

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

**HUBUNGAN *DYSMENORHEA* PRIMER DENGAN KUALITAS TIDUR
PADA REMAJA PUTRI**

(Studi di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

**EKA ERNA WIDYA NINGRUM
203210010**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Erna Widya Ningrum

NIM : 203210010

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

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

“Hubungan *Dysmenorrhea* Primer Dengan Kualitas Tidur Remaja Putri di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro” Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 9 Juni 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



Eka Erna Widya Ningrum

203210010

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka Erna Widya Ningrum

NIM : 203210010

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

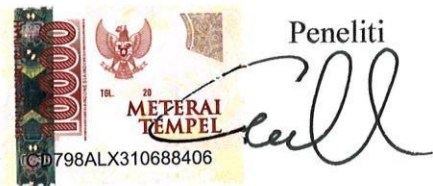
Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan *Dysmenorrhea* Primer Dengan Kualitas Tidur Remaja Putri di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro”. Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 9 Juni 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



Eka Erna Widya Ningrum

203210010

PERSETUJUAN SKRIPSI

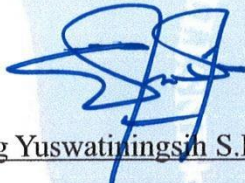
Judul : Hubungan *Dysmenorrhea* Primer dengan Kualitas
Primer Pada Remaja Putri di SMKN Margomulyo
Nama Mahasiswa : Eka Erna Widya Ningrum
NIM : 203210010

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

PADA TANGGAL 25 JUNI 2024

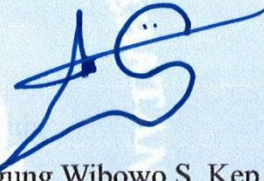
Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Endang Yuswatningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0726058101



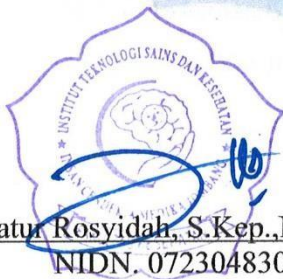
Suhendra Agung Wibowo S.,Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0726119003

Mengetahui,

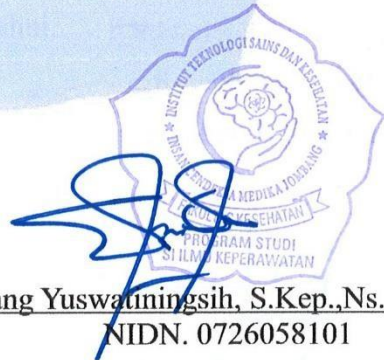
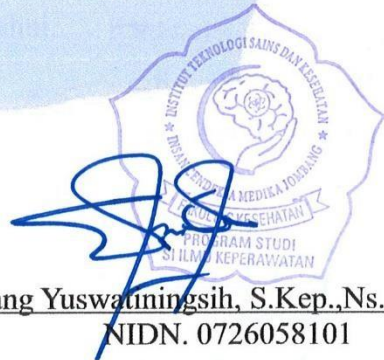
Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



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

NIDN. 0723048301



Endang Yuswatningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Proposal ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Eka Erna Widya Ningrum
NIM : 203210010
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan *Dysmenorrhea* Primer dengan Kualitas Tidur pada Remaja Putri (di SMKN Margomulyo)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji	Dr. Faris Hamidi NIDN. 0715127905	(.....)
Penguji I	Endang Yuswatiningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes NIDN. 0726058101	(.....)
Penguji II	Suhendra Agung Wibowo, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN. 0726119003	(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Bojonegoro pada tanggal 22 Maret 2002 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Pitoyo dan Ibu Simpen.

Pada tahun 2013 peneliti lulus dari SDN Meduri V, Kecamatan Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro kemudian pada tahun 2016 peneliti lulus dari SMP N Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro, pada tahun 2019 peneliti lulus dari SMK N 1 Ngawi dan pada tahun 2020 peneliti melanjutkan Pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 25 Juni 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



Eka Erna Widya Ningrum

203210010

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan *Dysmenorrhea* Primer dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si. Med. Sci., Ph. D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
3. Endang Yuswatiningsih, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi sekaligus pembimbing dan penguji saya, yang telah sabar memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan nasehat saya dalam menjalankan proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia maupun diakhirat.
4. Bapak dosen pembimbing dan penguji saya, Suhendra Agung Wibowo, S. Kep., Ns., M. Kep dan Dr. Faris Hamidi, yang telah sabar memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan nasehat saya dalam menjalankan proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia maupun diakhirat.
5. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, arahan, bimbingan, motivasi dan nasehat saya dalam menjalankan proses mengerjakan skripsi. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah mendatangkan kemanfaatan dan kebaikan didunia maupun diakhirat.

6. Kedua orang tua saya Bapak Pitoyo dan Ibu Simpen. Bapak dan ibu tersayangku yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya, selalu memberikan kasih sayang, cinta, dukungan, dan motivasi tiada henti. Menjadi suatu kebanggaan memiliki orang tua yang mendukung anaknya untuk mencapai cita-cita. Terimakasih bapak ibu atas semua yang engkau berikan, semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat, kesehatan, kelancaran, kemudahan dan keberkahan rezeki.
7. Kepada adek saya tercinta, Lia Ananda Dwi Puspita Ningrum terimakasih atas dukungan dan doa selama proses perjalanan saya menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat, kesehatan, kelancaran, kemudahan dan keberkahan rezeki. Semangat kejar cita-citanya.
8. Kepada temanku Fitriani Nabila dan Anita Rahmabangun serta seluruh teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020, terima kasih atas kebersamaannya selama menempuh pendidikan di S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam mencapai cita-cita dan harapan yang kalian inginkan.
9. Moch. Wahyu Saputro, selaku seseorang yang tak kalah penting kehadirannya. Terimakasih telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan dukungan saya hingga saat ini. Semoga kesuksesan selalu mengiringi perjalanan karir kamu.

MOTTO

“Bukan kesulitan yang membuat kita takut, tapi ketakutanlah yang membuat kita menjadi sulit. Jadi jangan mudah menyerah”

“Work until you don’t have to introduce yourself”





ABSTRAK

HUBUNGAN *DYSMENORRHEA* PRIMER DENGAN KUALITAS TIDUR PADA REMAJA PUTRI DI SMKN MARGOMULYO

Oleh:

**Eka Erna Widya Ningrum, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung
Wibowo**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
ekaernaw222@gmail.com

Pendahuluan: Nyeri haid tanpa adanya kelainan yang terjadi pada remaja putri atau yang disebut dengan *dysmenorrhea* primer, faktor yang mempengaruhi kondisi *dysmenorrhea* primer remaja putri salah satunya adalah kualitas tidur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *non eksperimental* dengan desain penelitian korelasional. Populasi penelitian ini seluruh remaja putri di SMKN Margomulyo sebanyak 213 responden, jumlah sampel 53 responden, dengan teknik *stratified proporsionad random sampling*. Variabel independen *dysmenorrhea* primer, variabel dependen kualitas tidur. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji statistik *rank spearman* dengan $\alpha=0,05$. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan sebagian besar mengalami *dysmenorrhea* berat sejumlah 29 responden (54,7%) dan sebagian besar kualitas tidur buruk sejumlah 29 responden (54,7%). Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,00 < \alpha = 0,05$, artinya H1 diterima.

