

Eka Erna Widya Ningrum

HUBUNGAN DYSMENORRHEA PRIMER DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA PUTRI (Studi Di Sekolah Menengah Kej...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3003647478

Submission Date

Sep 10, 2024, 11:35 AM GMT+4:30

Download Date

Sep 10, 2024, 11:38 AM GMT+4:30

File Name

new_SKRIPSI_TURNIT_-_Eka_Erna.docx

File Size

362.6 KB

50 Pages

8,304 Words

59,600 Characters

8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 8%  Internet sources
- 2%  Publications
- 3%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 8% Internet sources
- 2% Publications
- 3% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	2%
2	Student papers	GIFT University	1%
3	Internet	jamu-journal.ipb.ac.id	1%
4	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	1%
5	Internet	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id	1%
6	Internet	repository.itskesicme.ac.id	0%
7	Student papers	University of Bedfordshire	0%
8	Internet	ecojoin.org	0%
9	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II	0%
10	Internet	jurnal.unimor.ac.id	0%
11	Internet	ojs.udb.ac.id	0%

12	Internet	journal.unnes.ac.id	0%
13	Internet	journal.arikesi.or.id	0%
14	Internet	elibrary.bsi.ac.id	0%
15	Student papers	UIN Sultan Syarif Kasim Riau	0%
16	Internet	eprints.umm.ac.id	0%
17	Internet	jurnal.ukh.ac.id	0%
18	Internet	rgsa.openaccesspublications.org	0%
19	Internet	repository.unej.ac.id	0%
20	Internet	repository.unjaya.ac.id	0%
21	Internet	www.mendeley.com	0%
22	Internet	pdfs.semanticscholar.org	0%
23	Internet	repository.unj.ac.id	0%
24	Internet	scholar.unhas.ac.id	0%
25	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	0%

26	Internet	eprints.undip.ac.id	0%
27	Internet	jes.ksu.edu.tr	0%
28	Internet	journal.formosapublisher.org	0%
29	Internet	karyatulisilmiah.com	0%

SKRIPSI**HUBUNGAN *DYSMENORRHEA* PRIMER DENGAN KUALITAS TIDUR
PADA REMAJA PUTRI
(Studi Di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kabupaten
Bojonegoro)****EKA ERNA WIDYA NINGRUM****203210010****PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN****INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN****INSAN CENDEKIA MEDIKA****JOMBANG****2024**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Selama masa remaja, terjadi pertumbuhan yang pesat, mencakup perubahan dalam hal fisik, psikologis, pematangan sistem reproduksi yang disebut masa pubertas, pubertas ditandai oleh permulaan menstruasi (Putu Artawan et al., 2022). Pada saat menstruasi sering terjadi remaja putri mengalami *dysmenorrhea* primer. Jika jumlah waktu tidur tidak tercukupi, bisa menyebabkan masalah tidur. Terutama pada wanita yang lagi mengalami menstruasi akan banyak mengalami gangguan tidur karena nyeri perut bagian bawah yang dirasakan. Seorang wanita yang sedang mengalami *dysmenorrhea* primer cenderung menyebabkan gangguan tidur yang lebih parah dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami kondisi tersebut (Putu Artawan et al., 2022).

Berdasarkan data tentang kualitas tidur yang mengalami *dysmenorrhea* primer sebanyak 132 orang (91,0%) dari 145 responden pada mahasiswi yang sedang menempuh program sarjana keperawatan tingkat IV ITEKES Bali (Putu Artawan et al., 2022). Data lain yang diperoleh dari mahsiswi semester IV program studi keperawatan di Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa Purwokerto yang sedang mengalami *dysmenorrhea* primer sebanyak 27 orang (62,8%) dari 54 responden (Putrianingsih et al., n.d. 2021). Selanjutnya data yang diperoleh dari mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI sebanyak 92 orang (94,8%) dari 97 responden. Studi pendahuluan awal dilakukan dengan menggunakan metode wawancara terhadap 10 remaja putri dii SMKN Margomulyo. Berdasarkan studi awal yang dilakukan, diperoleh informasi bahwa 2 orang sedang mengalami

dysmenorhea dan tidak mengalami masalah tidur dan 8 remaja putri mengalami *dysmenorhea* dan mengalami kualitas tidur buruk yang bisa ditandai dengan nyeri haid dapat dikendalikan, disertai dengan rasa lemas, nyeri dan kantuk saat mengikuti pembelajaran.

Faktor yang mempengaruhi tidur menjadi kurang berkualitas pada remaja adalah nyeri yang terjadi di perut bagian bawah saat menstruasi atau yang disebut dengan *dysmenorrhea* primer (James W, Elston D, 20 C.E.a 2022). Hal ini dikarenakan rasa sakit yang tak kunjung berhenti saat siklus menstruasi sedang berlangsung (Permata & Halim, n.d. 2023). Rasa sakit tersebut menyebar ke area pinggang, punggung bagian bawah, dan paha, menyebabkan masalah dalam perawatan dan mengganggu kebutuhan dasar manusia seperti tidur. (Sat Titi Hamranani et al., n.d. 2023).

Tindakan untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan dan teknik pengobatan non-obat. Terapi obat-obatan meliputi: pemberian obat analgetik, obat-obatan yang beredar dipasaran seperti novalgin, ponstan dan sebagainya. Terapi non obat atau sering disebut dengan perawatan tambahan adalah terapi yang dapat dipergunakan untuk meredakan nyeri saat menstruasi tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologi meliputi: kompres air hangat, olahraga secara rutin, yoga dan aromaterapi (Tiara Carolin et al., 2023).

Berdasarkan informasi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *dysmenorrhea* primer pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro
3. Menganalisis hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman keilmuan diranah keperawatan, terutama keperawatan maternitas dan keperawatan komunitas tentang *dysmenorrhea* primer dan kualitas tidur.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan para remaja dapat memberikan data atau informasi terkait cara mengurangi rasa nyeri sehingga bisa meningkatkan tingkat tidur yang lebih baik pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.



BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan kondisi yang menggambarkan bahwa seorang individu sudah tidak anak-anak tapi belum dewasa dengan perubahan pada kondisi fisik, psikologi, dan kematang dalam seksualitas terjadi pada tahap ini (Putu Artawan et al., 2022).

Remaja adalah periode transisi dalam kehidupan manusia yang menandai peralihan dari masa anak-anak ke dewasa. Selama masa remaja, terjadi pertumbuhan yang cepat yang mencakup perubahan fisik dan psikologis, serta perkembangan sistem reproduksi. Proses perkembangan sistem reproduksi ini dikenal sebagai masa pubertas, di mana menstruasi sering kali menjadi tanda pada wanita. (Putu Artawan et al., 2022).

2.1.2 Ciri-ciri Reemaja

Menurut Hurlock, berikut adalah sifat dan tanda-tanda yang dapat diidentifikasi pada masa remaja sebagai berikut (Fitrianti, 2023):

1. Sebagai masa peralihan

Ini adalah fase di mana seseorang bergerak dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini, remaja bereksperimen dengan gaya hidup yang berbeda dan menentukan perilaku serta karakter yang sesuai dengan mereka.

2. Sebagai periode transisi

Selama masa ini, remaja mengalami transformasi emosional, fisik, nilai-nilai, dan bersikap ambigu terhadap perubahan tersebut.

3. Sebagai fase yang penuh tantangan

Pada masa ini remaja belum cukup banyak pengalaman karena waktu anak-anak jika ada masalah akan dibantu oleh orang tuanya.

4. Sebagai periode yang menimbulkan rasa takut

Pemahaman umum dalam budaya bahwa remaja cenderung tidak teratur dan sering berperilaku buruk membuat orang dewasa merasa perlu untuk membimbing dan mengawasi kehidupan remaja.

5. Sebagai periode yang tidak sesuai dengan realita

Selama masa ini, remaja mengalami fase di mana harapan dan aspirasi mereka mungkin tidak terpenuhi sesuai dengan kenyataan, yang dapat menyebabkan peningkatan emosi mereka.

6. Sebagai tahap awal menuju dewasa

Untuk menunjukkan bahwa mereka hampir dewasa, remaja mulai mengenali rokok, minuman keras, dan hal-hal lainnya. Mereka percaya bahwa ini akan memberikan kesan sesuai dengan yang mereka inginkan.

2.1.3 Tahapan Remaja

Ada tiga fase dalam pertumbuhan remaja, yaitu (Mudak & S. Manafe, 2023):

1. Remaja pada awal masa remaja

Seorang remaja pada periode ini, biasanya berusia antara 10 hingga 14 tahun, sedang mengeksplorasi perubahan tubuhnya dengan perasaan kebingungan dan keingintahuan. Mereka mulai mengembangkan pemikiran

baru, tertarik dengan lawan jenis, dan mudah terpengaruh oleh dorongan emosional yang muncul. Remaja awal juga akan mengalami kepekaan yang berlebihan namun kendali terhadap ego berkurang.

