebagai referensi ilmu pengetahuan mengenai tingkat dismenore dengan tingkat stres.

6.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah referensi dan juga ilmu pengetahuan serta wawasan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

6.2.3 Bagi responden

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi serta menambah wawasan cara untuk mengatasi stres akibat dismenore.



DAFTAR PUSTAKA

- 1, 2, 3. (2017). 24.
- Agustin, M.(n.d.).*HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWI AKPER AS- SYAFI'YAH JAKARTA Marini Agustin 1*. 603–612.
- Atta, K., Jawed, S., & Zia, S. (2016). Correlating Primary Dysmenorrhea with Its Stressors: A cross Sectional Study Investigating The Most Likely Factors of Primary Dysmenorrhea and Its Effects on Quality Of Life and General Well Being. *Jumdc*, 7(4), 43–51. https://pdfs.semanticscholar.org/5007/3d955c9520f656ac65fe472e4eb9ba7e584b.pdf?_ga=2.90110299.1110856030.1550151485-1820377600.1550151485
- Borjigen, A., Huang, C., Liu, M., Lu, J., Peng, H., Sapkota, C., & Sheng, J. (2019). Status and Factors of Menstrual Knowledge, Attitudes, Behaviors and Their Correlation with Psychological Stress in Adolescent Girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32(6), 584–589. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.08.007>
- Ii, B.A. B., & Pustaka, T. (n.d.). *No Title*. 8–27.
- Katwal, P. C., Karki, N. R., Sharma, P., & Tamrakar, S. R. (2016). Dysmenorrhea and stress among the nepalese medical students. *Kathmandu University Medical Journal*, 14(56), 318–321.
- Kim, H. J., Choi, S. Y., & Min, H. (2019). Effects of Sleep Pattern, Stress, Menstrual Attitude, and Behavior That Reduces Exposure to Endocrine Disrupting Chemicals on Premenstrual Syndrome in Adolescents. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 25(4), 423. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.4.423>
- Lukman, I. A., Pascasarjana, D. P., & Malang, U. M. (2019). *Pengaruh stres kerja terhadap performa kerja dimoderasi oleh manajemen diri pada guru honorer sd di banda aceh*.
- Magelang, U. M. (2019). *Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Malahayati, J. P. (2019). 1, 2, 3 I. 1(1), 35–40.
- Maryam, Ritonga, M. A., & Istriati. (2016). Relationship between Menstrual Profile and Psychological Stress with Dysmenorrhea. *Althea Medical Journal*, 3(3), 382–387. <https://doi.org/10.15850/amj.v3n3.884>
- Murdhiono, W. R., Wiyani, C., Kesehatan, F. I., & Yogyakarta, U. R. (2019). *MANAJEMEN STRES SEBAGAI UPAYA MENGELOLA STRES SISWA SMP NEGERI 2 NGEMPLAK SLEMAN YOGYAKARTA STRESS MANAGEMENT AS AN EFFORT TO MANAGE STRESS FOR STUDENTS OF SMP NEGERI 2 NGEMPLAK SLEMAN*. 464–468.
- No Title*. (2019).
- Pendidikan, K., & Kebudayaan, D. a N. (2013). *Buku Pedoman Penyusunan Skripsi*. 35, 1–35.
- Phenomenon, S. A., Based, T. P., & Thoughts, T. S. (2017). *两种主体性思想对转型时期社会焦虑现象的现实观照* 1 2 3. 24, 1–13.
- Rafique, N., & Al-Sheikh, M. H. (2018). Prevalence of menstrual problems and their association with psychological stress in young female students studying

