

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT DISMENORE DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWI AKPER AS-SYAFI'YAH JAKARTA

**Marini Agustin**

1. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

\*email : [mariniagustin.fikes@uia.co.id](mailto:mariniagustin.fikes@uia.co.id)

---

## ABSTRAK

**Pendahuluan** Perubahan biologis yang dialami remaja putri yaitu mengalami menstruasi, selama menstruasi remaja mengalami perubahan fisik seperti nyeri atau kram perut berupa Dismenore sehingga mengganggu aktifitas. Stres merupakan suatu kondisi ketika individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan normal. **Tujuan penelitian** untuk mengidentifikasi Hubungan Antara Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Remaja. Dismenore merupakan rasa sakit akibat menstruasi, selama dismenore terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin yang menyebabkan terjadinya kram pada abdomen bagian bawah. Dismenore timbul pada 3 tahun setelah menstruasi pertama. **Metode Penelitian** deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 62 responden menggunakan teknik sampling jenuh dengan mengambil semua anggota populasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan univariat dan bivariate menggunakan *chi-square* ( $\alpha=5\%$ ). **Hasil Penelitian** menunjukkan bahwa tingkat dismenore dalam tingkat sedang 64,5% dan tingkat stres dalam tingkat sedang 71%. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Fisher's Exact* =  $0,001 \leq \alpha=5\%$ . **Simpulan** ada hubungan yang signifikan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja di Akper As-Syafi'iyah Jakarta. **Saran** untuk kuliah agar diadakan materi cara mengatasi dismenore pada remaja putri dalam kegiatan Ekstra Kurikuler, dan memantau keaktifan olahraga.

Kata kunci : menstruasi, remaja, tingkat dismenore, tingkat stres

## ABSTRACT

**Introduction** Biological changes experienced by young women who experience menstruation, during menstruation, adolescents experience physical changes such as abdominal pain or cramping in the form of dysmenorrhea, which disrupts activity. Stress is a condition when individuals respond to changes in normal balance status. The purpose of this study was to identify the relationship between the level of dysmenorrhea and stress levels in adolescents. Dysmenorrhea is a pain due to menstruation, during dysmenorrhea there is contraction of the uterine muscles due to an increase in prostaglandin which causes cramps in the lower abdomen. Dysmenorrhea occurs 3 years after the first menstruation. **Research method** Descriptive correlative with cross-sectional approach. The population of 62 respondents used a saturated sampling technique by taking all members of the population. Data collection using a questionnaire. The analysis used univariate and bivariate using *chi-square* ( $\alpha = 5\%$ ). **The results** showed that the level of dysmenorrhea was at a moderate level of 64.5% and the level of stress was at a moderate level of 71%. From the results of the analysis, the *Fisher's Exact* =  $0.001 \leq \alpha = 5\%$  value is obtained. **Conclusion** there is a significant relationship between the level of dysmenorrhea and the level of stress in adolescents at Akper As-Syafi'iyah Jakarta. **Suggestions** for lectures so that there are materials on how to cope with dysmenorrhea in young women in extra-curricular activities, and monitor the activity of the sport.

*Keywords: Adolescence, dysmenorrhea level, menstruation, stress level*

## LATAR BELAKANG

Masa remaja dikenal dengan masa *storm* dan stress karena pada masa ini terjadi pergolakan emosi yang diiringi dengan pertumbuhan fisik yang pesat. Perkembangan secara fisik pada masa perempuan terjadinya menstruasi dan pada laki-laki sudah mulai mampu menghasilkan sperma (Proverawati & Misaroh, 2012).

Perubahan biologis yang dialami remaja putri salah satunya adalah mengalami menstruasi. Menurut (Nurnajmi, 2011), menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Selama siklus menstruasi beberapa remaja putri dapat mengalami adanya perubahan fisik, emosional dan kram perut, sebagai contoh: perubahan fisik yang sering terjadi selama siklus menstruasi tersebut adalah nyeri atau kram perut sebelum menstruasi. Nyeri menstruasi umum dirasakan oleh perempuan pada hari-hari pertama menstruasi. Sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa Dismenore. Nyeri haid merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan pengobatan. Sifat dari rasa nyeri berupa sakit yang tajam, biasanya pada perut bagian bawah, dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, dan diare. Kondisi ini bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikologis yang tidak stabil, seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih yang berlebihan (Sarwono, 2012).

