

FAKTOR-FAKTOR RISIKO DISMENORHOE PRIMER***RISKS FACTORS PRIMARY DYSMENORRHOEA*****Ayu Cyntia Devi, Rini Ambarwati**

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Sebagian besar wanita mengalami keluhan saat menstruasi diantaranya dismenorea primer. Faktor penyebab dismenorea primer belum diketahui secara pasti, namun beberapa faktor yang diduga berperan terhadap timbulnya dismenorea primer yaitu faktor hormonal, prostaglandin, vasopressin, dan lain-lain. Selain faktor penyebab terdapat juga faktor resiko terjadinya dismenorea primer yaitu: menarche pada usia lebih awal, lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), tidak pernah berolahraga, stress. Penelitian bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui faktor resiko terjadinya dismenorea primer pada siswi kelas XI di SMA Negeri 9 Surabaya. Populasi penelitian adalah semua siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorea primer. Pengambilan sampel secara simple random sampling dan diperoleh sampel sebanyak 73 orang. Alat pengumpul Data adalah kuesioner. Hasil penelitian diperoleh: usia menarche siswi kelas XI yang kurang dari 10 tahun sebanyak 35 siswi (48%), lama menstruasi lebih dari 7 hari sebanyak 38 siswi (52%), kebiasaan olahraga yang kurang dari 3 kali dalam seminggu sebanyak 43 siswi (59%), dan siswi dengan stress yang dialami saat menstruasi sebanyak 51 siswi (70%) dengan tingkat stress yang berbeda-beda. Diharapkan upaya penyuluhan atau program yang terkait dengan dismenorea ditingkatkan baik cara pencegahan maupun penanganannya dengan maksud untuk memperkecil kejadian dismenorea primer.

Kata-kata kunci: faktor resiko, dismenorea primer,

ABSTRACT

Most women experience menstrual complaints such as primary dysmenorrhoea. Causative factor of primary dysmenorrhoea is not known for certain, but several factors are thought to contribute to the onset of primary dysmenorrhoea hormonal factors, prostaglandins, vasopressin, and others. In addition there is also the factor risk factor for primary dysmenorrhoea: menarche at an earlier age length of menstruation more than normal (7 days), never exercise, stress. Is a descriptive study that aimed to determine risk factors for primary dysmenorrhoea the XI grade student at SMAN 9 Surabaya. The study population was all the XI grade student at SMAN 9 Surabaya who undergo primary dysmenorrhoea. Sampling is simple random sampling and obtained a sample of 73 people. The data collection tool was a questionnaire. Results were obtained: age of menarche XI grade student who is less than 10 years were 35 students (48%), length of menstruation more than 7 days were 38 students (52%), exercise habits that are less than 3 times a week were 43 students (59%), and students with the stress experienced during menstruation by 51 students (70%) with different levels of stress. Advised outreach efforts or programs associated with dysmenorrhea improved both prevention and treatment in order to minimize the incidence of primary dysmenorrhoea.

Key words: risk factors, primary dysmenorrhoea, high school

Alamat korespondensi :jl. Mayjen prof dr. moestopo no 8 C Surabaya Telp. 031- 5038487

PENDAHULUAN

Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sebelum atau sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Lusa, 2010). Dismenorhae primer terjadi jika tidak ada penyakit organik, terjadi sejak pertama kali mengalami menstruasi. Datangnya menstruasi dapat diikuti dengan adanya keluhan, namun tidak setiap wanita mempunyai keluhan yang sama pada saat menstruasi datang.

Beberapa perempuan mengalami sakit atau kram di daerah perut bagian bawah saat haid berlangsung (Bobak, 2004).

Dismenore salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, memengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut (Reeder, et.al., 2011). Prevalensi dismenore primer cenderung lebih tinggi pada remaja putri dibanding dengan wanita yang lebih dewasa (Novia dan Puspita, 2008). Studi di negara-

negara berkembang menemukan bahwa 25-50% wanita dewasa dan sekitar 75% dari remaja mengalami sensasi nyeri selama menstruasi, dengan 5-20% dilaporkan mengalami dismenore berat atau menghambat mereka dari berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari (Yustianingsih, 2004). Hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Oktober 2012 terhadap 128 siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya dengan wawancara didapatkan 89 orang siswi (69.53%) mengalami nyeri pada saat atau sebelum menstruasi, dan dari 89 orang siswi, 44 siswi (49.44%) menyatakan selalu merasakan nyeri saat menstruasi dan 45 siswi (50.56%) menyatakan kadang-kadang mengalami nyeri pada saat menstruasi. 21 siswi (23.59%) menyatakan jika terlalu banyak pikiran mereka merasakan nyeri yang bertambah parah.