2. Remaja pada tengah masa remaja

Pada fase ini, yang biasanya terjadi antara usia 15 hingga 18 tahun, remaja cenderung menikmati memiliki banyak teman. Terdapat kecenderungan untuk memiliki gaya hidup yang mencerminkan cinta pada diri sendiri dan juga temannya yang mempunyai kualitas sama. Pada tahap ini remaja mengalami kecemasan dan bingung dengan perubahan yang terjadi pada fisiknya. Dimasa ini penampilan fisik lebih utama sehingga sifatnya tidak menentu.

3. Remaja akhir

Fase ini berusia 19-21 tahun, fase pematapan untuk mencapai pertumbuhan, mulai mengenali realita, sikapnya mulai menjelaskan tentang kehidupan.

2.1.4 Tugas dan Perkembangan Remaja

1. Tahap pertama, menerima situasi fisiknya dan mengoptimalkan penggunaan tubuh. Hal ini dikarenakan adanya perubahan fisik terutama pada remaja putri yang ditandai membesarnya payudara, panggul, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan (Sulastrri, 2023).
2. Tahap yang kedua, di pertengahan masa remaja, tugas remaja termasuk mencapai otonomi dari orang tua serta memperluas jaringan hubungan sosial di antara kelompok besar, baik dalam lingkup persahabatan yang erat maupun dalam pembelajaran mengenai berbagai hal. Hubungan ini bisa berupa hubungan, iklan, dan seksualitas (Sulastrri, 2023).

3. Tahap yang ketiga, di akhir masa remaja, tugas utamanya adalah mencapai kemandirian seperti yang dilakukan pada masa remaja pertengahan, namun dengan lebih fokus pada persiapan untuk mandiri dari orang tua serta pembentukan kepribadian yang lebih bertanggung jawab. Selain itu, fokusnya juga terarah pada persiapan ekonomi dan karier (Sulastris, 2023).

2.2 Konsep Kualitas Tidur

2.2.1 Definisi Tidur

Tidur adalah kondisi di mana seseorang relatif tidak sadar dan penuh ketenangan, tanpa aktivitas, yang berlangsung dalam siklus berulang dengan setiap fase menunjukkan aktivitas otak dan tubuh yang berbeda. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia untuk memulihkan kondisi tubuh. Tanpa tidur yang cukup, kemampuan seseorang untuk berkonsentrasi dan menjalankan kegiatan sehari-hari dapat menurun (Hayati, 2020).

2.2.2 Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah penilaian seberapa mudah seseorang bisa tidur dan mempertahankan tidurnya, serta dapat dilihat dari seberapa baik tidurnya dan keluhan yang dialami saat atau setelah bangun tidur. Selain durasi tidur yang memadai, kebutuhan tidur juga dipengaruhi oleh kualitas tidur seseorang, yang mengacu pada sejauh mana individu merasa puas dengan waktu tidurnya (Herdiani et al., 2019).

Kualitas tidur mencakup periode istirahat dimana tubuh bisa merasa segar dan energik setelah bangun tidur. Kurangnya waktu tidur dapat menyebabkan gangguan tidur (Putu Artawan et al., 2022).

Kualitas tidur yang buruk terkait dengan timbulnya nyeri. Kualitas tidur yang kurang baik bisa menyebabkan stres. Ketika stres, tubuh mengeluarkan hormon seperti *adrenalin*, *estrogen*, *progesteron*, dan *prostaglandin* dalam jumlah berlebihan. *Estrogen* dapat menyebabkan kontraksi rahim yang meningkat, sementara *progesteron* bertindak sebagai penghambat kontraksi. Kontraksi yang berlebihan ini dapat menyebabkan nyeri. Selain itu, peningkatan hormon adrenalin juga dapat menyebabkan ketegangan pada otot tubuh, termasuk otot rahim, yang kemudian meningkatkan rasa nyeri selama menstruasi (Putu Artawan et al., 2022).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Tidur

Faktor yang mempengaruhi mutu tidur sebagai berikut (Utami et al., 2021):

1. Faktor lingkungan

Kualitas tidur seseorang bisa dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat mereka berada. Lingkungan yang bersih, nyaman, dan tenang dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk tidur dengan nyenyak. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung dapat mengganggu kualitas tidur seseorang.

2. Status kesehatan

Seseorang jika tubuhnya merasa sehat maka kebutuhan tidurnya akan terpenuhi dengan baik, namun sebaliknya jika tubuhnya dirasa kurang sehat maka kualitas tidur juga mempengaruhinya menjadi buruk.

3. Gaya hidup

Kelelahan dari seseorang akan mempengaruhi kualitas tidur dari seseorang tersebut.

4. Diet

Kekurangan nutrisi dapat berdampak pada kualitas tidur seseorang. Selain itu faktor di atas kualitas tidur buruk itu selalu dihubungkan dengan proses terjadinya nyeri, seperti halnya nyeri yang dirasa remaja saat mengalami *dysmenorrhea* primer (Fauziah et al., 2023).

2.2.4 Komponen-komponen Kualitas Tidur

Menurut (Siregar et al., 2022), komponen tidur adalah :

1. Efisiensi tidur

Dengan mengukur waktu dan lama tidur sebagai persentase dari kebutuhan individu, kita dapat menentukan apakah tidurnya sudah memadai atau belum.

2. Latensi tidur

Durasi waktu yang dibutuhkan seseorang untuk tertidur terkait dengan pola gelombang tidur mereka.

3. Kualitas tidur subyektif

Penilaian subjektif seseorang terhadap kualitas tidur mereka melibatkan evaluasi tentang seberapa terganggunya tidur atau seberapa nyaman mereka merasa selama tidur.

4. Penggunaan obat-obatan

Dengan menggunakan obat tidur, dapat diketahui seberapa besar gangguan tidur yang dialami seseorang.

5. Durasi tidur

Lama tidur dihitung dari saat mulai tidur hingga bangun tidur, dan kurangnya waktu tidur dapat mengakibatkan kualitas tidur yang rendah.

6. Gangguan tidur

Gangguan tidur seperti pergerakan saat tidur, mengorok, atau mimpi buruk dapat mengakibatkan tidur yang tidak berkualitas.

7. *Daytime disfungsi*

Gangguan dalam aktivitas sehari-hari yang menyebabkan kelelahan atau rasa ingin tidur.

2.2.5 Kebutuhan Tidur

Menurut (Carmelia, 2022) kebutuhan tidur manusia tergantung perkembangan :

1. Bayi baru lahir, 0 bulan: 14-18 jam tidur per hari
2. Bayi usia dini, <3 bulan: 12-14 jam tidur per hari
3. Anak balita, 18 bulan-3 tahun: 11-12 jam tidur per hari
4. Pra sekolah, 3-6 tahun: 11 jam tidur per hari
5. Sekolah dasar, 6-12 tahun: 10 jam tidur per hari
6. Remaja, 12-18 tahun: 8,5 jam tidur per hari
7. Dewasa muda, 18-40 tahun: 7-8 jam tidur per hari
8. Paruh baya, 40-60 tahun: 7 jam tidur per hari
9. Masa dewasa tua, 60 tahun keatas: 6 jam/hari

2.2.6 Manfaat dan Maksud Tidur

Tujuan dan fungsi tidur belum sepenuhnya dipahami dengan jelas, tetapi dipercayai bahwa tidur dapat mengurangi stres, menjaga keseimbangan mental dan emosional, serta memiliki manfaat lainnya. Selama tidur, energi disimpan dan dapat dialokasikan kembali ke fungsi seluler yang penting. Secara umum, tidur memiliki dua efek fisiologis utama: pertama, efeknya terhadap sistem saraf yang diyakini

dapat mengembalikan sensitivitas dan keseimbangan normal di antara komponen saraf; kedua, dampaknya terhadap struktur dan fungsi tubuh dengan memulihkan kesegaran dan fungsi organ karena adanya penurunan selama waktu tersebut (Carmelia, 2022).

2.2.7 Penatalaksanaan Tidur

Ada 2 perawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tidur (Ainin, 2023):

1. Terapi non-farmakologis

a. Terapi untuk mengurangi ketegangan

Metode ini dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan atau stres yang mengganggu tidur, termasuk aroma terapi, teknik pernapasan, mandi kaki dengan air hangat, dan praktik pengendalian spiritual.

b. Terapi untuk meningkatkan kualitas tidur

Hal ini bisa dilakukan dengan memulai kebersihan diri, kamar, dan tempat tidur sehingga akan menimbulkan kenyamanan waktu tidur.

c. Terapi pengaturan tidur

Terapi ini bisa dilakukan dengan mengatur jadwal waktu tidur, jadi setiap hari harus mengikuti jadwal yang sudah dibuat.

d. Terapi psikologi atau psikiatri

Terapi ini bisa dilakukan kembali oleh penyandang tidur yang mengalami gangguan kejiwaan atau mengalami stress berat. Terapi ini dapat dilakukan oleh profesional terlatih atau dokter.

e. *Cognitive Behavioral Therapy*

Terapi ini digunakan untuk memperbaiki distorsi kognitif penyangang tidur, dimana terapi ini diajarkan untuk memandang lingkungan, dirinya, dan prospek ke depan untuk meningkatkan kepercayaan diri sehingga individu merasa nilai dirinya tetap tinggi.