Angka kejadian dismenore di Dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi. Menurut data WHO (2016) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa

(90%) wanita yang mengalami dismenore, dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Malaysia prevalensi dismenore pada remaja sebanyak 62,3%, di Amerika Serikat, *klein dan Litt* melaporkan prevalensi dismenore mencapai 59,7% (Ningsih, 2016). Di Indonesia angka kejadian nyeri menstruasi berkisar 55%, Jawa Tengah mencapai 56%, Jawa Barat sebanyak 54,9%, di Kota Bekasi sebanyak 63,2% remaja mengalami dismenore. (Max F. Wongkar, 2015). Angka kejadian dismenore berkisar antara 45-95% dilakukan upaya penanganan dengan terapi obat 51,2%, dengan relaksasi 24,7%, dengan distraksi atau pengalihan nyeri 24,1% (Kemenkes RI, 2016). Dismenore terjadi pada wanita dengan tingkat stres rendah sebesar 22%, stres sedang 29%, dan tingkat stres tinggi sebesar 44% (Teguh, 2013)

Dismenore mengakibatkan gangguan psikologis, salah satu faktor psikologis adalah stres yang merupakan suatu respon fisiologis, psikologis dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal. Stres yang berkelanjutan dapat menyebabkan depresi. Respon stres dari setiap orang berbeda yaitu karena kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman pertama saat mengalami dismenore, pengetahuan, mekanisme coping, tingkat pendidikan, usia, dan kemampuan pengelolaan emosi dari masing-masing individu (Wangsa, 2013)

Stres dapat berpengaruh positif dan negatif. Pengaruh positif yaitu mendorong individu untuk membangkitkan kesadaran dan menghasilkan pengalaman baru. Sedangkan pengaruh negatif, menimbulkan perasaan tidak percaya diri, marah, depresi, sakit kepala, sakit perut, dan insomnia (Yusuf, S. 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 28 April 2017 di Akper As-Syafi'iyah Jakarta didapatkan 11 mahasiswi untuk wawancara, terdapat sembilan orang

mengalami nyeri pada saat menstruasi (dismenore) di perut bagian bawah, menyebar ke pinggang dan paha terdapat dua orang, disertai dengan diare terdapat tiga orang, dan sakit kepala dua orang, frekuensi nyeri menstruasi selama satu hari terdapat satu orang dan frekuensi nyeri selama dua hari terdapat delapan orang. Rata-rata siklus menstruasi selama tujuh hari, perasaan sensitif (mudah marah) ada sebelas orang, sulit tidur pada saat nyeri menstruasi ada empat orang dan tujuh orang lainnya tidak mengalami sulit tidur, sulit berkonsentrasi terdapat enam orang dan lima orang lainnya dapat berkonsentrasi. Dua dari sebelas orang mengetahui cara menanggulangi nyeri menstruasi dengan cara berbaring. Pada nyeri haid yang berat mahasiswa tidak masuk kuliah setiap bulan untuk istirahat dan memerlukan obat analgesik untuk mengatasi nyeri, hal ini dapat menimbulkan mahasiswa tertinggal mata pelajaran, tidak bisa mencapai prestasi yang optimal dan bagi kuliah dapat menimbulkan kekurangan sumber daya manusia.

Dan berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “*Hubungan antara Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Akper As-Syafi’iyah Jakarta*”

## METODOLOGI PENELITIAN

### 1. Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada mahasiswa Akper As-Syafi’iyah Jakarta, dengan pendekatan *cross-sectional* yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat (Hidayat, 2014).

### 2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Akper As-Syafi’iyah Jakarta. Adapun waktu penelitian dilakukan selama 5 bulan dari bulan April 2017 sampai dengan bulan Agustus 2017 mulai dari persiapan penelitian, pengambilan data, pengolahan dan analisis data sampai penulisan laporan.

### 3. Populasi dan Sampel Penelitian

#### a. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa berkuliah di Akper As-Syafi’iyah Jakarta yang berjumlah 148 mahasiswa.

#### b. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang ciri-cirinya akan diteliti yaitu tingkat nyeri menstruasi, pada mahasiswa yang sudah menstruasi 3 tahun yang lalu. Teknik pengambilan *sampling* menggunakan *purposive sampling*, yaitu sebanyak 62 mahasiswa.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Usia

Remaja		
Usia	Frekuensi	Persentase
18	14	22,6
19	44	71
20	4	6,5
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia remaja yang berumur 18 tahun sebesar 22,6%, remaja yang berumur 19 tahun sebesar 71%, dan remaja yang berumur 20 tahun sebesar 6,5%. Ini menunjukkan bahwa usia responden remaja didominasi oleh usia yang berumur 19 tahun.