Kesimpulan: ada hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro. Diharapkan petugas kesehatan yang ada di SMKN Margomulyo dapat memberikan motivasi untuk meningkatkan kualitas tidurnya pada saat *dysmenorrhea* primer.

Kata kunci: *Dysmenorrhea* primer, Kualitas tidur



ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN PRIMARY DYSMENORRHEA AND SLEEP QUALITY IN ADOLESCENT GIRLS AT SMKN MARGOMULYO

By:

**Eka Erna Widya Ningrum, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung
Wibowo**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICM Jombang
ekaernaw222@gmail.com

Introduction: Menstrual pain without abnormalities that occur in adolescent girls or what is called primary dysmenorrhea, factors that affect the condition of primary dysmenorrhea in teenage girls, one of which is sleep quality. This study aims to determine the relationship between primary dysmenorrhea and sleep quality in SMKN Margomulyo, Bojonegoro Regency adolescent girls. **Method:** This type of research is quantitative and non-experimental with a correlational research design. The population of this study is all teenage girls at SMKN Margomulyo, with as many as 213 respondents, the number of samples is 53 respondents, with stratified proportional random sampling technique—Independent variable of primary dysmenorrhea, dependent variable of sleep quality. Data collection used questionnaires with data processing editing, coding, scoring, tabulating, and analysis using the Spearman rank statistical test with $\alpha=0.05$. **Results:** This study showed that most of them experienced severe dysmenorrhea as many as 29 respondents (54.7%) and most of them had poor sleep quality as many as 29

respondents (54.7%). The statistical test results were obtained with a value of $p = 0.00 < \alpha = 0.05$, meaning that H_1 was accepted. **Conclusion:** there is a relationship between primary dysmenorrhea and the sleep quality of adolescent girls at SMKN Margomulyo, Bojonegoro Regency. It is hoped that the health workers at SMKN Margomulyo can be motivated to improve their sleep quality during primary dysmenorrhea.

Keywords: Primary dysmenorrhea, Sleep quality



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Hubungan *Dysmenorhea* Primer dengan Kualitas Tidur pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 25 Juni 2024

Eka Erna Widya Ningrum

203210010



DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	
SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAS	iii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xviii

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Remaja	5
2.2 Konsep Kualitas Tidur	8
2.3 Konsep <i>Dyshmenorrhea</i>	14
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	20
3.1 Kerangka Teoritis	20
3.2 Hipotesis	21
BAB 4 METODE PENELITIAN	22
4.1 Jenis Penelitian	22
4.2 Rancangan Penelitian	22
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	22
4.4 Populasi/ Sampel/ Sampling	23
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)	24
4.6 Identifikasi Variabel	26
4.7 Definisi Operasional	27
4.8 Pengumpulan dan Analisis Data	29
4.9 Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Hasil Penelitian	36
5.2 Pembahasan	39
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1 Kesimpulan	48
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	52



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Definisi Operasional Penelitian Hubungan <i>Dysmenorrhea</i> primer dengan Kualitas Tidur Remaja Putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro	28
Tabel 5. 1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro bulan Mei 2024	36
Tabel 5. 2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas di SMKN Margomulyo Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2024.....	36
Tabel 5. 3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>dysmnorrhea</i> primer pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada bulan mei 2024.....	37
Tabel 5. 4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada bulan Mei 2024.....	37

Tabel 5. 5 Tabulasi silang hubungan <i>dysmenorrhea</i> primer dengan kualitas tidur pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2024.....	38
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep <i>Dysmenorhea</i> Primer dengan Kualitas Tidur...	20
Gambar 4.1 Kerangka Kerja hubungan <i>Dysmenorhea</i> primer dengan Kualitas Tidur Remaja Putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan 52

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian 53

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 55

Lampiran 4 Blue Print Dysmenorrhea Primer 56

Lampiran 5 Kuesioner Dysmenorhea Primer 57

Lampiran 6 Penilaian Dysmenorrhea primer..... 60

Lampiran 7 Blue Print Kualitas Tidur 62

Lampiran 8 Kuesioner Kualitas Tidur..... 64

Lampiran 9 Penilaian Kualitas tidur 67

Lampiran 10 Surat pengecekan pernyataan judul..... 70

Lampiran 11 Lampiran hasil uji etik 71

Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian 72

Lampiran 13 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1	73
Lampiran 14 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2.....	74
Lampiran 15 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Dysmenorrhea Primer.....	75
Lampiran 16 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kualitas Tidur	76
Lampiran 17 Tabulasi Data Umum	78
Lampiran 18 Tabulasi Kuesioner Dysmenorrhea Primer	80
Lampiran 19 Tabulasi Rata-Rata Indikator dysmenorrhea Primer.....	82
Lampiran 20 Tabulasi Kuesioner Kualitas Tidur.....	83
Lampiran 21 Tabulasi Rata-Rata Indikator Kualitas Tidur	85
Lampiran 22 Hasil Uji SPSS Frenquencis.....	87
Lampiran 23 Hasil Uji SPSS Crostabs	88
Lampiran 24 Hasil Uji Crostabs Dysmenorrhea Primer dengan Kelas.....	89
Lampiran 25 Hasil Uji SPSS Nonparametric Correlations.....	90
Lampiran 26 Hasil dokumentasi penelitian	92
Lampiran 27 Keterangan bebas plagiasi.....	95
Lampiran 28 Surat pernyataan ketersediaan unggah karya ilmiah	100

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Lambang

H1	: Hipotesis alternatif
H0	: Hipotesis nol (tidak terjadi)
%	: Persentase
>	: Lebih dari
≤	: Kurang dari sama dengan
P	: Persentase

N : Jumlah responden
α : Alpha
p : *p-value*
IV : Empat

Daftar Singkatan

YARSI : Yayasan Rumah Sakit Islam Indonesia
SMKN : Sekolah Menengah Kejuruan Negeri
CBT : *Computer Based Test*
PSQI : *Pittsburgh Sleep Quality Index*
TBC : *Tuberculosis*
ITSKes : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
PKL : Praktik Kerja Lapangan



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 novalgine, 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 diarah 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 PUSTAKA

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 kematangan 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 Remaja

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 pematangan 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 (Sulastri, 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 subyektif 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 :

