

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE
PADA MAHASISWI KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

Oleh :

**WARYUNI TANJUNG
NIM. 19016077**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

2022

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE
PADA MAHASISWI KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

**WAHYUNI TANJUNG
NIM. 18010077**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA MAHASISWI KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2022

Pembimbing Utama



(Ns. Eki Maryo Harahap, M. Kep)
NIDN. 0130038902

Pembimbing Pendamping



(Soleman Jufri, SKM, M.Sc)
NIDN. 8803860018

Ketua Program Studi Keperawatan
Program Sarjana




Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN. 0111048402

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan




Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyuni Tanjung
NIM : 18010077
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan**” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, September 2022

Penulis



WAHYUNI TANJUNG
NIM. 18010077

IDENTITAS PENULIS

Nama : Wahyuni Tanjung

NIM : 18010077

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 06 Juni 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Prof.HM.Yamin,Gg.Muhajirin

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 9 Padangsidempuan : Lulus tahun 2012
2. SMP Negeri 1 Padangsidempuan : Lulus tahun 2015
3. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus tahun 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “ **Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan** ”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat.

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Eki Maryo Harahap, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Soleman Jufri, SKM, M.Sc selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Ns. Mustika Dewi Pane, M.Kep selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua orang tua tercinta serta keluarga yang tidak henti-hentinya memberikan doa restunya, serta dukungan baik moral ataupun moril maupun materil sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Teman-teman mahasiswi stambuk 2018 Fakultas keperawatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Semua pihak yang telah memberikan bantuan secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak mungkin peneliti ucapkan satu persatu.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, September 2022

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

**Laporan penelitian, September 2022
Wahyuni Tanjung**

Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Abstrak

Dismenore merupakan gejala simptomatik seperti kram atau nyeri di perut bagian bawah dan bisa menyebar ke punggung bawah. Kondisi ini akan bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil seperti stres, saat stres hormon adrenalin dalam tubuh akan meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh dan otot rahim tegang mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat akhir Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan sebanyak 61 orang. Teknik *sampling* menggunakan total *sampling*. Hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka disimpulkan ada hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,754 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel pada kategori kuat. Disarankan mahasiswi untuk dapat beradaptasi dan mengelola stres dengan baik untuk mengurangi resiko nyeri saat menstruasi.

Kata kunci : Tingkat Stres, Dismenore, Mahasiswi
Daftar pustaka : 49 (2005-2021)

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY INPADANGSIDIMPUAN**

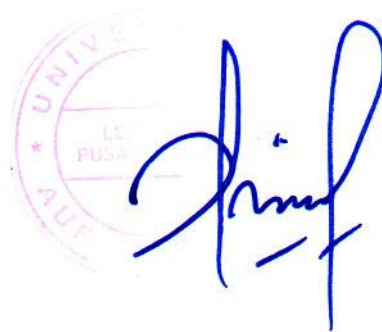
**Research's Report, September 2022
Wahyuni Tanjung**

The Relationship of Stress Level With Dysmenorrhea In Final Level of Nursing Student At Aufa Royhan University In Padangsidimpuan 2022

Abstract

Dysmenorrhea is a symptomatic symptom such as cramps or pain in the lower abdomen and can spread to the lower back. This condition will get worse when accompanied by a psychological condition unstable, such as stress, when stressed adrenaline in the body will increase thus causing the body's muscles and uterine muscles tense cause pain during menstruation. The purpose of this research to know The Relationship of Stress Level With Dysmenorrhea In Final Level of Nursing Student At Aufa Royhan University In Padangsidimpuan 2022. The research design used is descriptive correlation with a cross sectional approach. The population of this research was In Final Level of Nursing Student At Aufa Royhan University In Padangsidimpuan 2022 as many as 61 people. The sampling technique uses total sampling. Spearman rank statistic test results obtained p-value of $0.000 < 0.05$, then it is concluded there was a relationship between stress levels with dysmenorrhea in final year nursing students At Aufa Royhan University In Padangsidimpuan. The correlation coefficient value was 0.754 show if strength of the relationship between two variables in the strong category. Student recommended to be able to adapt and manage stress well to reduce the risk of pain during menstruation.