2. Terapi non obat (farmakologis)

- a. Menggunakan dosis kecil namun efektif
- b. Pemberian dosis secara tidak teratur
- c. Pengobatan singkat 3-4 kali seminggu
- d. Efek sedatifnya minimal sehingga tidak mengganggu kegiatan sehari-hari.

Mengingat banyak efek samping yang dapat muncul dari obat-obatan tersebut, terapi ini sebaiknya digunakan sesuai dengan resep dokter yang direkomendasikan dalam bidangnya.

2.2.8 Penilaian Kualitas Tidur

Kualitas tidur dinilai dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang terdiri dari 17 pertanyaan untuk menilai 7 aspek, yaitu evaluasi subjektif kualitas tidur, waktu untuk tertidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan gangguan konsentrasi di siang hari (Kelelahan et al., n.d.).

PSQI terdiri dari 17 pertanyaan yang membentuk tujuh aspek penilaian, di mana setiap aspek dinilai dengan skala dari 0 hingga 3, dimana 0 berarti tidak pernah terjadi dalam satu bulan terakhir, nilai 1 yang artinya terjadi 1 kali dalam seminggu, 2 yang artinya 2 kali seminggu, sedangkan 3 berarti terjadi lebih dari 3

kali dalam seminggu. Sehingga dapat disimpulkan nilai baik = 0-17, cukup = 18-34, buruk 35-51.

2.3 Konsep *Dyshmenorrhea*

2.3.1 Pengertian

Menstruasi adalah proses alami yang terjadi sekitar sekali sebulan pada wanita, di mana lapisan *endometrium* rahim mengalami pengelupasan. Banyak wanita mengalami nyeri dan ketidaknyamanan tertentu selama periode menstruasi. Salah satu masalah yang sering muncul adalah *dysmenorrhea*, yang merupakan nyeri dan kram di bagian perut bawah yang terjadi selama menstruasi (Aprilia, 2022). *Dysmenorrhea* adalah gangguan yang paling umum terjadi pada wanita, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari karena rasa nyeri yang dialami (Putu Artawan et al., 2022).

2.3.2 Klasifikasi dari *Dysmenorrhea*

1. *Dysmenorrhea* primer

Dysmenorrhea primer adalah rasa nyeri saat haid yang tidak disebabkan oleh kelainan pada organ genital. Biasanya pertama kali terjadi pada wanita sekitar usia 20 tahun setelah siklus ovulasi mereka stabil. Puncak kejadian *dysmenorrhea* terjadi pada rentang usia 15-25 tahun. Penyebab utama dari *dysmenorrhea* primer meliputi faktor psikologis, anemia, tuberkulosis, kelelahan, obstruksi pada sistem reproduksi, dan faktor hormon endoktrin (Khamidah Achyar & Isnaeni Rofiqoch, 2020). *Dysmenorrhea* primer adalah nyeri haid yang terjadi pertama kali saat menstruasi, disebabkan oleh faktor internal dalam uterus, yang terkait dengan ketidakseimbangan hormon *steroid*

seks dari ovarium, tanpa adanya kelainan organik dalam panggul (Kelore, 2021).

Dysmeorrhea primer adalah menstruasi yang menyakitkan bagi wanita namun tidak disertai dengan penyakit pelvis. Berbagai resiko yang erat hubungannya dengan *dysmenorrhea* primmer antara lain usia dewasa muda pertama, merokok, *menarche* dini, siklus haid yang kembali, gejala pramenstruasi, gejala psikolog seperti stress dan kecemasan (Carmelia, 2022). *Dysmenorrhea* primer sering terjadi pada remaja, dan lebih dari setengah wanita yang menstruasi di Indonesia melaporkan mengalami kondisi ini (Carmelia, 2022). *Dysmenorrhea* primer sangat berdampak terhadap pembatasan kehidupan sehari-hari karena nyeri yang dirasa. *Dysmenorrhea* primer disebabkan oleh pelepasan *prostaglandin* yang merangsang kontraksi rahim. *Prostaglandin* dilepaskan saat sel-sel *endometrium* terkelupas selama menstruasi, yang diyakini menyebabkan kontraksi berlebihan pada otot rahim (*myometrium*), mengakibatkan iskemia dan hipoksia otot rahim yang menyebabkan rasa nyeri. Kondisi ini dapat mengganggu kualitas tidur (Carmelia, 2022).

2. *Dysmenorrhea* sekunder

Nyeri haid disebabkan oleh kelainan pada organ genital wanita, dan umumnya dialami oleh wanita yang berusia di atas 30 tahun. (Tsamara et al., 2020)

2.3.3 Derajat *Dysmenorrhea*

Derajat *dysmenorrhea* menurut (Daniel Martinus Sihombing et al., n.d. 2022)

1. *Dysmenorrhea* ringan (*mild*)

Pada *dysmenorrhea* ringan, nyeri dirasakan di bagian bawah perut dan tidak mengganggu aktivitas.

2. *Dysmenorrhea* sedang (*moderate*)

Pada *dysmenorrhea* sedang, nyeri menyebar ke bagian bawah punggung atau paha dalam, disertai dengan gejala lain seperti penurunan konsentrasi dalam belajar, hilangnya nafsu makan, dan gangguan dalam beberapa aktivitas

3. *Dysmenorrhea* berat (*severe*)

Pada *dysmenorrhea* berat, nyeri telah menyebar ke punggung, panggul, dan paha bagian dalam, sering disertai dengan gejala seperti mual, muntah, kelemahan, diare, sakit kepala, gangguan konsentrasi yang signifikan, bahkan mungkin menyebabkan hilang kesadaran.

2.3.4 Faktor Penyebab *Dysmenorrhea*

Faktor penyebab *dysmenorhea* menurut (Daniel Martinus Sihombing et al., n.d.2022) :

1. Aspek-aspek dari sisi biologis
 - a. Onset *menarche* yang lebih awal pada usia
 - b. Perdarahan menstruasi yang intens
 - c. Riwayat keluarga dengan *dysmenorhea*
2. Aspek-aspek dari segi psikologis
 - a. Stress
 - b. Perasaan cemas
 - c. Gangguan suasana hati
3. Aspek-aspek dari sisi sosial
 - a. Kurangnya dukungan dari lingkungan sosial

- b. Gaya(cara) hidup
- c. Kebiasaan merokok
- d. Pola makan yang tidak teratur

Faktor lain yang mempengaruhi *dysmenorrhea* primer adalah (Rani et al., 2020):

1. Faktor psikologis (kejiwaan)

Remaja dengan ketidakstabilan emosional, kurangnya pengetahuan mengenai menstruasi, dan komunikasi yang tidak memadai tentang proses menstruasi cenderung mengalami nyeri saat haid

2. Faktor penyumbatan saluran serviks

Hal ini sekarang bukanlah dianggap faktor yang penting penentu *dysmenorrhea* primer, karena banyak perempuan di Indonesia yang mengalami *dysmenorrhea* primer tanpa *stenosis servikalis*.

3. Faktor *endoktrin*

Pada *dysmenorrhea* primer, kejang utama yang terjadi adalah kontraksi uterus yang berlebihan.

2.3.5 Tanda dan Gejala *Dysmenorrhea*

1. Rasa sakit di perut yang merambat ke bagian bawah punggung dan kaki
2. Rasa sakit dan kram yang dapat timbul dan hilang secara berulang
3. Nyeri menstruasi biasanya muncul sekitar 1-2 hari sebelum dan pada awal menstruasi
4. Biasanya diikuti juga dengan sakit kepala, mual, muntah dan sering berkemih.

2.3.6 Dampak *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea menyebabkan tingginya tingkat absensi sekolah dan pekerjaan, serta penurunan kualitas hidup wanita. Selain itu juga dapat mempengaruhi toleransi rasa sakit dan menyebabkan gangguan tidur, kelelahan di siang hari dan ngantuk. Menurut *women and sleep poll national sleep foundation*, wanita melaporkan mengalami gangguan tidur pada saat menstruasi hari pertama dan 28% melaporkan bahwa tidurnya terganggu oleh nyeri menstruasi (Kelore, 2021).

2.3.7 Komplikasi

Komplikasi dari *dysmenorhea* primer dapat diringkas dengan intensitas nyeri yang mempengaruhi kesejahteraan wanita dalam kehidupan sehari-harinya. *Dysmenorhea* primer tidak diketahui komplikasinya karena tidak berhubungan dengan penyakit. Sebaliknya, komplikasi *dysmenorhea* tergantung pada penyebabnya termasuk *interfilitas*, prolaps organ panggul, bentuk perdarahan dan anemia yang di alami wanita (Siregar et al., 2022).

2.3.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan nyeri di bagi menjadi 2 (Catherina et al., 2023):

1. Terapi obat (farmakologi)

Diberikan dengan menggunakan analgesik. Obat-obatan yang tersedia di pasaran seperti *novalgin*, *ponstan*, dan lainnya yang memiliki risiko efek samping. Terapi farmakologis alternatif melibatkan penggunaan hormon, yang sering kali terkait dengan ketidakseimbangan hormonal untuk memperbaiki ketidakaturan siklus dan kesuburan.