- a. Bayi baru lahir, 0 bulan: 14-18 jam tidur per hari
- b. Bayi usia dini, <3 bulan: 12-14 jam tidur per hari
- c. Anak balita, 18 bulan-3 tahun: 11-12 jam tidur per hari
- d. Pra sekolah, 3-6 tahun: 11 jam tidur per hari
- e. Sekolah dasar, 6-12 tahun: 10 jam tidur per hari
- f. Remaja, 12-18 tahun: 8,5 jam tidur per hari
- g. Dewasa muda, 18-40 tahun: 7-8 jam tidur per hari
- h. Paruh baya, 40-60 tahun: 7 jam tidur per hari
- i. 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 penyanggah 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 *dysmenorrhea* 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 *dysmenorrhea*

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 *dysmenorrhea* primer dapat diringkas dengan intensitas nyeri yang mempengaruhi kesejahteraan wanita dalam kehidupan sehari-harinya. *Dysmenorrhea* primer tidak diketahui komplikasinya karena tidak berhubungan dengan penyakit. Sebaliknya, komplikasi *dysmenorrhea* 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 ketidakteraturan 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

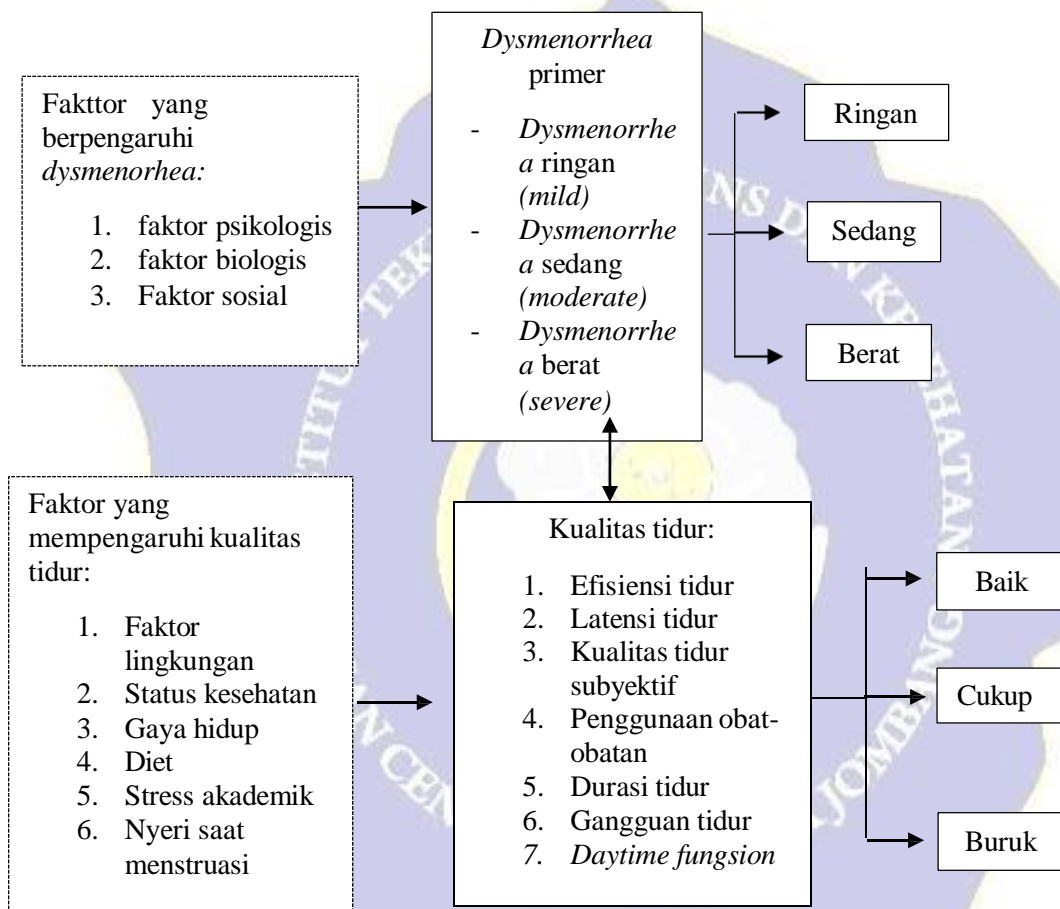


BAB 3


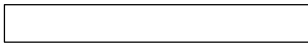


KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teoritis

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



Keterangan:

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

Gambar 3.1 Kerangka Konsep *Dysmenorrhea* 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

METODE 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 Rancangan 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 peneltia (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: $25\% \times 65 = 16 \text{ responden}$

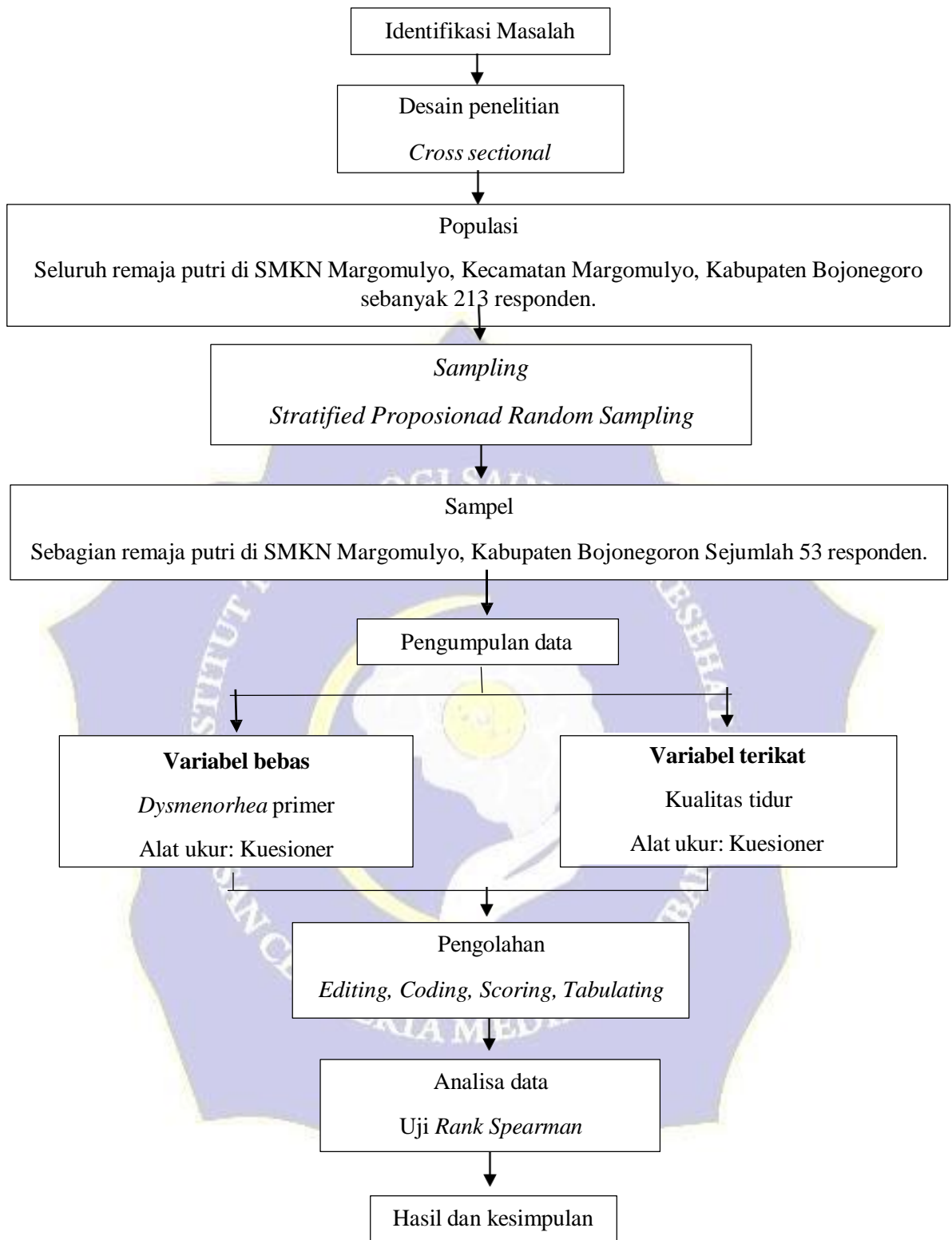
Jadi total keseluruhan sampel yang diperlukan sebanyak 53 responden.