Faktor penyebab dari dismenore primer belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang diduga berperan terhadap timbulnya dismenore primer yaitu faktor hormonal, prostaglandin, vasopressin, dan lain-lain. Selain faktor penyebab terdapat juga faktor resiko terjadinya dismenore primer yaitu: menarche pada usia lebih awal, lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), tidak pernah berolahraga, stres (Rahayu, 2010). Penanganan terhadap dismenore perlu dilakukan karena nyeri akut pada abdomen bagian bawah terkadang menjalar ke belakang serta ke bagian paha sebelah dalam, nyeri yang cukup hebat dapat menyebabkan pasien merasa pening dan muntah-muntah (Hinchliff, 1999). Perlu diwaspadai juga jika nyeri haid terjadi terus menerus setiap bulannya dalam jangka waktu yang lama, karena kondisi itu merupakan salah satu gejala endometritis (penyakit kandungan yang disebabkan timbulnya jaringan otot non-kanker sejenis tumor fibroid di luar rahim) (Sastrowardoyo, 2007).

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa faktor resiko terjadinya dismenore setiap orang berbeda-beda. Sebagai tenaga keperawatan perlu kiranya memberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk meringankan rasa nyeri saat menstruasi yaitu dengan cara kompres hangat di daerah perut, istirahat cukup dan berolahraga. Oleh karena itu dipandang perlu untuk melakukan penelitian tentang faktor resiko terjadinya dismenore primer pada siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya. Tujuan penelitian adalah diketahuinya faktor resiko terjadinya dismenore primer pada siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya. Tujuan khusus penelitian adalah; 1)mengidentifikasi faktor usia menarche; 2) mengidentifikasi faktor lama menstruasi; 3)mengidentifikasi faktor kebiasaan olah raga; dan 4)mengidentifikasi faktor tingkat stres siswi yang mengalami dismenore primer siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu mengidentifikasi faktor resiko terjadinya dismenore. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yang merupakan rancangan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi/pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya tahun ajaran 2012-2013 yang saat menstruasi biasanya mengalami dismenore primer dengan jumlah 89 siswi. Sampel penelitian adalah sebagian dari siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenore primer dengan kriteria bersedia menjadi responden. Besar sampel adalah 73 siswi yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*.

Variabel penelitian adalah faktor resiko terjadinya dismenore primer. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya

1. Usia siswi yang mengalami dismenore primer sebagian besar (56%) usia 16 tahun, hampir setengah (37%) usia 17 tahun, sebagian kecil (7%) berusia 15 tahun.
2. Waktu merasakan nyeri menstruasi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (78%) siswi merasakan nyeri saat menstruasi, sebagian kecil (22%) siswi merasakan nyeri sebelum menstruasi.
3. Tingkat nyeri menunjukkan bahwa sebagian besar (51%) siswi mengalami nyeri sedang, sebagian kecil (23%) siswi merasakan nyeri ringan, sebagian kecil (22%) siswi mengalami nyeri berat, dan sebagian kecil (4%) siswi mengalami nyeri tidak tertahankan.
4. Hubungan nyeri dengan aktivitas sebagian besar (66%) siswi mengalami dismenore primer terganggu aktivitasnya, hampir setengah (29%) siswi mengalami dismenore primer tetapi tidak mengganggu aktivitas, sedangkan sebagian kecil (5%) siswi mengalami dismenore primer dan tidak mampu

Usia menarche siswi yang mengalami dismenore primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah (48%) siswi usia menarchenya < 10 tahun, hampir setengah (40%) siswi usia menarchenya normal yaitu 10-13 tahun, dan sebagian kecil (12%) siswi usia menarchenya > 13 tahun.