2. Terapi non obat (non farmakologi)

Terapi non-farmakologis adalah pendekatan tambahan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi tanpa mengandalkan obat-obatan. Contohnya seperti, kompres air hangat, olahraga secara rutin, yoga, aromaterapi



1

BAB 3

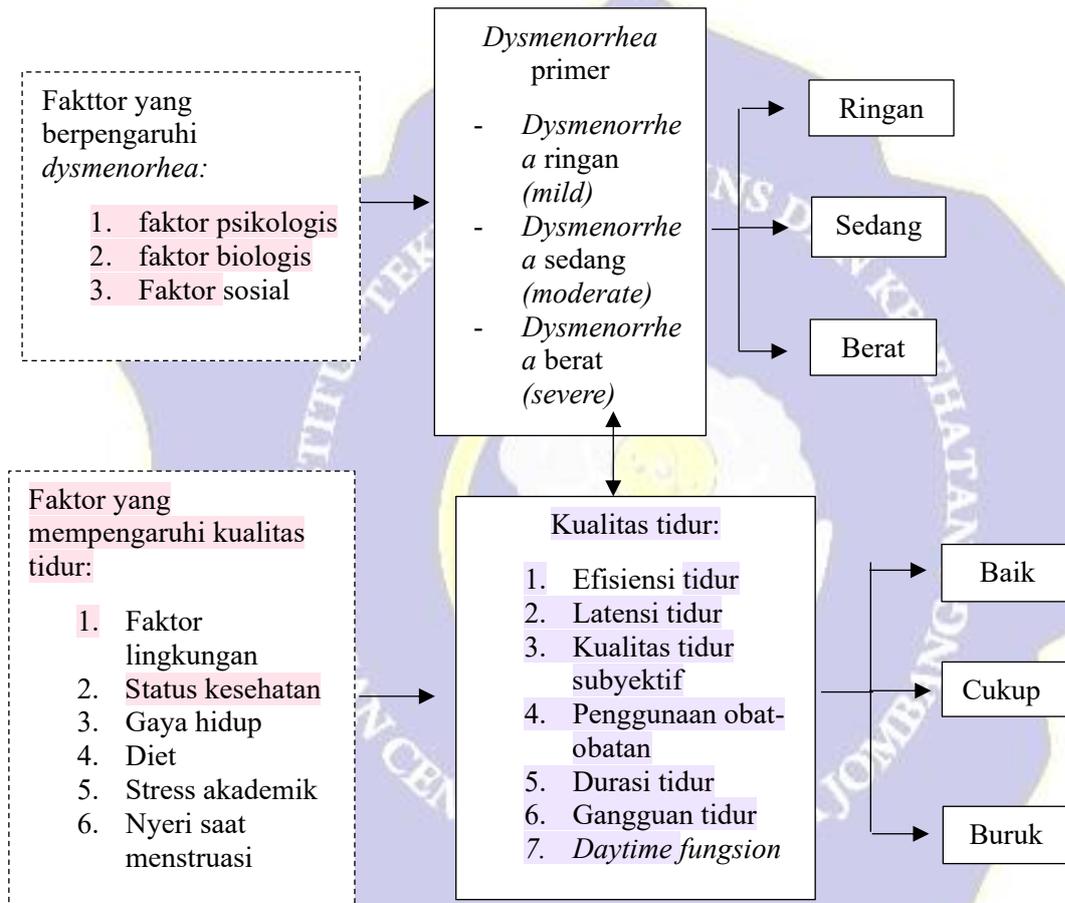
KERANGKA TEORITIS DAN PROPOSI PENELITIAN

3.1 Kerangka Teoritis

Berdasarkan pendahuluan dan perumusan masalah, maka gambaran kerangka konseptual dapat disajikan sebagai berikut:

29

1
4



Keterangan:

- : Variabel yang tidak diteliti
- : Variabel yang diteliti
- : Pengaruh
- : Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konsep *Dysmenorhea* Primer dengan Kualitas Tidur

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau Kesimpulan logis tentang populasi yang merupakan jawaban awal terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis penelitian didasarkan pada dugaan-dugaan penyebab masalah yang muncul dari hasil penelitian dan pengalaman penelitian atau (Ade Heryana, SST, 2020).

Dalam penelitian ini, hipotesis diformulasikan sebagai berikut:

H1: Ada hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.



BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Studi ini adalah penelitian berorientasi pada angka. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. *non eksperimental* dengan desain penelitian korelasional untuk melihat hubungan antara variable yang diteliti, yakni hubungan variable *Dysmenorhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian ini mengadopsi rancangan *cross-sectional*, di mana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat yang sama atau dalam satu waktu tertentu. Survei *cross-sectional* merupakan studi yang meneliti hubungan antara faktor risiko dengan cara observasi, dengan tujuan mengumpulkan data secara simultan atau dalam satu waktu. (Abduh et al., 2022).

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari tahap perencanaan dan berlangsung hingga penyusunan hasil penelitian, dimulai pada bulan Maret hingga akhir Mei 2024. Data diambil pada bulan Maret- selesai 2024

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

4.4 Populasi/ Sampel/ Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merujuk pada kelompok umum dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dari situlah kesimpulan dapat ditarik (Sugiyono, 2016 cit. Carmelia, 2022). Populasi dalam penelitian ini mencakup semua remaja putri di SMKN Margomulyo, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah 213 responden.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih menggunakan teknik sampling khusus untuk mewakili populasi tersebut (Nursalam, 2008 cit. Ni Putu 2022). Sampel dalam penelitian adalah sebagian remaja putri SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro. (Arikunto 2014 cit. Kholis et al., 2020), menjelaskan jika jumlah responden kurang dari 100, disarankan untuk mengambil seluruhnya agar penelitian mewakili populasi secara keseluruhan. Namun, jika jumlah responden lebih dari 100, direkomendasikan untuk mengambil sampel sebesar 10% - 15%, 20% - 25%, atau lebih, tergantung pada kebutuhan peneliti (Kholis et al., 2020). Populasi remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro sebanyak 213 responden. Maka sampel yang peneliti ambil dari penelitian sebanyak 25% dari seluruh populasi. $25\% \times 213 \text{ responden} = 53 \text{ responden}$, dengan klasifikasi:

1. Kelas 10: $25\% \times 70 = 17 \text{ responden}$
2. Kelas 11: $25\% \times 78 = 20 \text{ responden}$
3. Kelas 12: $25\% \times 65 = 16 \text{ responden}$

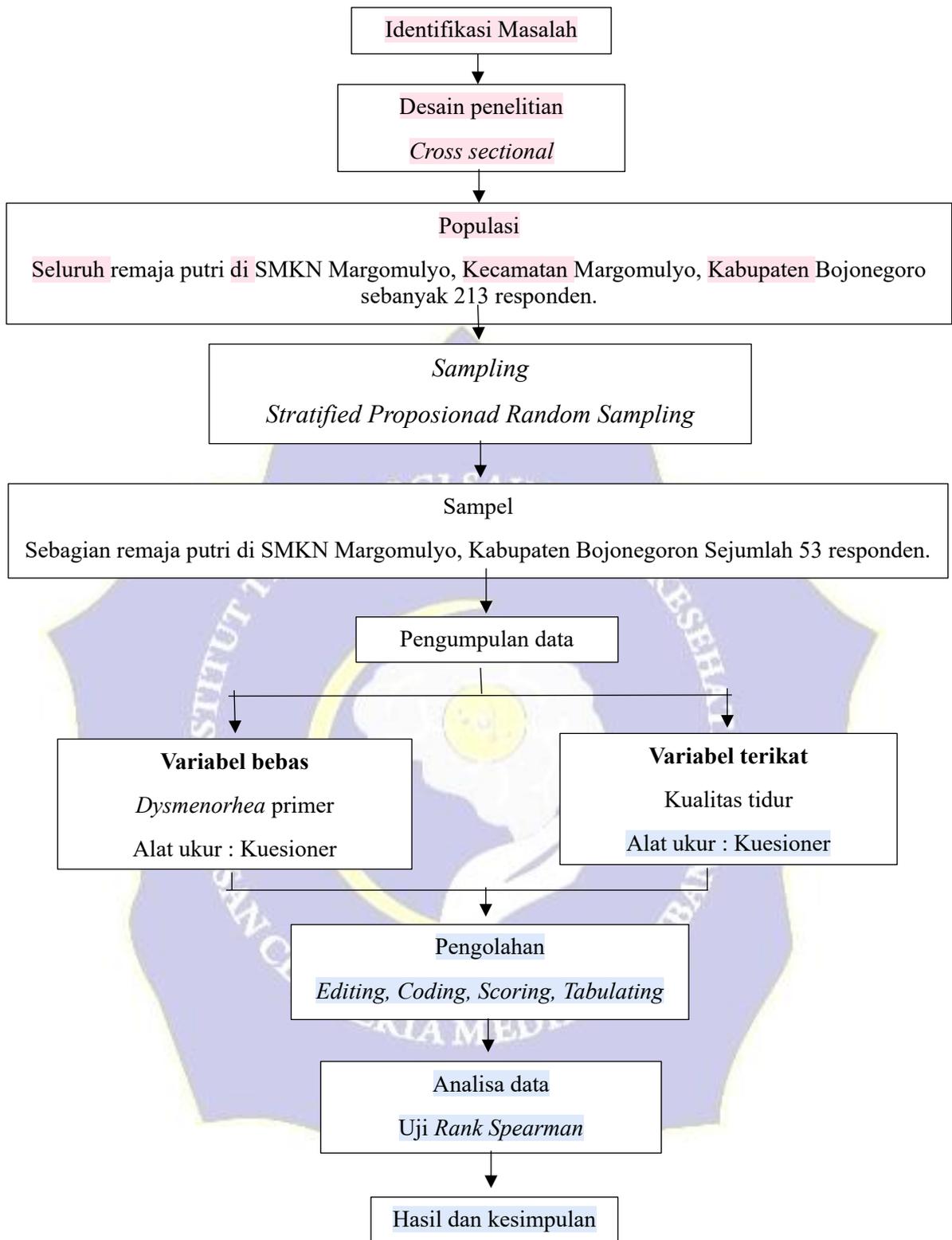
Jadi total keseluruhan sampel yang diperlukan sebanyak 53 responden.