**Tabel 2 Distribusi Karakteristik Usia Menarache Remaja**

Usia Menarache	Frekuensi	Persentase
9	1	1,6
10	8	12,9
11	22	35,5
12	21	33,9
13	8	12,9
14	2	3,2
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, karakteristik usia *menarache* responden yang berumur 9 tahun sebesar 1,6%, remaja yang berumur 10 tahun sebesar 12,9%, remaja yang berumur 11 tahun terdapat 35,5%, remaja yang berumur 12 tahun di peroleh 33,9%, remaja yang berumur 13 tahun terdapat 12,9%, dan remaja yang berumur 14 tahun terdapat 3,2%. Hasil penelitian berdasarkan usia *menarache* responden di Akper As-Syafi'iyah Jakarta didominasi oleh usia yang berumur 11 tahun (35,5%). Ini dikarenakan timbulnya dismenore pada remaja sekitar 1-3 tahun setelah *menarache*.

**b. Gambaran Tingkat Dismenore**  
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Gambaran tingkat Dismenore

Kategori	Frekuensi	Persentase
Dismenore ringan	13	21
Dismenore sedang	40	64,5
Dismenore berat	9	14,5
Total	62	100

Berdasarkan tabel 3, Gambaran secara umum mengenai tingkat dismenore pada remaja berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 62 responden terdapat 13 orang (21%) tingkat dismenore dikatakan ringan, 40 orang (64,5%) tingkat dismenore dikatakan sedang, dan 9 orang (14,5%) tingkat dismenore dikatakan berat. Hasil menunjukkan

sebagian besar tingkat dismenore dalam kategori sedang 64,5%. Hal ini menunjukkan bahwa dismenore yang terjadi tanpa terdapat kelainan anatomis alat kelamin, dan merupakan suatu ciri-ciri siklus ovulasi. Ini dikarenakan selama dismenore terjadi kontraksi otot Rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterine yang menyebabkan terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasa nyeri disaat menstruasi (Max F. Wongkar, 2015)

Hal ini sebanding dengan hasil penelitian Bekti Yuniyanti (2014) di SMP Bhakti Karyakota Magelang, dengan hasil tingkat dismenore di peroleh hasil paling banyak adalah dismenore sedang sejumlah 66 mahasiswi (47,8%), dismenore ringan sejumlah 46 mahasiswi (33,3%) dan paling sedikit adalah dismenore berat sejumlah 26 mahasiswi (18,8%).

**c. Gambaran Tingkat Stres**

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Gambaran tingkat Stres

Kategori	Frekuensi	Persentase
Stres ringan	11	17,7
Stres sedang	44	71
Stres berat	7	11,3
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4, Gambaran secara umum mengenai tingkat stres pada remaja berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 62 responden terdapat 11 orang (17,7 %) tingkat stres dikatakan ringan, 44 orang (71%) tingkat stres dikatakan sedang, dan 7 orang (11,3%) tingkat stres dikatakan berat. Hasil menunjukkan sebagian besar tingkat stres dalam kategori sedang 71%.

Hal ini menunjukkan bahwa ketika individu berespon terhadap perubahan dalam status keseimbangan normal akan menimbulkan stres. Stresor adalah setiap kejadian atau stimulus yang menyebabkan individu mengalami stres. Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres seperti frustrasi, marah dan agresi (Zulfan Saam, 2014).

Hal ini sebanding dengan hasil penelitian Naumi Wahyu Fitriana (2017) di MTS Nurul Ummah Yogyakarta dengan 44 responden, hasil tingkat stres diperoleh hasil paling banyak adalah stres sedang sejumlah 20 mahasiswi (45,5%), stres ringan sejumlah 9 mahasiswi (20,5%), stres normal sebanyak 8 mahasiswi (18,2%), stres berat sejumlah 6 mahasiswi (13,6%), dan paling sedikit stres sangat berat sejumlah 1 mahasiswi (2,3%).