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> <i>Dysmenorrhea</i> primer	Nyeri pada bagian perut bawah saat datang menstruasi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Dysmenorrhea</i> Ringan (<i>mild</i>) - <i>Dysmenorrhea</i> Sedang (<i>moderate</i>) - <i>Dysmenorrhea</i> 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

4.8 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. *Confidentialy*

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



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 *dysmneorrhea primer*

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan *dysmnenorhea primer* pada remaja putri di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro pada bulan mei 2024

No.	Kategori <i>dhysmnenorhea 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 H1 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 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.

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.Mcsp.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.P

df

- 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>
- 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>
- Putrianingsih, 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 Itekes 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. 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. 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.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No.	Kegiatan	Tabel																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pendaftaran Skripsi																												
2.	Bimbingan Proposal																												
3.	Pendaftaran Ujian Proposal																												
4.	Ujian Proposal																												
5.	Uji Etik Dan Revisi Proposal																												
6.	Pengambilan Dan Pengolahan Data																												
7.	Bimbingan Hasil																												
8.	Pendaftaran Ujian Sidang																												
9.	Ujian Sidang																												
10.	Revisi Skripsi																												
11.	Penggandaan, Plagscan, Dan Pengumpulan Skripsi																												

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eka Erna Widya Ningrum

NIM 203210010

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri”.

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan tdan terkait dengan keikutsertaan remaja putri sebagai responden dalam penelitian ini :

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *dysmenorrhea* primer dengan kualitas tidur pada remaja putri.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan di rahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bias menghubungi peneliti secara langsung maupun telepon/sms di nomot yang sudah tercantum diatas.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, April 2024

Peneliti

(Eka Erna Widya Ningrum)



Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Kelas :

Jurusan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Eka Erna Widya Ningrum, Mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Hubungan *dysmenorrhea primer* dengan kualitas tidur pada remaja putri”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, April 2024

Responden

(.....)

Lampiran 4 Blue Print Dysmenorrhea Primer

KISI-KISI *DYSMENORRHEA* PRIMER

Indikator	No. Pernyataan	Jumlah
Pernyataan <i>dysmenorhea</i> primer	1,2,3,4,5,6,7,8,9 dan 10	10
Total	10	10



Lampiran 5 Kuesioner Dysmenorhea Primer

KUESIONER *DYSMENORHEA* PRIMER

Petunjuk pengisian kuesioner : *Dysmenorrhoea* Primer

1. Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan sesuai dengan kondisi Anda yang sebenarnya.
2. Keterangan:
 - 1) Ya
 - 2) Tidak

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda merasa nyeri selama menstruasi ?		
2	Selama menstruasi, apakah Anda merasa sakit pada bagian pinggang ?		
3	Ketika menstruasi, apakah Anda merasa pusing atau sakit kepala ?		
4	Saat menstruasi, apakah Anda merasa mual atau muntah ?		
5	Ketika menstruasi, apakah pekerjaan atau aktivitas Anda terganggu ?		
6	Selama menstruasi, apakah Anda mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi ?		
7	Apakah Anda sering menangis, mengerang kesakitan, dan merintih kesakitan selama menstruasi ?		
8	Apakah Anda sering merasa tidak nyaman ketika fase menstruasi ?		
9	Saat menstruasi, apakah Anda mengkonsumsi obat anti nyeri untuk mengurangi rasa nyeri menstruasi ?		

10	Selama menstruasi, apakah Anda merasa lebih sensitif ?		
----	--	--	--





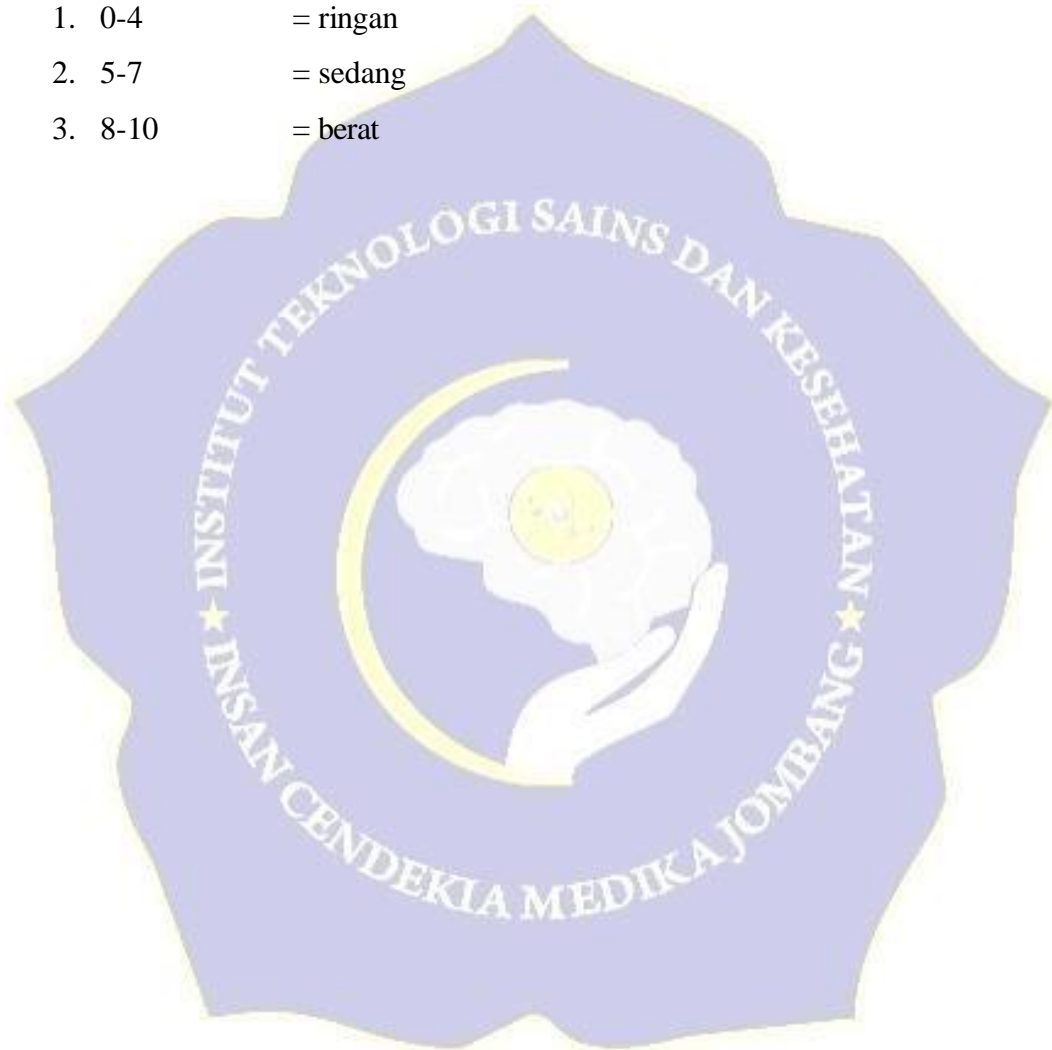
Lampiran 6 Penilaian Dysmenorrhea primer