Keywords : Stress Level, Dysmenorrhea, Female Student
Bibliography : 49 (2005-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep Dismenore	7
2.1.1. Pengertian Menstulasi	7
2.1.2. Pengertian Dismenore	7
2.1.3. Klasifikasi Dismenore.....	8
2.1.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dismenore.....	9
2.1.5. Tanda dan Gejala Dismenore.....	11
2.1.6. Patofisiologi Dismenore.....	12
2.1.7. Derajat Dismenore	13
2.1.8. Penatalaksanaan Dismenore.....	13
2.2. Konsep Stres.....	14
2.2.1. Pengertian Stres.....	14
2.2.2. Sumber Stres	15
2.2.3. Penggolongan Stres	16
2.2.4. Gejala-Gejala Stres.....	17

2.2.5. Tahapan Stres	18
2.2.6. Tingkatan Stres.....	19
2.2.7. Pengukuran Tingkat Stres	20
2.3. Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Dismenore.....	22
2.4. Kerangka Konsep	22
2.5. Hipotesis	23
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	24
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3. Populasi dan Sampel	25
3.4. Etika Penelitian	26
3.5. Alat Pengumpulan Data	27
3.6. Prosedur Pengumpulan Data	28
3.7. Defenisi Operasional	29
3.8. Pengolahan dan Analisa Data	29
BAB 4 HASIL PENELITIAN	34
4.1. Analisa Univariat	34
4.1.1. Karakteristik Demografi Responden.....	34
4.1.2. Tingkat Stres Responden.....	35
4.1.3. Derajat Disminore Responden	35
4.2. Analisa Bivariat	36
BAB 5 PEMBAHASAN	38
5.1. Analisa Univariat	38
5.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	38
5.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stres.....	39
5.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Derajat Dismenore.....	41
5.2. Analisa Bivariat	42
5.2.1. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan	42

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1. Kesimpulan	46
6.2. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Skala DASS	21
Tabel 3.1. Kegiatan dan Waktu Penelitian	25
Tabel 3.2. Defenisi Operasional	29
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	34
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres	35
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Derajat Dis- menore.....	36
Tabel 4.4. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep	22
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Surat permohonan izin survey pendahuluan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan	52
Lampiran 2	: Surat balasan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan	53
Lampiran 3	: Surat permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan	54
Lampiran 4	: Surat balasan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.....	55
Lampiran 5	: Permohonan menjadi responden	56
Lampiran 6	: Kuesioner	57
Lampiran 7	: Master tabel.....	60
Lampiran 8	: Hasil pengolahan data (output)	65
Lampiran 9	: Dokumentasi Hasil Jawaban Responden	70
Lampiran 10	: Lembar Konsultasi	73

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menstruasi atau yang biasa disebut dengan haid merupakan proses pelepasan lapisan endometrium uterus dalam bentuk perdarahan yang dapat terjadi pada perempuan setiap 1 bulan sekali. Perdarahan ini terjadi pada rahim yang berlangsung sekitar 2 minggu setelah masa ovulasi secara berkala (Wirenviona, 2020). Adapun salah satu keluhan yang umum dialami oleh setiap perempuan saat mengalami menstruasi yaitu dismenore atau nyeri haid.

Dismenore merupakan gejala simptomatik seperti kram atau nyeri di perut bagian bawah dan bias menyebar ke punggung bawah (Rosyida, 2019). Tingkat derajat dismenore yang dialami setiap perempuan akan berbeda-beda. Beberapa perempuan hanya mengalami dismenore derajat ringan atau sedang yang tidak sampai mengganggu aktivitas, tetapi bagi sebagian perempuan dismenore yang dialami bisa jadi sangat berat sampai mengganggu aktivitas dan mungkin disertai dengan gejala lainnya seperti mual, muntah, diare, sakit kepala, lemah, bahkan ada yang sampai pingsan (Kaur S, 2015). Maka dari itu, dismenore harus segera ditangani pada usia remaja agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk (Nirwana, 2011).