4.4.3 Sampling

Sampling adalah metode atau prosedur yang digunakan oleh peneliti untuk memilih secara sistematis sejumlah item atau individu yang merupakan bagian yang lebih kecil dari populasi yang telah ditetapkan (Delice, 2010 cit. Firmansyah & Dede, 2022). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *stratified proportional* random sampling, yang merupakan teknik di mana populasi dibagi menjadi kelompok kecil yang homogen berdasarkan kriteria tertentu. Dari setiap kelompok ini, sampel diambil secara acak untuk mewakili populasi secara proporsional (Firmansyah & Dede, 2022).

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Kerangka kerja adalah instrumen penelitian yang penting di hampir semua bidang ilmu pengetahuan. Mereka sangat penting untuk menyusun penyelidikan empiris dan pengembangan teoritis dalam ilmu-ilmu, penelitian dan praktik tata Kelola (James W, Elston D, 2023).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja hubungan *Dysmenorrhea primer* dengan kualitas tidur remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala hal dalam bentuk apapun yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga informasi yang relevan dapat diperoleh dan kesimpulan dapat diambil dari hasil penelitian tersebut (Sugiyono, 2016 cit. Carmelia, 2022). Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu:

1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan atau kemunculan variabel dependen (Sugiono, 2016 cit. Carmelia, 2022). Variabel *independent* pada penelitian ini adalah *dysmenorrhea* primer pada remaja putri.

2. Variabel *dependent* (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh atau mengalami konsekuensi dari variabel independen (Sugiyono, 2016 cit. Carmelia, 2022). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan cara pengukuran variabel yang akan diteliti, disusun dalam format matriks yang mencakup: nama variabel, deskripsi variabel, instrumen pengukuran, hasil pengukuran, dan skala pengukuran yang digunakan (Purwanto, 2019).

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Dysmenorrhea primer dengan Kualitas Tidur Remaja Putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel <i>independent</i> Dysmenorrhea primer	Nyeri pada bagian perut bawah saat datang menstruasi	<ul style="list-style-type: none"> - Dysmenorrhea Ringan (<i>mild</i>) - Dysmenorrhea Sedang (<i>moderate</i>) - Dysmenorrhea Berat (<i>Savere</i>) 	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan positif: 10 soal 1. Ya: 1 2. Tidak: 0 Subskor penilaian: 1. 0-4: ringan 2. 5-7: sedang 3. 8-10: berat
Variabel <i>dependent</i> Kualitas tidur	Adalah kemampuan remaja putri untuk menjaga kualitas tidur mereka dengan mencapai standar tidur yang memadai	<ul style="list-style-type: none"> - Efisiensi tidur - Latensi tidur - Kualitas tidur - Penggunaan obat tidur - Durasi tidur gangguan tidur - Disfungsi tidur di siang hari 	Kuesioner	Ordinal	Terdapat 7 komponen pertanyaan sangat baik :0 baik: 1 buruk: 2 sangat buruk: 3 Subskor penilaian: 1. Baik: 0-17 2. Cukup: 18-34 3. Buruk: 35-51

4

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1 Instrument Penelitian

Alat-alat atau instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah:

1. Kuesioner kualitas tidur

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*), yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas tidur individu dalam satu bulan terakhir. Kuesioner ini terdiri dari 17 pertanyaan yang mencakup 7 aspek penelitian, termasuk persepsi subjektif tentang kualitas tidur, waktu tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan masalah tidur di siang hari. Data yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan melalui skor yang dihitung dari jawaban responden terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner PSQI, dimana skor tersebut merupakan jumlah dari nilai-nilai pada ketujuh aspek tersebut. Subskor yang dihasilkan dari jawaban tersebut kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu: baik 0-17, cukup 18-34, buruk 35-51.

a. Uji validitas dan realibilitas

Kuesioner PSQI telah diuji validitasnya dalam penelitian oleh Destiana Agustin (2012), di mana dilakukan uji terhadap 30 responden dengan nilai r hitung (0,410 – 0,831) yang lebih besar daripada r tabel (0,361). Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat diandalkan untuk mengukur kualitas tidur. Validitas dan reliabilitas juga diuji oleh Nova Indrawati (2012:31) pada 30 mahasiswa reguler fakultas ilmu keperawatan Universitas Indonesia, dengan hasil koefisien alfa sebesar 0,73.

2. Kuesioner *Dysmenorrhea* primer

Pada kuesioner *dysmenorrhea* primer terdapat 10 item pertanyaan dengan skor ya: 1 dan tidak: 0. Maka kategori penilaian *dysmenorrhea* primer dianggap ringan= 0-4, sedang = 5-7 dikatakan berat dengan nilai = 8-10. Nilai tersebut akumulasi nilai dari penjumlahan data pernyataan.

a. Uji validitas dan realibilitas

Kuesioner ini telah direvisi oleh Dwi Ariati (2020) dan telah berhasil melewati uji validitas serta dinyatakan valid dan dapat diandalkan dengan tingkat keandalan 100%. Terdapat sepuluh pertanyaan dalam kuesioner mengenai *dysmenorrhea* primer, dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,748, yang melebihi nilai batas minimal 0,5, menunjukkan keandalan yang baik.

4.8.2 Prosedur penelitian

1. Mengajukan permohonan izin penelitian ke ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
2. Meminta persetujuan penelitian kepada kepala SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro
3. Memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai studi penelitian, dan meminta mereka untuk menandatangani informed consent jika mereka setuju untuk berpartisipasi
4. Melakukan pengukuran terhadap *dysmenorrhea* primer dan kualitas tidur
5. Menyusun laporan hasil dari penelitian ini.

4.8.3 Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan proses pengolahan data yang berkaitan dengan pengukuran satu variabel pada satu waktu tertentu. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik dari variabel penelitian tersebut (Rani et al., 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah *dysmenorrhea* primer dan kualitas tidur. Analisis *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating* pada penelitian ini yaitu:

a. *Editing*

Data yang telah terkumpul dari kuesioner akan mengalami proses editing, yaitu peninjauan data untuk melengkapi atau menghapus data yang tidak lengkap. Jika selama proses penyuntingan terdapat data yang masih kurang, maka akan dilakukan pengambilan data kembali. Jika pengambilan data ulang tidak memungkinkan dan data masih kurang, data tersebut tidak akan dimasukkan dalam proses pengolahan data.

b. *Coding*

Dalam penelitian ini, dilakukan proses coding yang mengonversi data penelitian menjadi kode angka. Penyandian kuesioner dalam penelitian ini meliputi::

1) Data demografi

a) Usia

15-16 tahun = U1

17-18 tahun = U2

19-20 tahun = U3

b) Pendidikan

Kelas 10 = P1

Kelas 11 = P2

Kelas 12 = P3

2) Data khusus

a) Kualitas tidur

Baik = K1

Cukup = K2

Buruk = K3

b) *Dysmenorrhea* primer

Ringan = D1

Sedang = D2

Berat = D3

c. *Scoring*

1) Kualitas tidur

Baik = 0-17

Cukup = 18-34

Buruk = 35-51

2) *Dysmenorrhea* primer

Ringan = 0-4

Sedang = 5-7

Berat = 8-10

d. *Tabulating*

Tabulasi dalam penelitian ini bertujuan untuk menyajikan data sesuai dengan tujuan studi. Setelah proses editing dan coding selesai, data akan diolah ke dalam tabel berdasarkan karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan presentase atau proporsi data dengan menggunakan formula yakni:

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase

N: Jumlah responden

f: Frekuensi jawaban

Terdapat hasil pengolahan data yang dilaksanakan interpretasi memakai skala kumulatif yakni:

100 % = Seluruhnya

76-99 % = Hampir seluruhnya

51-74 % = Sebagian besar

50% = Setengahnya

26-49% = Hampi setengahnya

1-25% = Sebagian kecil

0% = Tidak seorangpun

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan menggunakan uji *Rank Spearman* melalui perangkat lunak komputer tertentu. Jika nilai $p < \alpha = 0,05$, hipotesis alternatif (H1) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara *dysmenorrhea* primer dan kualitas tidur. Sebaliknya, jika nilai $p > \alpha = 0,05$, hipotesis nol (H0) ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *dysmenorrhea* primer dan kualitas tidur.