PENILAIAN

1. Ya = 1
2. Tidak = 0

Skor penilaian :

1. 0-4 = ringan
2. 5-7 = sedang
3. 8-10 = berat





Lampiran 7 Blue Print Kualitas Tidur

KISI- KISI KUALITAS TIDUR

Variabel	Indikator	No. Pertanyaan	Jumlah
<i>Dependent</i>	Kualitas tidur subyektif	1	1
Kualitas tidur	Latensi tidur (kesulitan untuk memulai tidur)	2 dan 3	2
	Lama tidur (durasi tidur)	4	1
	Effisiensi tidur	5 dan 6	2
	Gangguan tidur	7,8,9,10,11,12,13 dan 14	8
	Penggunaan obat tidur	15	1
	Disfungsi di siang hari	16 dan 17	2
Total			17





Lampiran 8 Kuesioner Kualitas Tidur

KUESIONER KUALITAS TIDUR

PETUNJUK PENGISIAN

Pertanyaan berikut ini berhubungan dengan kebiasaan tidur anda selama 1 bulan terakhir. Jawaban anda sebaiknya menunjukkan jawaban yang paling tepat atas kebiasaan tidur anda pada sebagian besar siang dan malam pada 1 minggu terakhir. Saya berharap anda menjawab semua pertanyaan, nomor 1-17 jawab cukup dengan tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang anda pilih

No.	Pertanyaan	Sangat baik	Baik	Buruk	Sangat buruk
1.	Bagaimana kualitas tidur ada dalam 1 minggu ?				
		Kurang lebih 15 menit	16-30 menit	31-60 menit	Lebih dari 60 menit
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ?				
		Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	3x seminggu
3.	Tidak mampu tertidur selama 30 menit semenjak berbaring				
		Lebih dari 7 jam	6-7 jam	5-6 jam	Kurang dari 5 jam
4.	Berapa lama anda tidur di malam hari ?				
		Pukul 9 malam	Pukul 10 malam	Pukul 11 malam	Pukul 12 malam

5.	Pukul berapa anda biasanya mulai tidur malam ?				
		Pukul 5 pagi	Pukul 6 pagi	Pukul 7 pagi	Pukul 8 pagi
6.	Pukul berapa biasanya anda bangun pagi ?				
	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	1x seminggu	2x seminggu	3x seminggu
7.	Terbangun ditengah malam atau dini hari				
8.	Terbangun untuk ke kamar mandi				
9.	Sulit bernafas dengan baik				
10.	Batuk dan merokok				
11.	Kedinginan di malam hari				
12.	Kepanasan di malam hari				
13.	Mimpi buruk				
14.	Merasa nyeri				
15.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
16.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktivitas di siang hari ?				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
17.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi ?				

Hasil :

Jumlah nilai :



Lampiran 9 Penilaian Kualitas tidur

PENILAIAN

No.	Komponen	No. Item	Sistem penilaian		
			Jawaban	Nilai skor	
1.	Kualitas tidur subyektif	1	Sangat baik	0	
			Baik	1	
			Kurang	2	
			Sangat buruk	3	
2.	Latensi tidur	2	≤ 15 menit	0	
			16-30 menit	1	
			31-60 menit	2	
			>60 menit	3	
			3	Tidak pernah	0
				1x seminggu	1
2x seminggu				2	
3x seminggu				3	
3.	Durasi tidur	4	>7 jam	0	
			6-7 jam	1	
			5-6 jam	2	
			<5 jam	3	
4.	Efisiensi tidur	5	Pukul 9 malam	0	
			Pukul 10 malam	1	
			Pukul 11 malam		
			Pukul 12 malam	2	
			6		3
				Pukul 5 pagi	0
			Pukul 6 pagi	1	
			Pukul 7 pagi	2	

			Pukul 8 pagi	3
5.	Gangguan tidur	7-14	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	0 1 2 3
6.	Penggunaan obat tidur	15	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	0 1 2 3
7.	Disfungsi di siang hari	16	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu 3x seminggu	0 1 2 3
		17	Tidak antusias Kecil Sedang Besar	0 1 2 3

Keterangan kolom nilai skor kualitas tidur :

0 = sangat baik

1 = baik

2 = buruk

3 = sangat buruk

Untuk menentukan skor nilai akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan :

Jumlahkan semua hasil skor mulai dari soal 1-17 dengan hasil ukur :

- a. Baik = 0-17
- b. Cukup = 18-34
- c. Buruk = 35-51



Lampiran 10 Surat pengecekan pernyataan judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN 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 : Eka Erna Widya Ningrum
NIM : 203210010
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Bojonegoro, 22 Maret 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dsn. Pleret Ds. Meduri Kec. Margomulyo Kab. Bojonegoro
No.Tlp/HP : 081252379825
email : ekaernaw222@gmail.com
Judul Penelitian : **Hubungan Dysmenorhea Primer Denga Kualittas Tidur Pada Remaja Putri Studi Di SMK Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro**

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 13 Juni 2024

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112
PERPUSTAKAAN

Lampiran 11 Lampiran hasil uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 095/KEPK/ITSKES-ICME/V/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Hubungan Dysmenorhea Primer dengan Kualitas Tidur pada Remaja Putri di SMK Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

Peneliti Utama : Eka Erna Widya Ningrum
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Bojonegoro
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 13 Mei 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
**SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI
MARGOMULYO**

Jl. Raya Ngawi-Cepu KM 11, Ds./Kec., Margomulyo Telp. (0351) 4478709
Website : www.skanema.sch.id e-mail: smknmargomulyo@gmail.com
BOJONEGORO



Kode Pos : 62168

Bojonegoro, 14 Mei 2024

Nomor : 005/177/101.6.22.30/2024
Sifat : Biasa
Perihal : **Surat Balasan Penelitian
Tugas Akhir**

Kepada
Yth. Dosen Fakultas kesehatan
Prodi S1 Keperawatan
ITSKes ICMe Jombang
di
Jombang

Dengan hormat,

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian tugas akhir dengan judul " Hubungan Dhysmenorhea Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro" yang diajukan oleh Eka Erna Widya Ningrum (203210010) dari ITSkes ICMe Jombang pada tanggal 15 Mei 2024, kami ingin menyampaikan:

1. Kami memberikan persetujuan kepada Eka Erna Widya Ningrum (203210010) untuk melakukan penelitian tugas akhir di instansi kami.
2. Penelitian hanya boleh dilakukan di hari dan jam kerja.
3. Untuk kelancaran penelitian, Bpaak Andi Wijayanto, S. Pd dari instansi kami tunjuk sebagai narahubung.