Prevalensi kejadian dismenore di dunia masih sangat tinggi, rata-rata wanita dari berbagai negara masih mengalami nyeri saat menstruasi. Diprediksi 50% dari seluruh wanita di dunia mengalami dismenore dalam siklus menstruasinya (Calis, 2011). Berdasarkan data yang didapatkan dari *World Health*

Organisation (WHO) rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita usia muda sekitar 16,8-81% (Dian, 2018). Angka kejadian wanita yang mengalami dismenore di negara Eropa rata-rata terjadi pada 45-94%, dimana prevalensi terendah terjadi di negara Bulgaria (8,8%) dan negara dengan prevalensi tertinggi terjadi di negara Finlandia sebanyak 94% (Sulistiyorini et al, 2017). Angka kejadian dismenore pada remaja di Amerika diperkirakan mencapai 90% wanita yang mengalami dismenore, dengan 10-15% wanita diantaranya mengalami dismenore berat (Priyanti & Mustikasari, 2014).

Angka kejadian dismenore di Indonesia juga masih tinggi. Didapatkan data dari *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)* pada tahun 2012, angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada masing-masing individu (Hestiantoro, 2012). Di Jawa Tengah, angka kejadian wanita yang mengalami nyeri menstruasi mencapai 56%, Jawa Barat mencapai 54,9%, di Kota Bekasi mencapai 63,2% (Max F. Wongkar, 2015).

Ada beberapa faktor resiko terjadinya dismenore salah satunya yaitu stres (Diyan, 2013). Hal ini terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Teguh menyatakan bahwa dismenore terjadi pada wanita dengan tingkat stres rendah sebanyak 22%, stres sedang sebanyak 29%, dan dengan tingkat stres tinggi sebanyak 44% (Teguh, 2013). Saat stres tubuh hormon adrenalin dalam tubuh akan meningkat sehingga dapat menyebabkan otot tubuh dan otot rahim tegang maka mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi (Sari, 2015). Stres merupakan

bagian yang tidak terpisahkan dari kepribadian seseorang dalam menghadapi masalah baik dari tingkat usia, pekerjaan, maupun mahasiswa. Penelitian terkait stres pada mahasiswa keperawatan telah dilakukan di beberapa Negara. Penelitian yang telah dilakukan oleh Kumar di New Delhi pada tahun 2011, dengan mengkategorikan stres menjadi 3 yaitu rendah, sedang, dan berat. Penelitian ini dilakukan pada 108 mahasiswa keperawatan dan didapatkan bahwa 34% mengalami stres tingkat sedang, 33% masing-masing mengalami stres tingkat rendah dan tinggi (Kumar & Nancy, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati pada mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia didapatkan data pada 104 mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Keperawatan bahwa hasil stres normal 12,3%, stres 30,8%, sedang 43,3%, berat 11,5% dan sangat berat 1,9% . Dalam penelitian Purwati mengemukakan bahwa sumber stres akademik meliputi, situasi yang monoton, kebisingan, tugas yang terlalu banyak, harapan yang mengada-ngada, ketidakjelasan, tidak dihargai, diacuhkan, kehilangan kesempatan, aturan yang membingungkan, tuntutan yang saling bertentangan, dan deadline tugas kuliah (Purwati, 2012).

Stres dapat berpengaruh positif maupun negatif. Adapun pengaruh positif dari stres yaitu mendorong atau memotivasi individu untuk membangkitkan semangat serta kesadaran dan menghasilkan pengalaman baru. Sedangkan pengaruh negatif yang ditimbulkan oleh stres yaitu mudah marah, depresi, merasa tidak percaya diri, sakit kepala, serta mengalami insomnia (Yusuf, S. 2013).

Universitas Aufa Royhan merupakan salah satu perguruan tinggi swasta yang berada di Kota Padangsidempuan, Provinsi Sumatera Utara. Universitas Aufa Royhan memiliki beberapa program studi, salah satunya program studi S1 Keperawatan. Prodi S1 Keperawatan merupakan salah satu dari prodi yang ada di Universitas Aufa Royhan yang memiliki mahasiswi paling banyak sehingga cocok dijadikan sebagai lokasi penelitian karena memungkinkan kejadian dismenore atau nyeri haid banyak.