Berdasarkan hasil penelitian Bekti Yuniyanti (2014) di SMP Bhakti Karyakota Magelang, dengan hasil tingkat stres di peroleh hasil paling banyak adalah stres sedang sejumlah 48 mahasiswi (34,8%), stres berat sejumlah 46 mahasiswi (33,3%), stres normal sejumlah 27 mahasiswi (19,6%), stres ringan sejumlah 12 mahasiswi (8,7%), dan paling sedikit stres sangat berat sejumlah 5 mahasiswi (2,6%).

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres

**Tabel 5 Distribusi Tabulasi Silang Tingkat Dismenore dengan Tingkat Stres**

		Kategori Tingkat Stres			
		Ringan	Sedang	Berat	Total
Kategori Tingkat Dismenore	Ringan	Count 7	Count 6	Count 0	Count 13
	% of Total	11.3%	9.7%	.0%	21%
Sedang	Count	4	33	3	40
	% of Total	6.5%	53.2%	4.8%	64.5%
	Count	0	5	4	9
	% of Total	.0%	8.1%	6.5%	14.5%
Total	Count	11	44	7	62
	% of Total	17.7%	71%	11.3%	100%

Dari tabulasi silang di atas menjelaskan bahwa tingkat dismenore dengan tingkat stres sebagai berikut :

- 1) Tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres ringan sebanyak 11,3%, tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres sedang sebanyak 9,7%, dan tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres berat sebanyak 0%.
- 2) Tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres ringan sebanyak 6,5%, tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres sedang sebanyak 53,2%, dan tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres berat sebanyak 4,8%.
- 3) Tingkat dismenore berat dengan tingkat stres ringan sebanyak 0%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres sedang sebanyak 8,1%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres berat sebanyak 6,5%.

Karena terdapat tingkat dismenore kategori ringan dengan tingkat stres kategori berat adalah 0, dan tingkat dismenore kategori berat dengan tingkat stres kategori ringan adalah 0, maka analisis *Chi-Square* tidak dapat dilakukan karena itu peneliti menggabungkan tingkat dismenore kategori berat ke kategori sedang, dan tingkat stres kategori berat ke kategori sedang, sehingga tabel tabulasi silang menjadi 2 x 2 seperti pada tabel 6

**Tabel 6 Distribusi Tabulasi Silang Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres**

Kategori Tingkat Dismenore	Kategori Tingkat Stres	Kategori Tingkat Stres			Total
		Ringan	Sedang-Berat	Total	
Tingkat Dismenore	Ringan	Count	7	6	13
		% of Total	11.3%	9.7%	21%
Dismenore	Sedang-Berat	Count	4	45	49
		% of Total	6.5%	72.6%	79%
Total		Count	11	51	62
		% of Total	17.7%	82.3%	100%

Dari tabel tabulasi silang di atas menjelaskan bahwa tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja sebagai berikut :

- 1) Tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres ringan sebanyak 11,3%, dan tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres sedang-berat sebanyak 9,7%
- 2) Tingkat dismenore sedang-berat dengan tingkat stres ringan sebanyak 6,5%, dan tingkat dismenore sedang-berat dengan tingkat stres sedang- berat sebanyak 72,6%.

**Tabel 7 Uji Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.692 <sup>a</sup>	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001

Berdasarkan tabel 7 terdapat nilai  $\leq 5$  dalam salah satu *cell* maka peneliti menggunakan Uji *Fisher's Exact* dengan nilai *Exact Sig. (2-sided)* = 0,001 nilai ini lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$  maka hipotesis  $H_0$  ditolak.

Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja, artinya tingkat dismenore ringan, sedang-berat akan berpengaruh dengan tingkat stres ringan, sedang-berat.

Selanjutnya untuk menilai besarnya hubungan antara antara

tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja digunakan koefisien kontingensi (C) yang dibandingkan dengan (Cmax). Adapun nilai koefisien kontingensi di peroleh dalam tabel sebagai berikut :

#### b. Keeratan Hubungan

Hasil perbandingan nilai (C) dengan (Cmax) diperoleh nilai 0,619. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan keeratan yang kuat antara tingkat dismenore dengan tingkat stres. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat dismenore memberikan hubungan terhadap tingkat stres sebesar 61,9%.