Menurut Hamilton (1995), salah satu faktor resiko dismenore primer adalah menstruasi pertama pada usia amat dini (*younger average menarche*). Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga timbul nyeri ketika menstruasi. Nyeri haid sering terjadi pada wanita usia muda, karena belum mencapai kematangan biologis (khususnya kematangan alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium masih belum sempurna) dan psikologis. Dismenore primer biasanya mulai pada saat siklus telah menjadi ovulasi dalam tahun-tahun usia reproduksi dan siklus reguler (Agustianingsih, 2010).

Novia dan Puspitasari (2008), dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia menarche dengan kejadian dismenorea primer, hal ini dikarenakan menarche yang terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi (Ehrental, Hoffman, Hillard, 2006).

Terjadinya menarche dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, faktor kesehatan, nutrisi, lingkungan dan globalisasi. Pada gadis yang lebih sehat akan mengalami menarche lebih cepat dari pada yang tidak sehat (Kail & Cavanaugh, 2008). Seorang gadis yang mengalami penyakit

kronis dan nutrisi dapat menyebabkan tertundanya menarche (Lancaster & Hamburg, 2008). Semakin tinggi status gizi seseorang maka akan semakin cepat usia menarche orang tersebut. Pola makan anak yang berlebihan memacu tubuh tidak mampu memecah lemak yang berakibat penumpukan, menyebabkan penurunan kadar estrogen sehingga endometrium berproliferasi dan terjadi perdarahan dan mengliir melalui vagina berwujud sebagai haid pertama (Badziad, 2008).

Lingkungan sosial remaja dimana seolah tidak ada batas antar perempuan dan laki-laki memungkinkan terjadinya pergaulan bebas didukung dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta arus globalisasi dan informasi akan membawa banyak perubahan bagi kehidupan remaja baik berupa berfikir, bersikap dan bertingklah laku. Kemudahan dalam mengakses berbagai situs, gambar, film, video dan lain-lain membawa pengaruh dalam wawasan berpikir, perkembangan dan perilaku remaja, sehingga kini usia menarche pada anak perempuan makin rendah seiring dengan derasnya media massa yang meningkatkan rangsangan pancaindra. Melalui rangsangan panca indera, diteruskan dalam sistem hipotalamus-hipofise. Hipotalamus mengeluarkan gonadotropik stimulating hormon yang merangsang pertumbuhan tanda-tanda seks sekunder serta menyiapkan proses fertilisasi.

Tabel 1 Usia Menarche Siswi Kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya, 18 Maret 2013

Usia Menarche	f	%
< 10 tahun	35	48
10-13 tahun	29	40
> 13 tahun	9	12
Jumlah	73	100

Tabel 2 Lama Menstruasi Siswi Kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya, 18 Maret 2013

Lama Menstruasi	f	%
1-7 hari	35	48
> 7 hari	38	52
Jumlah	73	100

Tabel 3 Kebiasaan Olah raga Siswi Kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya, 18 Maret 2013

Kebiasaan Olah raga	f	%
3 kali dalam seminggu	30	41
< 3 kali dalam seminggu	43	59
Jumlah	73	100

Tabel 4 Tingkat Stres Siswi Kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya, 18 Maret 2013

Tingkat stres	f	%
Normal	22	30
Stress Ringan	25	34
Stress Sedang	23	32
Stress Berat	3	4
Jumlah	73	100

Lama menstruasi siswi yang mengalami dismenorea primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (52%) siswi lama menstruasinya > 7 hari dan hampir setengah (48%) siswi lama menstruasinya 1-7 hari. Dari kondisi diatas ada

beberapa siswa yang mengalami menstruasi lebih dari 7 hari, artinya mereka mengalami perpanjangan waktu menstruasi.

Menurut Jacup (2011), salah satu faktor resiko dismenore primer adalah periode menstruasi yang lama (*long menstrual periods*). Haid biasanya berlangsung 3-7 hari. Menstruasi lebih dari normal

(7 hari), menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi, dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menyebabkan kontraksi uterus yang kuat, sehingga dapat menyempitkan pembuluh darah akibatnya suplai darah ke uterus terhenti, hal tersebut menimbulkan rasa nyeri sehingga terjadi dismenorea.