Berdasarkan hasil survey awal yang telah peneliti lakukan pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir terdapat 10 dari 14 orang mahasiswi mengalami dismenore pada setiap bulannya. Rata-rata rasa sakit yang dialami terjadi selama 1 hari dengan gejala rasa sakit yang berbeda-beda, yaitu rasa sakit perut dibagian bawah hingga pinggang, sakit perut bawah hingga ke paha serta rasa sakit perut bagian bawah. Sedangkan tingkat stres dengan dismenore pada mahasiswi yaitu, stres sedang 3 orang dan disertai dismenore, stres ringan 3 dan 2 diantaranya tidak mengalami dismenore, stres berat dan disertai dismenore 5 orang, lalu mahasiswi yang tidak mengalami stres sebanyak 3 orang dan 2 diantaranya tidak mengalami dismenore.

Adapun hasil wawancara dari beberapa mahasiswi mengatakan saat stres mahasiswi lebih mudah tersinggung, mudah marah, dan sering merasa gelisah. Beberapa mahasiswi mengatakan penyebab stres yang mereka alami yaitu karena saat ini sedang proses penyusunan skripsi, lamanya respon dosen pembimbing pada saat ingin melakukan bimbingan skripsi, tuntutan orang tua yang selalu bertanya mengenai perkembangan skripsi, sulitnya menemukan responden untuk

dijadikan sampel penelitian, sulitnya menemukan referensi, proses revisi yang berulang-ulang, dosen pembimbing yang sibuk dan sulit untuk ditemui.

Berdasarkan beberapa penelitian yang peneliti temukan serta fenomena yang ditemukan dikampus. Maka dari itu peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut tentang “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
- b. Mengidentifikasi dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

- c. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan dismenore pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada mahasiswa yang berhubungan dengan stres maupun dismenore

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Mengetahui dan mengantisipasi terjadinya stres pada mahasiswa yang berdampak pada terjadinya dismenore.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan, pertimbangan, dan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada penelitian-penelitian serupa, khususnya yang berhubungan dengan stres maupun dismenore.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dismenore

2.1.1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan proses perdarahan pada wanita yang terjadi secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali pada wanita yang sedang hamil (Laila, 2019). Menstruasi merupakan proses alamiah yang akan dialami pada setiap wanita. Saat menstruasi rata-rata darah yang keluar sekitar 50-100 ml tanpa adanya bekuan darah dan biasanya menstruasi berlangsung lima sampai tujuh hari pada setiap bulannya (Wiknjosastro, 2012). Keluhan yang banyak dialami wanita saat menstruasi adalah nyeri haid atau dismenore. Pada umumnya keluhan ini berupa nyeri yang berlangsung 1-2 hari sebelum menstruasi atau pada awal-awal menstruasi.

2.1.2. Pengertian Dismenorea

Istilah dismenore (*Dysmenorrhea*) berasal dari bahasa Yunani, yang berasal dari kata *dys* berarti sulit, menyakitkan, dan tidak normal; *meno* berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran. Apabila diartikan secara keseluruhan, dismenore merupakan aliran yang terjadi setiap bulan yang sulit, menyakitkan atau tidak normal (Proverawati & Misaroh, 2019).

Dismenore didefinisikan sebagai gangguan fisik pada wanita, yaitu suatu kondisi dimana wanita merasakan nyeri pada saat menstruasi yang memiliki efek yang tidak diinginkan sehingga menyebabkan gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat nyeri yang dialami (Saputri, 2019). Dismenore

merupakan kondisi medis yang terjadi saat haid atau menstruasi yang memerlukan pengobatan, ini ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut bagian bawah maupun panggul (Judha, 2012). Menurut Baghianimoghadam, dkk (2012) dalam kasus yang parah, dismenore ini dapat disertai dengan gejala lain seperti lemas, muntah, nyeri, pusing, dan bahkan diare. Dalam buku Ernawati, dkk (2017) menyebutkan bahwa dismenore merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 1-2 hari. Sebagian besar perempuan yang sudah mengalami menstruasi pasti pernah mengalami dismenore dengan derajat keparahan yang berbeda-beda.