- health sciences. *Saudi Medical Journal*, 39(1), 67–73.
<https://doi.org/10.15537/smj.2018.1.21438>
- Review, L. (2020). *KUALITAS TIDUR PASIEN DIRAWAT*.
- Sma, D. I., & Kanaan, K. (2019). *Dismenore sebagai faktor stres pada remaja putri kelas x dan xi di sma kristen kanaan banjarmasin*. January.
<https://doi.org/10.29406/jkkm.v4i3.864>
- Stres, T., Dengan, R., & Menstruasi, S. (2018). *No Title*.
- Studi, P., Jenjang, K., Iv, D., & Kesehatan, F. I. (2017). *DISMENORE PADA MAHASISWA D IV KEBIDANAN SEMESTER VIII UNIVERSITAS ' AISYIYAH DISMENORE PADA MAHASISWA D IV KEBIDANAN SEMESTER VIII UNIVERSITAS ' AISYIYAH*.
- Takeda, T., Tadakawa, M., Koga, S., Nagase, S., & Yaegashi, N. (2013). Relationship between Dysmenorrhea and Posttraumatic Stress Disorder in Japanese High School Students 9 Months after the Great East Japan Earthquake. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 26(6), 355–357. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.06.020>
- Teknik, E., Dan, Y., Stretching, A., Mahasiswi, P., Fakultas, D. I., Kesehatan, I., & Magelang, M. (2019). *Efektivitas teknik yoga dan abdominal stretching exercise terhadap intensitas nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi di fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah magelang*.
- Yamani, A., Putra, R., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medika, I. C. (2017). *(Studi di*
- Yoyada, W., Putra, D. W. I., Pendidikan, P., Kedokteran, S., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2016). *PERBEDAAN TINGKAT STRES DAN INSOMNIA PADA SEMARANG*.
- Zhang, L., Wu, F., Zhu, R., Wu, D., Ding, Y., Zhang, Z., Gao, Y., & Wan, Y. (2020). *A protocol for a systematic review*. 9(January), 10–12.

HASIL UJI TURNITIN

TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA
REMAJA

ORIGINALITY REPORT

23%	19%	6%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	4%
2	uia.e-journal.id Internet Source	3%
3	www.scribd.com Internet Source	2%
4	repository.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%
5	arifkurniawanbk13umm.blogspot.com Internet Source	1%
6	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
7	jurnalmka.fk.unand.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Excelsior College Student Paper	1%

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Suryani Imania
 NIM : 16220034
 Judul Skripsi : Tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja putri
 Nama Pembimbing : Inayatur Rosyidah M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	09/2020 /03	Acc judul	<i>[Signature]</i>
2.	12/2020 /03	Revisi bab I	<i>[Signature]</i>
3.	21/2020 /03	Revisi bab I	<i>[Signature]</i>
4.	28/2020 /03	Acc bab I, Lanjut bab II	<i>[Signature]</i>
5.	11/2020 /04	Revisi bab II	<i>[Signature]</i>
6.	04/2020 /05	Revisi bab II + Mengerjakan bab III	<i>[Signature]</i>
7.	08/2020 /05	Revisi bab II + bab III, sambil mengerjakan bab IV	<i>[Signature]</i>
8.	02/2020 /06	Acc bab II, III + IV	<i>[Signature]</i>
9.	13/2020 /07	Revisi dalam bentuk LR	<i>[Signature]</i>
10.	14/2020 /07	Acc dalam bentuk LR, Lanjut bab	<i>[Signature]</i>
11.	27/2020 /07	Revisi bab IV + V LR	<i>[Signature]</i>

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Eryani Imanis
NIM : 163210034
Judul Skripsi : Tingkat Demenore dengan Tingkat Stres
pada Remaja putri
Nama Pembimbing : Ruliat, SST, M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	08/2020 /03	Acc judul	
2.	10/2020 /03	Revisi bab I	
3.	18/2020 /03	Revisi bab I	
4.	25/2020 /03	Acc bab I, Lanjut bab II	
5.	10/2020 /04	Revisi bab II	
6.	28/2020 /04	Revisi bab II & mengerjakan bab III	
7.	05/2020 /05	Acc bab II, Revisi bab III	
8.	02/2020 /06	Acc bab III, Lanjut bab IV	
9.	29/2020 /06	Revisi bab IV	
10.	02/2020 /07	Acc bab IV	
11.	13/2020 /07	Revisi dalam bentuk LR	

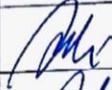
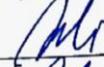
FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rizka Sanyani Imanis

NIM : 163210034

Judul Skripsi : Tingkat Dismenore dengan Tingkat stres pada Remaja putri

Nama Pembimbing : Ruliati, SST. M. Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
12.	14/07/2020	Acc dalam bentuk LR, Lanjut bab	
13.	28/07/2020	Revisi bab IV LR & mengerjakan bab V	
14.	09/08/2020	Acc bab IV & V, Lanjut bab VI LR	
15.	11/08/2020	Acc bab VI LR	
16.	13/08/2020	Acc daftar isi dan haki	



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Rizka Suryani Imanica
NIM : 163210034
Prodi : St. Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Jombang, 16 Agustus 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ds. Banyardowo, Dm. Sumberwinong, Kec. Jombang
No. Tlp/HP : 085812254364
email : Suryanirizka39@gmail.com
Judul Penelitian : Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres
pada Remaja Putri

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut tidak ada dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan


Dwi Nuriana, MIP
NIK.01.08.112