Demikian surat balasan penelitian dari kami. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Lampiran 13 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1

















LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eka Erna Widya Ningrum

NIM : 203210010

Judul Skripsi : Hubungan Dysmenorrhea Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di SMK Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

Nama Pembimbing : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26/2 ²⁴	Bimbingan judul penelitian	
2.	28/2 ²⁴	Bimbingan latar belakang	
3.	4/3 ²⁴	Bimbingan bab 1	
4.	8/3 ²⁴	Revisi bab 1	
5.	9/3 ²⁴	Bimbingan bab 2 dan bab 3	
6.	15/3 ²⁴	Revisi bab 2 dan bab 3	
7.	18/3 ²⁴	Bimbingan bab 4	
8.	22/3 ²⁴	Revisi bab 4	
9.	17/5 ²⁴	Bimbingan bab 5	
10.	18/5 ²⁴	Revisi bab 5	
11.	19/5 ²⁴	Bimbingan bab 5	
12.	21/5 ²⁴	Revisi bab 5	
13.	27/5 ²⁴	Bimbingan bab 5 dan bab 6	
14.	28/5 ²⁴	Revisi bab 5 dan bab 6	
15.	5/6 ²⁴	Bimbingan abstrak dan lampiran	
16.	11/6 ²⁴	ACC skripsi	

--	--	--	--

67

Lampiran 14 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eka Erna Widya Ningrum

NIM : 203210010

Judul Skripsi : Hubungan Dysmenorrhea Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di SMK Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro

Nama Pembimbing : Suhendra Agung W., S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	26/2 ²¹	Bimbingan judul penelitian	
2.	28/2 ²¹	Bimbingan latar belakang	
3.	09/3 ²¹	Bimbingan bab 1	
4.	08/3 ²¹	Revisi bab 1	
5.	19/3 ²¹	Bimbingan bab 2 dan bab 3	
6.	15/3 ²¹	Revisi bab 2 dan bab 3	
7.	18/3 ²¹	Bimbingan bab 4	
8.	22/3 ²¹	Revisi bab 4	
9.	17/4 ²¹	Bimbingan bab 5	
10.	18/4 ²¹	Revisi bab 5	
11.	19/5 ²¹	Bimbingan bab 5	
12.	21/5 ²¹	Revisi bab 5	
13.	27/5 ²¹	Bimbingan bab 5 dan bab 6	
14.	28/5 ²¹	Revisi bab 5 dan bab 6	
15.	5/6 ²¹	Bimbingan abstrak dan lampiran	

Lampiran 15 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Dysmenorrhea Primer

Variabel	Item	R. Hitung	R. Tabel	Keterangan
	X1	0,469	0,2656	Valid
	X2	0,666	0,2656	Valid
	X3	0,695	0,2656	Valid
	X4	0,546	0,2656	Valid
	X5	0,658	0,2656	Valid
	X6	0,517	0,2656	Valid
	X7	0,557	0,2656	Valid
	X8	0,292	0,2656	Valid
	X9	0,096	0,2656	Valid
	X10	0,318	0,2656	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.676	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	5.83	3.836	.391	.657
X2	5.98	3.250	.535	.614
X3	6.13	3.040	.539	.605
X4	6.32	3.299	.336	.655
X5	6.02	3.211	.514	.616
X6	6.17	3.374	.308	.660
X7	6.21	3.283	.353	.650
X8	5.91	3.664	.328	.655
X9	6.68	4.145	-.061	.710

X10	5.89	3.872	.180	.676
-----	------	-------	------	------

Lampiran 16 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kualitas Tidur

Variabel	Item	R. Hitung	R. Tabel	Keterangan
	Y1	0,882	0,2656	Valid
	Y2	0,815	0,2656	Valid
	Y3	0,864	0,2656	Valid
	Y4	0,662	0,2656	Valid
	Y5	0,725	0,2656	Valid
	Y6	0,354	0,2656	Valid
	Y7	0,724	0,2656	Valid
	Y8	0,759	0,2656	Valid
	Y9	0,852	0,2656	Valid
	Y10	0,067	0,2656	Valid
	Y11	0,743	0,2656	Valid
	Y12	0,794	0,2656	Valid
	Y13	0,803	0,2656	Valid
	Y14	0,839	0,2656	Valid
	Y15	0,08	0,2656	Valid
	Y16	0,402	0,2656	Valid
	Y17	0,544	0,2656	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.924	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	28.02	96.134	.859	.913
Y2	28.28	95.668	.775	.915
Y3	28.30	94.407	.834	.913
Y4	28.09	100.972	.605	.920
Y5	28.08	100.071	.678	.918
Y6	29.60	108.590	.288	.927
Y7	27.89	99.679	.676	.918
Y8	27.89	97.372	.710	.917
Y9	28.77	95.448	.820	.914
Y10	30.09	114.318	-.093	.929
Y11	27.96	98.537	.695	.917
Y12	28.06	96.054	.750	.916
Y13	28.19	97.310	.764	.915
Y14	27.70	97.407	.809	.914
Y15	30.08	114.725	-.119	.930
Y16	27.75	106.766	.326	.927
Y17	27.36	109.119	.515	.923



Lampiran 17 Tabulasi Data Umum

KODE RESP	UMUR	KELAS
R1	1	1
R2	2	1
R3	2	1
R4	2	1
R5	2	1
R6	2	1
R7	3	1
R8	1	1
R9	2	1
R10	2	1
R11	1	1
R12	2	1
R13	2	1
R14	2	1
R15	1	1
R16	1	1
R17	2	1
R18	2	2
R19	2	2
R20	2	2
R21	1	2
R22	2	2
R23	2	2
R24	1	2
R25	1	2
R26	1	2

R27	1	2
R28	1	2
R29	1	2
R30	1	2
R31	2	2
R32	1	2
R33	2	2
R34	2	2
R35	1	2
R36	1	2
R37	1	2
R38	1	3
R39	3	3
R40	1	3
R41	1	3
R42	1	3
R43	1	3
R44	1	3
R45	1	3
R46	2	3
R47	2	3
R48	2	3
R49	2	3
R50	2	3
R51	2	3
R52	2	3
R53	2	3