Hasil penelitian Santina, et.al., (2012) dalam *Eastern Mediterranean Health Journal* (2012), menyatakan bahwa penelitian ini memberikan beberapa indikasi penting dari faktor yang terkait dengan dismenorea. Kami menunjukkan bahwa risiko dismenorea secara signifikan lebih tinggi pada anak perempuan dengan siklus berkepanjangan dan aliran menstruasi berat, seperti yang ditemukan dalam sebuah penelitian di Mesir. Pada fase menstruasi terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesteron merangsang pengeluaran prostaglandin uterus yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Prostaglandin uterus juga merangsang kontraksi ritmik miometrium. Kontraksi uterus yang kuat akibat pembentukan prostaglandin yang berlebihan merupakan penyebab kejang haid atau dismenorea yang dialami oleh sebagian wanita (Sherwood, 2009).

Menorrhagia adalah perdarahan lebih dari 7 hari atau lebih dari 80ml perdarahan menstruasi. Penyebab terjadinya meliputi ketidakseimbangan hormon khususnya antara estrogen dan progesteron, infeksi panggul, ketidakseimbangan prostaglandin, masalah homeostatis, hipertensi, alat kontrasepsi (IUD), defisiensi besi.

Menstruasi lebih dari 7 hari yang terjadi pada siswi SMA Negeri 9 Surabaya, kebanyakan karena mengalami stress disebabkan tugas-tugas yang diberikan oleh pengajar terlalu banyak bagi para siswi. Stress mengakibatkan ketidakseimbangan jumlah estrogen dan progesterone dalam tubuh. ketidakseimbangan tersebut menyebabkan endometrium terus terbentuk dan ketika tubuh membuang endometrium melalui menstruasi, perdarahan menjadi parah (Jacup, 2011).

Kebiasaan olahraga siswi yang mengalami dismenorea primer

Hasil penelitian pada siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer menunjukkan bahwa sebagian besar (59%) mempunyai kebiasaan berolahraga kurang dari 3 kali dalam seminggu.

Menurut Firman (2011), manfaat lain dari olahraga atau aktivitas fisik dapat menghasilkan hormone endorfin, dimana hormone ini berfungsi sebagai morphine yang disebut endogenous opioids. Endorfin mempunyai fungsi yang mirip dengan opiat yang memberikan efek analgesia. Kadar endorfin yang tinggi menurunkan tingkat peradangan dalam tubuh, rasa nyeri dan efek negatif akibat dari stress.

Hasil penelitian Sumudarsono 1998 dalam Yustianingsih (2004) ternyata dismenorea lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan dengan wanita yang tidak melakukan olahraga. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi *endorphin* (pembunuh rasa sakit alami dalam tubuh), dapat meningkatkan kadar serotonin. Peran pelatihan fisik telah dianggap sebagai sarana untuk mengurangi perubahan stres dan biokimia dalam sistem kekebalan tubuh. Di sisi lain, para peneliti menyatakan bahwa meningkatkan aliran darah dan metabolisme selama pelatihan fisik dapat mempengaruhi pada dismenore.

Kurangnya aktifitas dan olahraga selama menstruasi dapat mengakibatkan sirkulasi darah dan oksigen menurun, termasuk pada organ uterus. Kurangnya aliran darah dan sirkulasi oksigen ke uterus dapat menyebabkan nyeri. Membiasakan olahraga ringan dan aktifitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, atupun berenang pada saat sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadi lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang. Hasil tabulasi silang antara kebiasaan olahraga dengan tingkat nyeri seperti tabel dalam lampiran 13, di dapatkan 49% siswi mempunyai kebiasaan olahraga yang kurang dan mereka mengalami nyeri dengan tingkatan nyeri sedang. Alasan para siswi jarang melakukan olahraga adalah sudah ada jadwal olahraga di sekolah dan saat liburan di rumah siswi lebih memilih menghabiskan waktu untuk menonton TV atau hanya sekedar istirahat di kamar.

Tingkat stress siswi yang mengalami dismenorea primer

Hasil penelitian pada siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) mengalami stress saat menstruasi. 70% diperoleh dari jumlah siswi yang mengalami stress saat menstruasi, dengan rincian: siswi yang mengalami stress ringan (34%), stress sedang (32%), dan sebagian kecil (4%) mengalami stress berat.

Menurut Pramanika, et.al. (2010), tubuh bereaksi saat mengalami stres. Faktor stres ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stress adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormone stres yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernafasan meningkat. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormone adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang

termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi. Pada gadis-gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, maka timbul dismenorea (Wiknjastro, 2007).