2.1.3. Klasifikasi Dismenore

Dismenore dibedakan menjadi dua jenis, yaitu :

a. Dismenore Primer

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya kelainan pada panggul (Larasati & Alatas, 2016). Keadaan ini umumnya disebabkan peningkatan dari prostaglandin, yang diproduksi pada lapisan dari rahim. Kadar prostaglandin cenderung lebih tinggi pada wanita yang mengalami dismenore daripada wanita yang tidak mengalami dismenore.

Kadar prostaglandin yang tinggi memicu kontraksi dari uterus atau rahim. Secara alami, rahim cenderung berkontraksi lebih kuat semasa haid. Kontraksi rahim ini dapat menimbulkan keluhan berupa nyeri. Rasa nyeri ini timbul sebelum atau bersamaan saat menstruasi yang berlangsung untuk beberapa jam, akan tetapi

pada beberapa wanita lainnya bisa berlangsung selama beberapa hari (Judha, 2012).

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukan adanya kista ovarium atau endometriosis (Larasati&Alatas, 2016). Keadaan ini ditandai dengan gejala seperti darah yang keluar selama haid berjumlah banyak dan tidak beraturan, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri saat berhubungan seksual, adanya cairan yang keluar dari vagina, nyeri tekan pada panggul, serta teraba adanya benjolan pada rongga panggul atau rahim (Sari, 2012).

Dismenore sekunder merupakan nyeri yang amat sangat bersifat hilang timbul disebabkan oleh kontraksi uterus oleh progesteron yang terjadi saat pelepasan endometrium. Nyeri yang sangat hebat dapat menyebar dari panggul ke punggung ke paha yang seringkali disertai dengan mual pada sebagian wanita (Judha, 2012).

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dismenore

Menurut Nuzula & Oktaviana (2019), faktor-faktor resiko yang menyebabkan timbulnya dismenore yaitu:

1. Kurangnya aktivitas Fisik

Salah satu keuntungan wanita dalam melakukan aktivitas fisik secara teratur yaitu untuk melancarkan sirkulasi darah. Dengan berkurangnya aktivitas fisik selama menstruasi kejadian dismenore akan meningkat, hal ini disebabkan karena uterus tidak mendapatkan aliran darah dan sirkulasi oksigen yang cukup

sehingga dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi. Dismenore primer pada perempuan dewasa akan semakin berkurang sakit dan nyerinya serta semakin berkurang juga pada wanita yang sudah melahirkan.

2. Stres

Stres merupakan fenomena yang sering terjadi secara tiba-tiba dan akan dialami setiap orang karena masalah yang harus dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Hawari yang dikutip oleh Nuzula & Oktaviana (2019), stres dapat menyebabkan masalah saat menstruasi yaitu tidak teratur dan rasa nyeri saat menstruasi ini dikarenakan saat stres kerja sistem endokrin akan terganggu. Tingkat stres yang tinggi lebih berpengaruh terhadap orang dengan dismenore primer daripada dengan yang tidak mengalami stres (Bavil et al, 2016).

3. Konsumsi *Fast Food*

Gaya hidup yang dapat menyebabkan dismenore primer yaitu mengonsumsi makanan *fast food* (cepat saji). Ada banyak kandungan yang terdapat dalam makanan fast food salah satunya yaitu asam lemak trans yang merupakan salah satu efek dari radikal bebas yang dapat menyebabkan rusaknya membran sel. Membran sel terdiri dari beberapa komponen salah satunya yaitu fosfolipid. Fungsi dari fosfolipid sebagai penyedia asam arakidonat yang disintesis menjadi prostaglandin (Satyanarayana, 2014). Apabila tubuh semakin sering mengonsumsi makanan cepat saji, maka prostaglandin dalam tubuh akan semakin banyak sehingga dapat menyebabkan nyeri haid (dismenore).