4.9 Etika Penelitian

1. *Ethical clearance*

Penelitian ini dinyatakan lolos uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan ITSKes ICMe Jombang dengan NO: 095/KEPK/ITSKES-ICME/V/2024.

2. *Informed consent*

Responden diminta menandatangani informed consent sebelum terlibat dalam penelitian ini. Setelah itu, mereka diberikan tautan Google Form untuk diisi setelah menyatakan persetujuan mereka.

3. *Anonimity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, nama asli mereka tidak disebutkan atau diganti dengan kode khusus tercantum dalam lembar kuesioner penelitian.

4. *Confidentially*

Kerahasiaan responden dijaga oleh peneliti, termasuk data dan informasi yang diperoleh dari responden, yang hanya akan diketahui oleh kelompok terbatas.



1

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro bulan Mei 2024

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	15-16 tahun	24	45,3
2.	17-18 tahun	27	50,9
3.	19-20 tahun	2	3,8
Jumlah		53	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui setengahnya responden berusia 17-18 tahun sebanyak 27 responden (50,9%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas di SMKN Margomulyo Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2024

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kelas 10	17	32,1
2.	Kelas 11	20	37,7
3.	Kelas 12	16	30,2
Jumlah		53	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui kelas responden hampir setengahnya kelas 11 sebanyak 20 responden (37,7%).

5.1.2 Data Khusus

1. Distribusi frekuensi berdasarkan *dysmenorrhea primer*

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *dysmenorrhea primer* pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2024

No.	Kategori <i>dysmenorrhea primer</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ringan	7	13,2
2.	Sedang	17	32,1
3.	Berat	29	54,7
Jumlah		53	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 *dysmenorrhea primer* pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui sebagian besar mengalami *dysmenorrhea primer* berat sebanyak 29 responden (54,7%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2024

No.	Kategori Kualitas tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	7	13,2
2.	Cukup	17	32,1
3.	Buruk	29	54,7
Jumlah		53	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 29 responden (54,7%).

3. Hubungan *dysmenorrhea primer* dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5. 5 Tabulasi silang hubungan dysmenorrhea primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2024

<i>Dysmenorrhea</i> primer	Kualitas tidur						Jumlah	Persentase (%)
	Baik		Cukup		Buruk			
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	4	7,5%	3	5,7%	0	0	7	13,2%
Sedang	3	5,7%	11	20,8%	3	5,7%	17	32,1%
Berat	0	0	3	5,7%	26	49,1%	29	54,7%
Jumlah	7	13,2%	17	32,1%	29	54,7%	53	100%

Uji Rank Spearman: $p\text{-value} = 0,00$; $\alpha = 0,05$

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 tabulasi silang hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui hampir setengahnya mengalami *dysmenorrhea* primer berat dan kualitas tidur buruk sebanyak 26 responden (49,1%). Hasil uji statistik *rank spearman* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,00$) < ($\alpha=0,05$) maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

5.2 Pembahasan

5.2.1 *Dysmenorrhea* primer

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 bahwa *dysmenorrhea* primer pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui dari 53 responden sebagian besar mengalami kategori *dysmenorrhea* primer berat sebanyak 29 responden (54,7%). Nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*) yang terjadi secara alami pada bagian perut bawah dan dapat menyebar ke pinggang, sering disertai sakit kepala. Kondisi ini bisa berlangsung selama tujuh hari dan menyebabkan perubahan emosional, kesulitan tidur, gangguan dalam melakukan aktivitas, serta kesulitan

berkonsentrasi (Putu Artawan et al., 2022). Setiap wanita mengalaminya pada suatu saat selama masa reproduksinya. Ini adalah kejadian alami. Gejala *dysmenorrhea* yang muncul sebelum atau saat menstruasi termasuk rasa sakit atau kram di perut bagian bawah, sering disertai dengan gejala lain seperti kelelahan, keringat berlebihan, sakit kepala, mual, muntah, dan diare (Esan et al., 2024). Menurut peneliti, *dysmenorrhea* primer sangat penting untuk diperhatikan, *dysmenorrhea* primer yang buruk dapat mengakibatkan ketidaknyamanan responden dalam melakukan aktivitas sehari-hari salah satunya tidur. Jika tidur tidak terpenuhi maka mengakibatkan adanya kualitas tidur yang buruk.

Faktor yang mempengaruhi *dysmenorrhea* primer yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 karakteristik responden berdasarkan usia diketahui setengahnya responden berusia 17-18 tahun sebanyak 27 responden (50,9%). *Dysmenorrhea* primer paling sering terjadi pada usia antara 15 hingga 25 tahun. Pada rentang usia ini, *prostaglandin* dilepaskan, menyebabkan kontraksi rahim. Pelepasan *prostaglandin* terjadi ketika sel-sel *endometrium* memecah diri selama menstruasi, yang diyakini menyebabkan otot rahim mengalami hiperkontraksi, iskemia, dan hipoksia, yang kemudian menimbulkan rasa sakit (Carmelia, 2022). Menurut peneliti *dysmenorrhea* primer disebabkan karena induksi *prostaglandin* pada remaja putri serta ketidakseimbangan hormon pada tubuh faktor genetik atau kondisi lainnya. Pada remaja, pola makan yang kurang sehat, stres, atau perubahan berat badan juga dapat berkontribusi terhadap timbulnya nyeri saat menstruasi.

Faktor yang mempengaruhi *dysmenorrhea* primer yang kedua adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan hampir setengahnya kelas 11 sebanyak 20 responden (37,7%). Tingkat keparahan

dysmenorrhea primer berbeda mulai dari kelas 10,11 dan 12. Beberapa siswa mungkin mengalami gejala dan tingkat keparahan yang bervariasi, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan, pencapaian akademik, dan kesejahteraan emosional. Pengetahuan memiliki keterkaitan erat dengan pendidikan, yang merupakan kebutuhan dasar manusia yang penting untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan serta teknologi (Juwitasari et al., 2020). Faktor yang kedua adalah stres akademik dan emosional, Remaja sering mengalami stres karena kekhawatiran mengenai prestasi sekolah. Stres ini dikenal sebagai stres akademik, yang juga dapat berperan dalam menyebabkan *dysmenorrhea* primer. Stres yang muncul menyebabkan tegangan pada daerah pinggul dan otot punggung bagian bawah, serta menurunnya toleransi terhadap rasa sakit, yang dapat memicu timbulnya *dysmenorrhea* primer (Ketut et al., 2024).

Berdasarkan tabulasi silang antara *dysmenorrhea* primer dengan pendidikan diperoleh sebagian besar kelas 11 dengan kategori *dysmenorrhea* berat sebanyak 11 responden (55,0%). Menurut peneliti dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pada tingkat SMK terutama kelas 11 lebih banyak tekanan dalam proses belajar disekolah tentang penyelesaian tugas sekolah dan persiapan PKL (Praktik Kerja Lapangan) sehingga mempengaruhi terjadinya nyeri saat menstruasi.

Berdasarkan hasil kuesioner dapat disimpulkan indikator *dysmenorrhea* primer pada remaja putri yang tertinggi yaitu *dysmenorrhea* berat dimana remaja putri merasakan tidak nyaman, nyeri dibagian punggung, mengerang kesakitan, dan aktivitas terganggu dengan didapatkan nilai total 202 dan nilai rata-rata indikator

40,4. Indikator *dysmenorrhea* primer pada remaja putri dengan nilai terendah yaitu *dysmenorrhea* ringan dengan nilai total 40 dan nilai rata-rata indikator 40.

5.2.2 Kualitas tidur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui sebagian besar memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 29 responden (54,7%). Memelihara kualitas tidur adalah indikator seberapa baik seseorang dapat memulai tidur dan tetap tidur selama periode yang diinginkan (Herdiani et al., 2019). Kualitas tidur mencakup periode istirahat di mana tubuh dapat memulihkan kebugarannya saat bangun tidur. Jika waktu tidur yang cukup tidak terpenuhi, ini dapat menyebabkan masalah tidur (Putu Artawan et al., 2022). Kualitas tidur mencakup beberapa aspek yang melibatkan berbagai bidang, seperti lamanya tidur, waktu yang dibutuhkan untuk mulai tidur, efisiensi tidur, masalah tidur, dan penggunaan obat tidur. Gangguan pada salah satu atau beberapa bidang ini dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan bertambahnya usia, rendahnya sosial ekonomi status, kesehatan umum yang buruk, perilaku gaya hidup yang buruk. Perubahan kualitas, kuantitas, dan pola tidur menyebabkan gangguan tidur. Gangguan tidur yang terjadi terus menerus dan berulang merupakan faktor predisposisi penting berkembangnya penyakit kronis, seperti penyakit jantung, diabetes melitus, obesitas, depresi, kanker, stroke, nyeri punggung kronis, dan penurunan kualitas hidup. Gangguan tidur terbukti meningkatkan respon stres sehingga dapat menunda proses penyembuhan sehingga menimbulkan gejala sisa yang merugikan sistem kardiovaskular, metabolisme, dan endokrin. Selain itu, hal ini dapat menyebabkan

hiperalgesia dan berkontribusi pada disregulasi reaktivitas emosional (Bintang et al., 2021).