Hasil penelitian Pramanik et.al., dalam *Journal of Institute of medicine* (2010), menyatakan bahwa dibandingkan dengan wanita dengan tingkat stress ringan, resiko dismenorea 60% lebih besar dialami oleh wanita dengan tingkat stress sedang, dan bertambah berat pada wanita dengan stress berat. Stress dapat menghambat pelepasan *follicle stimulating hormon* (FSH) dan *Luteinizing hormone* (LH) yang menyebabkan perkembangan folikel terganggu. *Luteinizing hormone* (LH) meningkatkan sintesis progesterone. Stress mengakibatkan gangguan perkembangan folikel sehingga berpotensi mengurangi sintesis dan pelepasan progesteron. Kurangnya produksi progesteron menyebabkan peningkatan produksi dari prostaglandin (mediator nyeri).

Beberapa siswi mengatakan, jika mengalami stress atau masalah yang berlebihan saat menstruasi, nyeri yang dirasakan bertambah hebat dibandingkan saat tidak mengalami stress. Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya, mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenore, sehingga pengetahuan tentang reproduksi remaja khususnya pada wanita dan gangguannya perlu ditingkatkan, misalnya dengan cara penyuluhan oleh anggota PMR atau petugas UKS, atau dilakukan dengan cara pemberian tugas saat mata kuliah olahraga terkait dengan kesehatan reproduksi wanita untuk menambah pengetahuan siswi khususnya tentang dismenorea. Menejemen atau koping mekanisme stress perlu diperhatikan agar tingkat stress pada remaja tidak bertambah berat, misalnya dengan mencari dukungan orang lain misalnya orang tua, anggota keluarga yang lain atau teman yang dapat membantu dalam menangani permasalahan atau situasi yang menimbulkan stress.

Data yang diperoleh peneliti, salah satu faktor utama penyebab stres pada remaja adalah kehidupan di sekolah. Sumber stress dapat berupa tekanan yang bersumber pada tuntutan akademis yang dinilai terlampaui berat, hasil ujian yang buruk, tugas yang menumpuk dan ekspektasi orangtua yang terlalu tinggi pada anak. Kondisi fisik atau bentuk tubuh menjadi bentuk stres yang lain. Tubuh yang terlampaui gemuk, kurus, tinggi, atau jarawat yang terlalu banyak adalah perasaan yang kerap muncul dan mengganggu dalam diri seorang remaja yang dapat mengakibatkan seorang remaja menjadi frustrasi, apalagi saat ini bagi sebagian orang gaya menjadi faktor penentu suksesnya sebuah pergaulan. Respon stress dikoordinasikan dengan upaya tubuh oleh system syaraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Jeffcoate mengemukakan bahwa dismenore ditimbulkan oleh

ketidak seimbangan pengadalan syaraf otonom terhadap miometrium. Pada keadaan ini terjadi rangasangan yang berlebihan oleh syaraf simpatis sehingga serabut-serabut sirkuler pada istimus dan istium uteri internum menjadi hipertoniik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar (66%) siswi terganggu aktivitasnya karena dismenorea dan sebagian kecil (5%) siswi tidak dapat melakukan aktivitas. Sebagian siswi menyatakan, terkadang harus meminta ijin kepada pengajar untuk tidak mengikuti pembelajaran karena tidak dapat menahan nyeri, walaupun tetap mengikuti pembelajaran siswi tidak dapat berkonsentrasi. Berdasarkan kejadian tersebut maka perlu untuk dilakukan pencegahan dan penanganan agar siswi tetap bisa mengikuti proses belajar mengajar. Pencegahan terhadap dismenorea primer dapat dilakukan antara lain dengan cara olahraga teratur, menghindari stress yang berlebihan, sedangkan untuk penanganan dismenorea primer dapat dilakukan dengan cara minum obat analgesik, kompres hangat, distraksi yaitu pengalihan perhatian dari hal yang menyebabkan nyeri misalnya bergurau, relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi napas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin (Bare & Smeltzer, 2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta keterangan pada bab sebelumnya maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: Hampir setengah dari siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer menarache pada usia kurang dari 10 tahun. Sebagian besar siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer lama menstruasinya lebih dari 7 hari. Sebagian besar siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer mempunyai kebiasaan olahraga kurang dari 3 kali dalam seminggu. Sebagian besar siswi kelas XI SMA Negeri 9 Surabaya yang mengalami dismenorhea primer mempunyai tingkat stress, yaitu stress ringan, stress sedang dan stress berat.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan sebagai berikut: 1) Diharapkan siswi SMA Negeri 9 Surabaya mampu melakukan upaya untuk menghindari atau mencegah kejadian dismenorea primer sehingga proses belajar mengajar tidak terganggu oleh karena dismenorea. Pencegahan dapat dilakukan dengan melibatkan peran serta orang tua terkait dengan menarache, meningkatkan aktifitas dan olahraga, mengurangi stress; 2) Bagi instansi sekolah Upaya untuk meningkatkan program yang terkait dengan pencegahan dismenorea dengan cara melakukan penyuluhan atau *health education* tentang olahraga teratur atau aktivitas yang dapat memperkecil kejadian dismenorea primer.