Keterangan :

Umur :

15-16 tahun = 1

17-18 tahun = 2

19-20 tahun = 3

Kelas :

Kelas 10 = 1

Kelas 11 = 2

Kelas 12 = 3

Lampiran 18 Tabulasi Kuesioner Dysmenorrhea Primer

DYSMENORHEA PRIMER (X)										TOTAL	KODE	KETERANGAN
X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X		
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	3	Berat
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	2	Sedang
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	Ringan
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	Berat
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	2	Sedang
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	2	Sedang
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	2	Sedang
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	2	Sedang
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	Berat
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	Ringan
1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	2	Sedang
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	2	Sedang
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	Berat
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat

1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	Ringan
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	Berat
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5	2	Sedang
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	2	Sedang
1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	2	Sedang
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3	Berat
1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	2	Sedang
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	2	Sedang
1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	2	Sedang
1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	2	Sedang
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	2	Sedang
1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	7	2	Sedang
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	3	Berat
0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	Ringan
1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	Ringan
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	Berat
1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	2	Sedang
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	Ringan
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	3	Berat
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	Berat
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	3	Berat
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	Berat
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	3	Berat
51	43	35	25	41	33	31	47	16	48			

Lampiran 19 Tabulasi Rata-Rata Indikator dysmenorrhea Primer

ASPEK	INDIKATOR	NOMOR SOAL	TOTAL	RATA-RATA
<i>Dysmenorrhea</i> ringan	Individu merasa nyeri yang belum mengganggu aktivitas	2	40	40
<i>Dysmenorrhea</i> sedang	Individu merasakan nyeri dibagian punggung, penurunan konsentrasi, nafsu makan, aktivitas terganggu	5,3,6 dan 9	115	28,75
<i>Dysmenorrhea</i> berat	Individu merasakan nyeri menyebar, mual muntah, sakit kepala, kehilangan kesadaran	1,4,7,8 dan 10	202	40,4

Lampiran 20 Tabulasi Kuesioner Kualitas Tidur

KUALITAS TIDUR (Y)																	TOTAL	KO DE	KETERANGAN
Y 1	Y 2	Y 3	Y 4	Y 5	Y 6	Y 7	Y 8	Y 9	Y1 0	Y 1 1	Y 1 2	Y 1 3	Y 1 4	Y 1 5	Y 1 6	Y 1 7	Y		
2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	3	3	2	3	0	2	3	32	2	Cukup
2	3	3	3	3	1	3	3	2	0	3	3	2	3	0	1	3	38	3	Buruk
3	3	3	2	2	1	3	3	1	0	3	3	2	3	0	2	3	37	3	Buruk
3	2	3	3	3	0	2	3	2	0	3	2	3	3	0	2	3	37	3	Buruk
3	2	3	2	3	1	3	3	2	0	3	3	3	3	0	3	3	40	3	Buruk
1	1	1	2	0	0	2	2	0	0	2	1	1	1	0	2	3	19	2	Cukup
1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	13	1	Baik
3	3	3	2	3	1	3	3	2	0	3	3	2	3	0	3	3	40	3	Buruk
1	1	0	1	1	0	1	3	0	0	2	0	0	3	0	3	3	19	2	Cukup
0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	2	2	13	1	Baik
3	2	3	2	2	1	3	3	2	0	3	3	2	3	0	3	3	38	3	Buruk
2	3	3	3	3	1	3	3	2	0	3	3	2	3	0	2	3	39	3	Buruk
2	0	2	1	2	0	0	3	0	0	3	3	2	3	0	3	2	26	2	Cukup
1	0	0	3	3	0	3	3	0	0	1	1	0	1	3	3	2	24	2	Cukup
3	3	2	3	3	2	2	3	2	0	3	3	3	3	0	3	3	41	3	Buruk
2	1	1	0	2	1	1	1	0	0	2	2	1	2	0	3	2	21	2	Cukup
0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	6	1	Baik
1	0	0	0	0	0	3	3	0	0	1	3	1	1	0	3	2	18	2	Cukup
0	0	0	3	3	1	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3	2	18	2	Cukup
3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	2	3	3	3	0	3	3	43	3	Buruk

3	2	2	2	2	0	3	3	2	0	3	3	2	3	0	3	3	36	3	Buruk
3	2	3	1	2	1	3	2	2	0	3	3	3	3	0	3	3	37	3	Buruk
3	2	3	2	3	2	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	42	3	Buruk
3	2	3	3	2	0	3	3	2	0	2	3	2	3	0	3	3	37	3	Buruk
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	10	1	Baik
2	3	3	3	2	1	3	2	3	0	2	3	2	3	0	3	3	38	3	Buruk
2	3	2	3	2	2	3	3	2	0	2	3	3	3	0	2	3	38	3	Buruk
3	3	3	2	3	0	2	3	2	0	3	2	2	3	0	3	3	37	3	Buruk
2	3	0	3	3	3	1	0	1	2	0	1	2	1	0	0	3	25	2	Cukup
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	7	1	Baik
3	2	3	2	3	0	3	3	1	0	2	3	2	3	0	2	3	35	3	Buruk
1	1	1	1	1	0	3	1	1	0	2	0	3	3	0	3	2	23	2	Cukup
3	3	2	3	3	0	2	3	3	0	2	2	2	3	0	3	3	37	3	Buruk
3	3	2	3	3	0	3	3	2	0	3	3	3	3	0	2	3	39	3	Buruk
3	2	2	2	3	0	3	2	2	0	3	3	3	3	0	3	3	37	3	Buruk
1	3	1	3	2	0	2	0	0	0	3	1	0	1	0	2	2	21	2	Cukup
2	1	2	1	1	0	2	3	1	0	2	2	2	3	0	3	3	28	2	Cukup
1	0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	2	1	1	0	3	2	15	1	Baik
1	1	1	2	2	0	2	2	1	0	2	1	2	2	0	3	2	24	2	Cukup
1	1	1	2	3	0	3	2	2	0	0	0	2	3	0	3	2	25	2	Cukup
2	3	2	3	2	2	3	3	2	0	2	3	3	3	0	2	3	38	3	Buruk
3	2	1	3	2	1	1	2	0	0	3	3	2	3	0	3	3	32	2	Cukup
1	0	1	1	2	1	2	3	0	0	2	1	0	2	0	3	3	22	2	Cukup
3	2	3	3	3	0	3	3	2	0	3	3	3	3	0	2	3	39	3	Buruk
3	2	3	3	2	0	3	3	2	0	2	3	3	3	0	1	3	36	3	Buruk
3	2	2	3	2	0	3	3	2	0	2	1	3	3	0	1	3	33	2	Cukup
1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	8	1	Baik
3	3	2	2	2	0	3	2	3	0	3	3	3	3	0	3	3	38	3	Buruk
3	3	3	2	3	0	3	3	2	0	3	2	3	3	0	3	3	39	3	Buruk
3	3	3	2	2	0	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	40	3	Buruk
3	3	3	3	2	0	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	41	3	Buruk
3	3	2	3	2	2	3	3	1	0	3	3	2	3	0	3	3	39	3	Buruk
3	3	3	2	3	1	2	3	2	0	3	2	3	3	0	3	3	39	3	Buruk
1	9	9	1	1	2	1	1	7	2	1	1	1	1	3	1	1			
1	8	7	0	0	8	1	1	2		1	1	0	2		2	4			
2			8	9		9	9			5	0	3	9		6	7			