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5, Dari 62 responden, menjelaskan bahwa tingkat dismenore dengan tingkat stres sebagai berikut :

1. Tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres ringan sebanyak 11,3%, tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres sedang sebanyak 9,7%, dan tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres berat sebanyak 0%.
2. Tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres ringan sebanyak 6,5%, tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres sedang sebanyak 53,2%, dan tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres berat sebanyak 4,8%.
3. Tingkat dismenore berat dengan tingkat stres ringan sebanyak 0%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres sedang sebanyak 8,1%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres berat sebanyak 6,5%.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat dismeore ringan akan berpengaruh dengan tingkat stres yang ringan atau sedang, tetapi tidak dengan stres berat karena sesuai teori stres yang berat menunjukkan kelelahan fisik

dan mental seseorang. Tingkat dismenore sedang akan berpengaruh dengan tingkat stres yang ringan, sedang, atau berat. Dari data diatas terdapat yang paling dominan adalah tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres sedang karena sesuai teori stres yang sedang menunjukkan emosional dan penurunan daya ingat. Tingkat dismenore berat akan mempengaruhi tingkat stres yang sedang dan berat, tetapi tidak dengan tingkat stres ringan karena sesuai teori stres yang ringan membangkitkan semangat, dan lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

Hasil uji statistik terlihat bahwa uji *Fisher's Exact* untuk melihat hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada Mahasiswi Akper As-Syafi'iyah Jakarta. Dengan nilai *Fisher's Exact* =  $0,001 \leq \alpha = 5\%$  sehingga dapat disimpulkan hipotesis  $H_0$  ditolak. Artinya ada hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada Mahasiswi Akper As-Syafi'iyah Jakarta.

Hal ini sebanding dengan hasil penelitian Sari Priyanti (2014) di MTS Mamba'ul Ulum Awang-awang Mojokerto. Bahwa didapatkan data 19,6% dismenore paling banyak mengalami stres sedang. dengan uji *Chi-Square* diperoleh hasil perhitungan dengan nilai  $p = 0,002$  dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja putri. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore saat menstruasi adalah stres yang disebabkan oleh transaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan yang berasal dari situasi dan sumber daya sistem biologis, psikologis, dan sosial.

Dismenore merupakan rasa sakit akibat menstruasi. Pada umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun pada kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Icemi Sukarni K, 2013)

Dismenore yang dirasakan normal,

namun dapat berlebihan jika dipengaruhi oleh faktor psikis seperti stres, syok, dan faktor fisik seperti penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, dan kurang darah (anemia). Nyeri haid yang terjadi tanpa terdapat kelainan anatomis alat kelamin, merupakan suatu ciri-ciri siklus ovulasi dan bisa timbul pada 6 sampai 12 bulan setelah *menarche*. Dan kejadian yang paling banyak terjadi dalam 3 tahun pertama setelah *menarche* (Syafudin, 2011)

## SIMPULAN

1. Dari tabulasi silang menunjukkan bahwa Tingkat dismenore dengan tingkat stres di dominasi oleh tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres sedang sebanyak 33 responden (53,2%)
2. Hasil kuesioner tingkat dismenore, di dapatkan skor paling rendah (73) pernyataan tentang : frekuensi mual muntah saat nyeri menstruasi, dan skor (94) pernyataan tentang : frekuensi diare saat nyeri menstruasi.
3. Hasil kuesioner tingkat stres, di dapatkan skor paling rendah (83) pernyataan tentang : frekuensi sesak nafas saat nyeri menstruasi.
4. Nilai *Fisher's Exact* = 0,001 nilai ini lebih kecil dari  $\alpha = 0,05\%$  (hipotesis  $H_0$  ditolak) Artinya ada hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada Mahasiswi Akper As-Syafi'iyah Jakarta.

## SARAN

### 1. Bagi Akper As- Syafi'iyah Jakarta

Untuk meningkatkan kemampuan mahasiswi dalam mengatasi dismenore sebaiknya diadakan materi cara mengatasi dismenore pada mahasiswi dalam kegiatan Ekstra Kurikuler, dan memantau keaktifan olahraga.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang digunakan untuk

bahan Pendidikan Kesehatan tentang Dismenore ketika mahasiswi praktik di lapangan.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya yang lebih mendalam pada keadaan dismenore.