4. Merokok

Asap rokok dapat menyebabkan dismenore karena di dalam rokok mengandung zat yang bisa mempengaruhi metabolisme estrogen, yang dimana estrogen berfungsi mengatur proses menstruasi dan di dalam tubuh harus memiliki kadar estrogen yang cukup. Apabila kadar estrogen tidak cukup dapat mengakibatkan terganggunya metabolisme sehingga menyebabkan masalah pada alat reproduksi termasuk dismenore atau nyeri haid.

5. Riwayat keluarga dengan dismenore

Riwayat keluarga merupakan faktor resiko yang dapat meningkatkan terjadinya dismenore. Dalam penelitian Ju, dkk (2013) menemukan bahwa ada korelasi positif yang signifikan antara riwayat keluarga mengalami dismenore dengan kejadian dismenore

2.1.5 Tanda dan Gejala Dismenore

Tanda dan gejala yang paling khas dari dismenore yaitu berupa kram atau nyeri pada bagian bawah yang bisa menyebar ke punggung bagian bawah dan paha bagian dalam. Biasanya nyeri ini mulai timbul sesaat sebelum atau bersamaan saat menstruasi, tetapi paling sering muncul pada hari pertama haid. Rasa sakit ini terasa intens atau konstan dan setelah 1-2 hari rasa sakit akan menghilang. Menurut Kurnia Rahmawati (2016), dismenore sering disertai dengan efek muntah, diare, dan sakit kepala.

Beberapa dampak yang ditimbulkan oleh dismenore primer diantaranya seperti mual, badmood, bahkan stress akibat nyeri haid yang dialami sehingga

dapat menurunkan kualitas hidup dan produktivitas sehari-hari wanita dalam bekerja (Rahmawati, Situmorang, & Yulianti, 2019).

2.1.6 Patofisiologi Dismenore

Terjadinya dismenore akibat adanya peningkatan kadar prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri saat haid. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenorea memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi serta memiliki kadar prostaglandin yang lebih banyak dalam darah (haid) dibandingkan wanita yang tidak mengalami nyeri saat haid. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya dapat disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensoris nyeri di uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradykinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder, 2013).

Selain dari pengaruh hormon, stres juga bisa memperburuk keadaan dismenore. Saat stres, tubuh akan memproduksi kadar hormon prostaglandin yang berlebih. Prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Stres juga memicu peningkatan kelenjar adrenal dalam mensekresi kortisol sehingga menyebabkan otot-otot tubuh menjadi tegang, sehingga mengakibatkan otot rahim berkontraksi secara berlebihan. Kontraksi otot rahim secara berlebihan dapat menyebabkan rasa nyeri yang berlebihan saat menstruasi. Meningkatnya stres dapat mengakibatkan aktivitas saraf simpatis menjadi meningkat yang menyebabkan

peningkatan skala nyeri menstruasi dan peningkatan kontraksi uterus pada rahim (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015).

2.1.7 Derajat Dismenore

Menurut Ningsih (2011) kategori nyeri dismenore dibagi menjadi :

- 0 : Tidak ada rasa nyeri saat menstruasi ataupun kram perut pada bagian bawah
- 1-3 : Nyeri ringan; terasa kram perut pada bagian bawah akan tetapi masih dapat ditahan, tidak mengganggu aktivitas serta masih dapat konsentrasi saat belajar
- 4-6 : Nyeri sedang; terasa kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, nafsu makan berkurang, mengganggu aktivitas serta sulit konsentrasi saat belajar
- 7-9 : Nyeri berat; terasa kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha, bahkan punggung, nafsu makan berkurang, badan lemas, mual dan tidak kuat beraktivitas
- 10 : Nyeri sangat berat; terasa kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha, bahkan punggung, nafsu makan berkurang, badan lemas, mual, tidak kuat beraktivitas, sakit kepala, terkadang bisa sampai pingsan.

2.1.8 Penatalaksanaan Dismenore

Ada beberapa cara penanganan dismenore (Herri, 2011):

- a. Kompres menggunakan botol yang berisi air hangat pada daerah yang terasa nyeri atau kram

- b. Mengonsumsi air yang banyak, mengurangi mengonsumsi garam dan minuman yang berkafein serta gula
- c. Melakukan olahraga yang teratur
- d. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, kalsium dan vitamin B kompleks
- e. Istirahat yang cukup
- f. Melakukan aktivitas yang dapat mengurangi stres seperti relaksasi, pijat, yoga serta meditasi
- g. Dengan meninggikan posisi pinggul melebihi posisi bahu pada saat berbaring terlentang.