Menurut peneliti menjaga kualitas tidur adalah kunci utama seseorang yang perlu diperhatikan agar tidur terpenuhi. Khususnya pada remaja Perempuan yang mengalami menstruasi dan mengalami rasa sakit, salah satu Langkah yang dapat diambil untuk mengurangi nyeri saat menstruasi adalah menjaga kualitas tidur mereka.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui setengahnya responden berusia 17-18 tahun sebanyak 27 responden (50,9%). Saat remaja berusia 12-18 tahun, sering kali terjadi perubahan dalam pola tidur karena perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas. Seiring berjalannya siklus menstruasi pada remaja putri, hormon-hormon ini mengalami fluktuasi yang signifikan, dan perubahan ini dapat mempengaruhi pola tidur selama fase luteal, yang terjadi setelah ovulasi, dan kadar *progesteron* melonjak (Pertama, 2023). Menurut peneliti, usia 12-18 tahun remaja mengalami perubahan hormon yang signifikan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidurnya.

Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur yang kedua adalah pendidikan. Data dari tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan hampir setengahnya kelas 11 sebanyak 20 responden (37,7). Remaja yang menduduki sebagai kelas 11 mayoritas akan banyak kegiatan seperti ekstrakurikuler, praktika yang dilakukan pada Sekolah Menengah Kejuruan untuk menghadapi PKL (Praktik Kerja Lapangan) akibatnya, siswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sering

kali harus pulang lebih larut daripada siswa yang tidak, mengganggu kualitas tidur mereka karena merasa kelelahan (Pertama, 2023). Menurut peneliti siswa/siswi yang menduduki bangku SMK terutama pada kelas 11 akan banyak kegiatan yang diadakan disekolah oleh karena itu, penting bagi siswa/siswi harus pandai mengatur pola tidurnya sehingga kualitas tidur terpenuhi.

Berdasarkan hasil kuesioner dapat disimpulkan indikator kualitas tidur pada remaja putri yang tertinggi yaitu aspek disfungsi di siang hari dimana remaja putri sering mengantuk disiang hari dan antusias remaja putri ingin menyelesaikan permasalahan ini dengan didapatkan nilai total 273 dan nilai rata-rata indikator 136,5. Indikator kualitas tidur pada remaja putri dengan nilai terendah yaitu aspek penggunaan obat tidur dengan nilai rata-rata 3.

5.2.3 Hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel tabulasi silang hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro diketahui hampir seluruhnya mengalami *dysmenorrhea* primer berat dengan kualitas tidur buruk sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,00$) $< (\alpha=0,05)$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

Pola tidur yang tidak baik dapat mengurangi kadar *serotonin* dalam tubuh, yang meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri serta menyebabkan kecemasan, stres, dan depresi. Stres dapat memicu produksi berlebihan hormon seperti

adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Adrenalin membuat otot tubuh tegang, termasuk otot rahim. *Estrogen* merangsang kontraksi uterus, sedangkan prostaglandin menyebabkan kontraksi otot yang memicu nyeri menstruasi. Jika prostaglandin berlebihan masuk ke dalam peredaran darah, dapat menyebabkan gejala seperti mual, muntah, dan diare selain *dysmenorrhea*. Pola tidur yang baik atau buruk juga mempengaruhi sekresi hormon-hormon ini dalam tubuh. (Hikma, 2021). Gangguan tidur dapat memperburuk dismenore dengan memicu peradangan, yang merupakan salah satu penyebab dismenore. Mengingat kurang tidur dapat memperburuk stres, yang merupakan faktor risiko dismenore dan PMS ada kemungkinan bahwa stres ikut memediasi dampak tidur pada mereka. Selain itu, melatonin, hormon yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi juga berperan. Gangguan tidur dilaporkan mengurangi produksi melatonin, dan penurunan kadar melatonin dikaitkan dengan masalah menstruasi. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa tidur dapat mempengaruhi dismenore dan PMS (Song & Kim, 2023).

Menurut peneliti, *dysmenorrhea* primer atau yang sering disebut dengan nyeri pada bagian perut bawah pada wanita. Salah satu hal yang dapat membuat kualitas tidur buruk pada wanita adalah adanya rasa sakit. Nyeri yang dirasa pada saat menstruasi akan menjalar ke punggung hingga kehilangan konsentrasi selain itu, pada saat datang menstruasi individu akan sering terbnagun di malam hari, mengalami kedinginan atau kepanasan sehingga menyebabkan durasi tidur dari individu tidak sesuai dengan jumlah tidur yang cukup. Kejadian ini perlu diperhatikan agar dapat meningkatkan kualitas tidur yang baik.

1 Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putrianingsih et al., n.d.2021) dengan judul penelitian yang berjudul "Hubungan antara Tingkat Nyeri Dismenore dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswi Keperawatan Semester IV di Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa" menunjukkan bahwa analisis statistik dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 atau $p < 0,05$. Hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri dismenore dengan kualitas tidur, di mana semakin tinggi tingkat nyeri dismenore, semakin buruk pula kualitas tidurnya. Hasil penelitian ini diperoleh dari studi yang melibatkan remaja dengan nyeri *dysmenorrhea* ringan dan kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (54,5%), *dysmenorrhea* sedang dan kualitas tidur buruk sebanyak 27 orang (62,8%), *dysmenorrhea* sedang dan kualitas tidur buruk sebanyak 29 orang (53,7%), *dysmenorrhea* berat dan kualitas tidur buruk sebanyak 4 orang (9,3%). Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah bahwa tingkat nyeri *dysmenorrhea* primer dapat menyebabkan buruknya kualitas tidur karena rasa sakit yang dialami selama menstruasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Artawan dan rekan pada tahun 2022, yang mengkaji hubungan antara nyeri haid (*dismenore* primer) dan kualitas tidur pada mahasiswi sarjana keperawatan tingkat IV di Itekes Bali. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat nyeri haid dan kualitas tidur, dengan nilai signifikansi sebesar 0,014 dan koefisien korelasi sebesar 0,203 (dalam rentang 0,20-0,399, menunjukkan hubungan yang rendah). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat nyeri yang dirasakan, semakin buruk kualitas tidurnya, sedangkan semakin rendah tingkat nyeri, kualitas

tidurnya cenderung lebih baik pada mahasiswi sarjana keperawatan tingkat IV di Itekes Bali.

Setiap wanita mengalami berbagai gejala yang bisa berbeda-beda, termasuk keram atau nyeri di bagian perut bawah yang seringkali menyebar hingga punggung dan paha bawah. Nyeri ini biasanya terasa menusuk-nusuk dan seringkali muncul pada awal menstruasi selama 1-2 hari. Nyeri ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta kualitas tidur. Tidur merupakan aktivitas yang membantu tubuh untuk rileks setelah kegiatan sebelumnya dan perubahan yang dialami bisa menyebabkan seseorang mengalami penurunan kesadaran.

Tidur merupakan kebutuhan penting bagi tubuh karena mendukung fungsi otak dan fungsi fisiologis tubuh secara keseluruhan. Gangguan tidur bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi kesehatan atau rasa sakit, lingkungan tidur, kelelahan, gaya hidup, kesejahteraan emosional, konsumsi stimulan seperti alkohol, obat-obatan, motivasi, dan pola makan. Khususnya pada remaja perempuan yang mengalami menstruasi, nyeri menstruasi dapat mempengaruhi kualitas tidur mereka. Selain nyeri, tingkat kelelahan juga berperan dalam menentukan kualitas tidur dan pengalaman nyeri pada saat menstruasi (Wahab, 2017 *cit.* Putu Artawan et al., 2022).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. *Dysmenorrhea* primer pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mengalami *dysmenorrhea* primer berat.
2. Kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mengalami kualitas tidur buruk.
3. Ada hubungan antara *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.