#### DAFTAR PUSTAKA

Barbara, Kozier. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC

Chomaria, Nurul. (2017). *Bye Bye Stress*. Jakarta : Elex Media Komputindo

Depkes RI. (2010). *Angka Kejadian Dismenore*. Jakarta : Departmen Kesehatan RI

Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Fatimah, Siti. DKK. (2014). *Pedoman Penyusunan Skripsi*. Jakarta

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

Icesmi Sukarni K, Margareth ZH. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika

Indriyani, Diyan. (2013). *Keperawatan Maternitas pada area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Kusmiran, Eny. (2011). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta : Salemba Medika

Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media

Lapau, Buchori. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis Dan Disertasi*. Jakarta : Yayasan Obor

Indonesia

Manuaba. (2009). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Ibu, Bayi dan Keluarga*. Jakarta : EGC

Manurung, Nixson. (2016). *Terapi Reminiscence*. Jakarta : CV. Trans Info Media

Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Max F. Wongar. (2015). *Penuntun Pelajaran Kompetensi Kejuruan (KK)*. Bandung : Alfabeta

Ningsih. (2011). *Gambaran skala nyeri haid pada usia remaja*. Jurnal Keperawatan Aisyiyah, volume 2, nomor 2, desember 2015. Di akses 20 Mei 2017, pukul 15.30 WIB

Notoadmodjo, S (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nur Najmi L. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta : Buku Biru

Proverawati, A dan Misaroh S. (2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta : Nuha Medika

Saam, Zulfan & Sri Wahyuni. (2014). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Persada

Sarwono, S. (2012). *Psikologi Remaja*. Jakarta : Bulan Bintang

Sayyid Salim, Abu Malik Kamal bin. (2016). *Shahih Fiqih Sunnah Wanita (Hukum-Hukum Fiqih yang Wajib Diketahui oleh Setiap Muslimah)*. Solo : Al-Hambra

Setiadi. (2013). *Konsep & Penelitian Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Suliswati, Tjie Anita Payapo, Jeremia Maruhawa, Yenny Sianturi, dan Sumijatun. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Suliyanto. (2008). *Metode Riset Bisnis*. Yogyakarta : Graha Ilmu

- Syafrudin, Ayi Diah Damayani, Delmaifanis. (2011). *Himpunan Penyuluhan Kesehatan pada Remaja, Keluarga, Lansia, dan Masyarakat*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Terri Kyle, Susan Carman. (2014). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC
- Teguh Wangsa, GH. W. (2013). *Menghadapi stress dan depresi, seni menikmati hidup agar selalu bahagia*. Jakarta : Tugu Publisher
- Wangsa. (2013). *Manajemen stress*. Jakarta : Marta Books
- Widaningsih, Ida. (2017). *Remaja dan Permasalahannya sudut pandang islam*. Jakarta : Campustaka
- Yani Widyastuti, Anita Rahmawati, dan Yuliasti Eka Purmamaningrum. (2011). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya
- Yati Afiyanti, Anggi Pratiwi. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan dan Penanganannya dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Persada
- Yosep, Iyus. (2013). *Keperawatan Jiwa edisi Revisi*. Bandung : Refika Aditama Yusuf
- Syamsu. (2009). *Mental Hygiene*. Bandung : Maestro

# FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI

## FAKULTAS AGAMA ISLAM S1

- Komunikasi dan Penyiaran Islam Akreditasi A
- Pendidikan Agama Islam Akreditasi B
- Perbankan Syariah Akreditasi B
- Magister Komunikasi Penyiaran Islam Akreditasi B
- Doktoral Ilmu Dakwah/Komunikasi Islam Proses Akreditasi

## FAKULTAS HUKUM

- Ilmu Hukum Akreditasi B
- Magister Ilmu Hukum Akreditasi B
- Doktoral Ilmu Hukum Proses Akreditasi

## FAKULTAS EKONOMI

- Manajemen Akreditasi B
- Akuntansi Akreditasi B
- Magister Manajemen Akreditasi B

## FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

- Pendidikan Bahasa Inggris Akreditasi B
- Psikologi Pendidikan/Bimbingan Konseling Akreditasi B
- Megister Teknologi Pendidikan Akreditasi B

## FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

- Matematika Terakreditasi
- Biologi Akreditasi B
- Teknik Mesin Terakreditasi
- Teknik Industri Terakreditasi
- Teknik Informatika Terakreditasi

## FAKULTAS ILMU KESEHATAN

- Ilmu Keperawatan Akreditasi B
- Program Profesi (Ners) Akreditasi B
- Ilmu Keperawatan (Diploma 3) Akreditasi B