2.2. Konsep Stres

2.2.1. Pengertian Stres

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yang dimaksud dengan stres yaitu gangguan atau masalah pada mental dan emosional yang dipengaruhi oleh faktor luar. Stres merupakan suatu fenomena yang umum dialami oleh setiap orang dan akan terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Stres dapat didefinisikan sebagai kondisi yang dialami oleh seseorang berupa tuntutan emosi yang berlebihan dan keadaan ini akan dapat menyebabkan timbulnya beberapa gejala seperti mudah marah, gelisah, kelelahan kronis, serta depresi (Richards, 2010). Stres merupakan keadaan atau situasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh adanya tuntutan sebagai beban sehingga menyebabkan seseorang agar berespon secara fisiologis atau psikologis (Nasir & Muhith, 2011).

2.2.2. Sumber Stres

Menurut Maramis (2013), ada empat sumber stres psikologis yang dapat menyebabkan masalah atau keadaan stres dapat bersumber dari :

1. Frustrasi

Frustrasi terjadi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan karena ada penghalang antara individu dan tujuannya. Frustrasi bersifat *intrinsik* (dari dalam) dan *ekstrinsik* (dari luar). Frustrasi yang datang dari dalam (*intrinsik*) berupa cacat badan, kegagalan dalam usaha dan moral yang dapat mengakibatkan penilaian sangat buruk terhadap diri sendiri. Sedangkan frustrasi yang datang dari luar (*ekstrinsik*) seperti kecelakaan, masalah ekonomi, perselingkuhan, kematian orang yang dicintai, dan lain sebagainya.

2. Konflik

Konflik terjadi pada seseorang dikarenakan tidak dapat memilih antara dua atau lebih macam kebutuhan, keinginan ataupun tujuan, mengakibatkan seseorang akan mengalami kebingungan dalam dirinya sendiri.

3. Tekanan

Tekanan terjadi akibat tekanan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari walaupun kecil akan tetapi bila bertumpuk dapat menjadi stres yang hebat. Tekanan bisa berasal dari dalam diri seseorang, seperti cita-cita atau norma yang terlalu tinggi dan kita berusaha untuk meraihnya, akhirnya kita terus menerus berada dibawah tekanan.

4. Krisis

Krisis merupakan kondisi dimana perubahan hidup yang terjadi secara mendadak sehingga menggoncangkan keseimbangan diluar jangkauan seseorang dari penyesuaian sehari-hari. Krisis ini menyebabkan stres pada seseorang, misalnya kehilangan orang yang disayangi dan penyakit yang harus segera dioperasi.

2.2.3. Penggolongan Stres

Berdasarkan persepsi individu terhadap stres yang dialami (Nasir & Muhith, 2011), stres dibagi mejadi dua golongan yaitu :

1. Distres (Stres negatif)

Distres terjadi apabila stimulus dimaknai sebagai sesuatu yang merusak atau merugikan dirinya dan bahkan dianggap sebagai sesuatu yang mencoba menyerang dirinya sendiri. Distres ini berasal dari suatu proses yang memaknai sesuatu yang buruk, dimana respon yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi yang mengganggu integritas diri sehingga diartikan sebagai sebuah ancaman. Distres akan menempatkan pikiran dan perasaan pada keadaan dan suasana yang serba sulit. Ini disebabkan karena cara memandang suatu masalah hanya dilihat dari sisi sempit serta merugikan.

2. Eustres (Stres positif)

Eustres merupakan stres yang memiliki dampak positif dan biasanya bersifat menyenangkan. Eustres terjadi jika stimulus mempunyai makna sebagai hal yang memberikan pelajaran dan dapat meningkatkan motivasi individu bukan semacam tekanan bagi seseorang.