6.2 Saran

1. Bagi petugas kesehatan SMKN Margomulyo
Diharapkan petugas kesehatan yang ada di SMKN Margomulyo dapat memotivasi siswi untuk membuat list susunan kegiatan setiap hari sehingga dapat meningkatkan kualitas tidurnya pada saat *dysmenorrhea* primer.
2. Bagi dosen dan mahasiswa
Diharapkan dosen dan mahasiswa dapat terlibat dalam pelayanan atau kegiatan bakti sosial kepada masyarakat khususnya kepada SMA/SMK tentang pentingnya meningkatkan kualitas tidur pada saat *dysmenorrhea* primer.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Dapat meneliti variabel lain yang mempengaruhi *dysmenorrhea* primer seperti stres, usia *menarche*, status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Ade Heryana, Sst, M. (2020). Mengenal Uji Statistik Non Parametrik. *Gamastatistika*, May. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.33332.48000>
- Ainin, H. N. (2023). Senam Ergonomik Terhadap Kualitas Tidur Lansia. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(1), 1–12.2023
- Aprilia, E. N. (2022). Pemberian Ekstrak Temulawak Sebagai Terapi Komplementer Dalam Menurunkan Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 441–450. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i2.926>
- Bintang, A. K., Santosa, I., Goysal, Y., Akbar, M., & Aulina, S. (2021). Relationship Between Sleep Quality And Pain Intensity In Patients With Chronic Low Back Pain. *Medicina Clinica Practica*, 4, 100208. <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100208>
- Carmelia, N. P. C. (2022). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Dismenore Primer* [Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar]. <https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/1069/>
- Catherina, F., Arifandi, F., Kunci Hubungan, K., & Tidur, P. (2023). Hubungan Pola Tidur Dengan Tingkat Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2020-2021 Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam. In *Junior Medical Journal* (Vol. 1, Issue 6).
- Daniel Martinus Sihombing, F., Gunawan, D., & Permata Putri, M. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas Ushuluddin Kota Singkawang. *Jurnal Kedokteran*.
- Esan, D. T., Ariyo, S. A., Akinlolu, E. F., Akingbade, O., Olabisi, O. I., Olawade, D. B., Bamigboye, T. O., & Ogunfowokan, A. A. (2024). Prevalence Of Dysmenorrhea And Its Effect On The Quality Of Life Of Female Undergraduate Students In Nigeria. *Journal Of Endometriosis And Uterine Disorders*, 5(December 2023), 100059. <https://doi.org/10.1016/j.jeud.2024.100059>
- Fauziah, F., Putra, Y., & Muazinah, B. (2023). Hubungan Kejadian Premenstrual Syndrome (Pms) Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di Smpn 3 Unggul Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 200–222. <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.578>
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum Dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (Jiph)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Fitrianti, L. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri [Universitas Jambi]. In *Jambi* (Vol. 4, Issue 1). https://repository.unja.ac.id/59032/6/Skripsi_Laila_Aulia_F_N1a119200.Pdf
- Hayati, N. (2020). Hubungan Kebiasaan Bermain Game Online Pada Anak Usia Sekolah Dengan Kebutuhan Istirahat Dan Tidur Di Sd Negeri 010083 Kisaran

- Kabupaten Asahan. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(3), 116–122. <https://doi.org/10.33085/Jkg.V3i3.4710>
- Herdiani, T. N., Simatupang, A. U., Studi, P., Stikes, K., Mandiri, T., & Bengkulu, S. (2019). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung Kota Bengkulu. *Journal For Quality In Women's Health* |, 2(1), 26–35. <https://doi.org/10.30994/Jqwh.V2i1.23>
- Hikma, Y. Dkk. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Dismenore Primer Pada Santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang Di Masa Pandemi Covid-19. *Conference.Um.Ac.Id, April*, 134–138.
- James W, Elston D, T. J. Et Al. (20 C.E.). *Andrew's Disease Of The Skin Clinical Dermatology*. Sonpedia Publishing Indonesia
- James W, Elston D, T. J. Et Al. (2023). Metode Penelitian Berbagai Bidang Keilmuan. In *Andrew's Disease Of The Skin Clinical Dermatology*.
- Juwitasari, N. P., Asdiwinata, N. I. N. Setya Ika, Kep, S., & Kep, M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Smp Saraswati 1 Denpasar Relationship Between Knowledge Level And Handling Of Dysmenorrhea In Young Women In Smp Saraswati 1 Denpasar. *Jurnal Kesehatan*.
- Kelore, I. M. S. (2021). *Hubungan Antara Dismenore Primer Dan Kualitas Tidur* [Universitas Nusa Cendana]. [http://skripsi.undana.ac.id/index.php?P=Show_Detail&Id=4767&Keywords=Ketut, N., Rachma, A., Sapitri, N., Mardiah, A., Adipatria, A., Azhar, B., Ayu, I., & Mahayani, M. \(2024\). Usia Menarche, Frekuensi Konsumsi Fast Food, Status Gizi, Stres Akademik Dan Aktivitas Fisik Berhubungan Dengan Dismenore Primer Pada Siswi Di Sma Negeri 2 Mataram. *Action Research Literate*, 8\(1\), 42–59. <https://ar.lidwaninstitute.co.id/index.php/ar>](http://skripsi.undana.ac.id/index.php?P=Show_Detail&Id=4767&Keywords=Ketut,N.,Rachma,A.,Sapitri,N.,Mardiah,A.,Adipatria,A.,Azhar,B.,Ayu,I.,&Mahayani,M.(2024).UsiaMenarche,FrekuensiKonsumsiFastFood,StatusGizi,StresAkademikDanAktivitasFisikBerhubunganDenganDismenorePrimerPadaSiswiDiSmaNegeri2Mataram.ActionResearchLiterate,8(1),42-59.https://ar.lidwaninstitute.co.id/index.php/ar)
- Khamidah Achyar, & Isnaeni Rofiqoch. (2020). Stress, Lama Tidur, Lama Penggunaan Hp Dan Hubungannya Dengan Dismenorhoe. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 1–4. <https://doi.org/10.47701/infokes.V10i1.839>
- Kholis, M. N., Pd, S., Or, M., Junaidi, D. S., Pd, M., Ilmu, F., Dan, K., & Fiks, S. (2020). *Survei Motor Ability Siswa Kelas Iv Mi Swasta Se-Kecamatan Pakel Kabupaten Tulungagung Tahun Ajaran 2019 / 2020 Oleh : Robert Tino Pranata Putra Dibimbing Oleh : Surat Pernyataan Artikel Skripsi Tahun 2020*.
- Mudak, S., & S. Manafe, F. (2023). Pemulihan Citra Diri Remaja Madya: Integrasi Psikologi Dan Teologi. *Jurnal Ilmiah Religiosity Entity Humanity (Jireh)*, 5(1), 60–72. <https://doi.org/10.37364/Jireh.V5i1.143>
- Permata, I., & Halim, S. (N.D.). *Pengaruh Kejadian Dismenore Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasisiwi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara*.
- Pertama, S. M. (2023). *Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pada Remaja Usia Sekolah Menengah Pertama*. 11(4), 809–816.
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/Teknodik.V0i0.554>
- Putrianiingsih, W., Haniyah, S., Raudotul Ma, A., Studi Sarjana Keperawatan, P.,

- Kesehatan, F., & Harapan Bangsa Jl Raden Patah, U. (N.D.). *Hubungan Tingkat Nyeri Dismenore Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Iv Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa*.
- Putu Artawan, I., Ketut Alit Adianta, I., & Ayu Manik Damayanti, I. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itokes Bali Tahun 2022 (The Correlation Between Menstrual Pain (Primary Dysmenorrhea) And Sleep Quality In Year 4 Bachelor Of Nursing Students Of It. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn>
- Rani, P., Chakraborty, M. K., Sah, R. P. R. P. R. P., Subhashi, A., Disna, R., Uip, P., Chaudhary, D. P., Kumar, A. A. A. A., Kumar, R. R., Singode, A., Mukri, G., Sah, R. P. R. P. R. P., Tiwana, U. S., Kumar, B., Madhav, P., Manigopa, C., Z, A. H., Anita, P., Rameshwar, P. S., ... Kumar, A. A. A. A. (2020). *Range Management And Agroforestry*, 4(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.fcr.2017.06.020>
- Siregar, H. S. N., Pane, A. H., Mustika, S. E., & Wardhani, K. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Fk Uisu Tahun 2021. *Jurnal Kedokteran Stm (Sains Dan Teknologi Medik)*, 5(2), 101–108. <https://doi.org/10.30743/stm.v5i2.319>
- Song, B. H., & Kim, J. (2023). Effects Of Pilates On Pain, Physical Function, Sleep Quality, And Psychological Factors In Young Women With Dysmenorrhea: A Preliminary Randomized Controlled Study. *Healthcare (Switzerland)*, 11(14). <https://doi.org/10.3390/healthcare11142076>
- Sulastrri. (2023). *Hubungan Antara Konsentrasi Belajar Dan Aktivitas Fisik Dengan Dismenorea Pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin*. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29155/2/R021191030_Skripsi_01-08-2023_1-2.pdf
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Ardiani Putri, E. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi The Relationship Between Lifestyle With The Incident Of Primary Dysmenorrhea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (Jnik)*, 2(3), 130–140.
- Utami, R. J., Indarwati, R., & Pradanie, R. (2021). Analysis Of Factors Influencing The Sleep Quality Of Elderly People In Nursing Homes. *Jurnal Health Sains*, 2(3), 362–380.