Lampiran 21 Tabulasi Rata-Rata Indikator Kualitas Tidur

ASPEK	INDIKATOR	NOMOR SOAL	TOTAL	RATA-RATA
Kualitas tidur subyektif	Kualitas tidur individu dalam 1 minggu	1	112	112
Latensi tidur	Berapa lama individu biasanya bisa tidur tiap malam	2 dan 3	195	97,5
	Tidak mampu individu tertidur selama 30 menit semenjak berbaring			
Durasi tidur	Berapa lama individu tidur di malam hari	4	108	108
Efisiensi tidur	Pada pukul berapa individu bisa tidur	5 dan 6	137	68,5

	Pukul berapa individu bangun pagi				
Gangguan tidur	Terbangun di malam/dini hari	7,8,9,10,11,12,13, dan 14	769		54,9
	Terbangun untuk kamar mandi				
	Sulit bernafas				
	Batuk dan merokok				
	Kedinginan di malam hari				
	Kepanasan di malam hari				
	Mimpi buruk				
	Merasa nyeri				
Penggunaan obat tidur	Seberapa sering menggunakan obat tidur	15	3		3
Disfungsi di siang hari	Seberapa sering mengantuk di siang hari	16 dan 17	273		136,5
	Seberapa antusias ingin menyelesaikan permasalahan ini				

Lampiran 22 Hasil Uji SPSS Frenquencis

a. Usia

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-16	24	45.3	45.3	45.3
	17-18	27	50.9	50.9	96.2
	19-20	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

b. Kelas

Kelas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	10	17	32.1	32.1	32.1
	11	20	37.7	37.7	69.8
	12	16	30.2	30.2	100.0
Total		53	100.0	100.0	

c. *Dysmenorrhea* Primer dan Kualitas Tidur

Dysmenorreheaprimer

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-4	7	13.2	13.2	13.2
5-7	17	32.1	32.1	45.3
8-10	29	54.7	54.7	100.0
Total	53	100.0	100.0	

Kualitastidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-17	7	13.2	13.2	13.2
18-34	17	32.1	32.1	45.3
35-51	29	54.7	54.7	100.0
Total	53	100.0	100.0	

Lampiran 23 Hasil Uji SPSS Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dhysmenoreprimer * Kualitastidur	53	100.0%	0	0.0%	53	100.0%

Dhysmenoreprimer * Kualitastidur Crosstabulation

		Kualitastidur			Total	
		0-17	18-34	35-51		
Dhysmenoreprimer	0-4	Count	4	3	0	7
		Expected Count	.9	2.2	3.8	7.0

		% within Dhysmenoreprimer	57.1%	42.9%	0.0%	100.0%
		% within Kualitastidur	57.1%	17.6%	0.0%	13.2%
		% of Total	7.5%	5.7%	0.0%	13.2%
	5-7	Count	3	11	3	17
	5-7	Expected Count	2.2	5.5	9.3	17.0
	5-7	% within Dhysmenoreprimer	17.6%	64.7%	17.6%	100.0%
	5-7	% within Kualitastidur	42.9%	64.7%	10.3%	32.1%
	5-7	% of Total	5.7%	20.8%	5.7%	32.1%
	8-10	Count	0	3	26	29
	8-10	Expected Count	3.8	9.3	15.9	29.0
	8-10	% within Dhysmenoreprimer	0.0%	10.3%	89.7%	100.0%
	8-10	% within Kualitastidur	0.0%	17.6%	89.7%	54.7%
	8-10	% of Total	0.0%	5.7%	49.1%	54.7%
Total		Count	7	17	29	53
		Expected Count	7.0	17.0	29.0	53.0
		% within Dhysmenoreprimer	13.2%	32.1%	54.7%	100.0%
		% within Kualitastidur	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	13.2%	32.1%	54.7%	100.0%

Lampiran 24 Hasil Uji Crostabs Dysmenorrhea Primer dengan Kelas

Kelas * Dhysmenoreprimer Crosstabulation

			Dhysmenoreprimer			Total
			0-4	5-7	8-10	
Kelas 10	Count		3	5	9	17
	% within Kelas		17.6%	29.4%	52.9%	100.0%
11	Count		1	8	11	20
	% within Kelas		5.0%	40.0%	55.0%	100.0%
12	Count		3	4	9	16
	% within Kelas		18.8%	25.0%	56.3%	100.0%
Total	Count		7	17	29	53
	% within Kelas		13.2%	32.1%	54.7%	100.0%



Lampiran 25 Hasil Uji SPSS Nonparametric Correlations

Correlations

			kat_dysmenorrh eaprimmer	kat_kualitastidur
Spearman's rho	kat_dysmenorrh eaprimmer	Correlation Coefficient	1.000	.774**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	53	53
	kat_kualitastidur	Correlation Coefficient	.774**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	53	53

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).





Lampiran 26 Hasil dokumentasi penelitian

Foto diambil saat pembagian snack jajan kepada responden di SMK N Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro



Foto diambil Ketika peneliti sedang membagikan lembar kuesioner pada responden di SMK N Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro



Foto diambil Ketika peneliti sedang menjelaskan tata cara pengisian kuesioner di SMK N Margomulyo, Kabupaten

Foto diambil Ketika peneliti melakukan dokumentasi dengan guru BK dan guru olahraga di SMK N Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro.





Lampiran 27 Keterangan bebas plagiasi





KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Eka Erna Widya Ningrum
NIM : 203210010
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Hubungan Dysmenorrhea Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri (Studi Di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **8%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September
2024

Wakil Rektor I

Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Eka Erna Widya Ningrum
Assignment title: Quick Submit
Submission title: HUBUNGAN DYSMENORRHEA PRIMER DENGAN KUALITAS TI...
File name: new_SKRIPSI_TURNIT_-_Eka_Erna.docx
File size: 362.6K
Page count: 50
Word count: 8,304
Character count: 59,600
Submission date: 10-Sep-2024 11:36AM (UTC+0430)
Submission ID: 2449903113



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
trnoid::13003647478

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	janu-journal.ipb.ac.id	1%
4	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	1%
5	Internet	jurnal.stikes-lbnusina.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%

Lampiran 28 Surat pernyataan ketersediaan unggah karya ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Erna Widya Ningrum

NIM : 203210010

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti free Right*) atas “Hubungan Dysmenorrhea Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri Di SMKN Margomulyo, Kabupaten Bojonegoro”.

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/Media/Format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang 11 September 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



(Eka Erna Widya Ningrum)

203210010