DAFTAR ACUAN

- Agustianingsih, Kristina. 2010. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore. <http://kitinszone.blogspot.com/2010/07/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan21.html>. Tanggal 4 Juli 2013 jam 08:52
- Bare & Smeltzer. 2002. Faktor Penyebab Dan Faktor Resiko. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/122/jtptunimus-gdl-itatrisian-6081-2-babii.pdf>. Tanggal 29 September 2012 jam 18:39
- Baziad, Ali. 2008. *Endokrinologi Ginekologi Edisi 3*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Ehrenthal, D, Hoffman, M, Hillard. 2006. *Menstrual Disoder Women's Health Series*. USA: ACP Press.
- Firman Darmawan. 2011. Stretching (Peregangan) Sebelum Bersepeda. http://b2w-indonesia.or.id/bacanote/stretching_peregangan_sebelum_bersepeda. Tanggal 30 Oktober 2012 jam 21:04
- Hamilton P.M. 1995. *Dasar-dasar keperawatan maternitas* Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Hinchliff, Sue. 1999. *Kamus Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Jacup. 2011. Menstruasi. <http://jacupz.blogspot.com/2012/01/menstruasi.html>. Tanggal 14 Juli 2013 jam 21:48
- Kail, RV, Cavanaugh, JC. 2008. *Human Development; A life Span View*. Ed. 5. US: Cengage Learning.
- Lancaster, J, Hmburg, B. 2008. *Shcooll-Age Pregnancy & Parenthood: Biosocial Dimensions*. USA: Transaction Publishers.
- Lusa. 2010. Dismenore (Dysmenorrhoeal) part 1. <http://www.lusa.web.id/dismenore-dysmenorrhoea-part-1/>. Tanggal 29 September 2012 jam 06:39
- Novia, I, Puspita, N. 2008. "Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Dismenorea Primer". *The Indonesian Journal of Publik Health*. Vol. 4. No. 2. (96-103)
- Pramanika, T, Shrestha, R, Sherpa, M, Adhikari, P. 2010. "Incidence of Dysmenorrhoea Associated with High Stress Scores Among The Undergraduate Nepalese Medical Students". *Journal of Institute of Medicine*. December. 2-4
- Rahayu, Sri. 2010. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore Primer pada Mahasiswi Semester VIII S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/110/jtptunimus-gdl-sriahayuq-5493-3-babii-u.pdf>. Tanggal 2 September 2011 jam 21.20
- Reeder, Sharon J., Leonide L. Martin. 2011. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, bayi, dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Santina, T, Wehbe, N, Ziade, F. 2012. "Exploring Dysmenorrhea and Menstrual Experience Among Lebanese Female Adolescent". *Bastern Mediterranean Health Journal*. Vol. 18. No. 8. 862
- Sastrowardoyo. 2007. Sulit Hamil Akibat Nyeri Haid Endometriosis Dapat Diobati. <http://walidrahmanto.blogspot.com/2012/05/hubungan-pengetahuan-remaja-putri.html>. Tanggal 19 November 2012 jam 10:50
- Sherwood, L. 2009. *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem*. Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Yustianingsih, Ana. 2004. *Hubungan Aktifitas Olahraga Terhadap Dismenorea Pada Siswi SMK Pemuda Muhammadiyah Krian Sidoarjo Jawa Timur*. Tesis. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: UGM.