2.2.4 Gejala-Gejala Stres

Menurut Mumpuni & Wulandari, (2010) gejala-gejala stres mencakup sisi fisik, mental, dan sosial. Hal-hal ini meliputi kehilangan, kelelahan, meningkatnya nafsu makan, sering menangis, sakit kepala, sulit tidur, serta tidur berlebihan. Reaksi terhadap stres pada umumnya dapat dibagi menjadi empat bagian, yaitu :

1. Reaksi fisik

Reaksi ini adalah reaksi yang paling jelas terlihat, seperti; sakit kepala, jantung berdebar-debar lebih kencang dari kondisi normal, lidah menjadi kelu, kehilangan nafsu makan, insomnia atau sulit tidur, dan menggigil atau gemeteran.

2. Reaksi kognitif

Reaksi kognitif, seperti; berfikir negatif, sulit konsentrasi, sulit berfikir, takut gagal, emosi tidak stabil. Orang yang mengalami stres tidak sama dengan orang tanpa stres, itulah sebabnya reaksi kognitifnya juga tidak sama dengan orang yang normal.

3. Reaksi emosi

Reaksi ini seperti; marah-marah, cemas, mudah tersinggung, menjadi pesimis, merasa tidak mampu untuk mengatasi, dan merasa ketakutan. Kondisi ini dipicu karena ketidakstabilan hormon di dalam tubuh penderita stres.

4. Reaksi tingkah laku

Reaksi tingkah laku, misalnya seperti; menarik diri dari lingkungan, tidur berlebihan, jadi pendiam, jadi jutek, bicara gugup, enggan bekerja sama, dan menangis tanpa alasan yang jelas. Ini bergantung pada kondisi masing-masing individu dan juga kondisi lingkungannya.

2.2.5 Tahapan Stres

Menurut Sunaryo (2004), stres dibagi menjadi enam tahapan, yaitu :

1. Stres tahap pertama

Stres tahap pertama merupakan stres yang paling ringan, ini disertai perasaan semangat bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, penglihatan menjadi tajam, merasa puas dan senang.

2. Stres tahap kedua

Stres tahap kedua merupakan stres yang disertai dengan keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak bisa rileks, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, dan punggung tegang. Hal ini disebabkan karena cadangan tenaga kurang tercukupi atau memadai.

3. Stres tahap ketiga

Stres tahap ketiga merupakan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan merasa ingin jatuh pingsan.

4. Stres tahap keempat

Stres tahap keempat merupakan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak

ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

5. Stres tahap kelima

Stres tahap kelima ini ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*Physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung, dan mudah panik.

6. Stres tahap keenam

Stres tahap keenam ini ditandai dengan jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, serta pingsan atau *collaps*.

2.2.5. Tingkatan Stres

Menurut *Psychology Foundation of Australia* (2010) tingkatan stres dibagi menjadi 4 yaitu:

a. Stres Ringan

Stres ringan merupakan stresor yang dihadapi dan bisa berlangsung beberapa menit atau jam. Contohnya adalah dimarahi dosen dan mengalami kemacetan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala seperti kesulitan bernafas, bibir kering, lemas, keringat berlebihan ketika temperatur badan tidak panas, takut tanpa alasan yang jelas, merasa lega jika situasi berakhir.

b. Stres Sedang

Stres yang berlangsung selama beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya seperti menghadapi perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan

seseorang. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, mudah marah, mudah merasa letih, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung dan gelisah.

c. Stres Berat

Stres ini merupakan situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus menerus, penyakit fisik jangka panjang serta kesulitan finansial. Stressor ini dapat menimbulkan gejala seperti, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan kegiatan, mudah merasa putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak dihargai, merasa tidak ada hal yang bias diharapkan di masa depan.

d. Stres Sangat Berat

Stres ini merupakan situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan. Biasanya seseorang untuk hidup cenderung pasrah dan tidak memiliki motivasi untuk hidup. Seseorang dalam tingkatan stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat kedepannya.

2.2.6. Pengukuran Tingkat Stres

Tingkat stres merupakan hasil penilaian terhadap berat atau ringannya stres yang dirasakan oleh seseorang. Tingkat stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 42* yang telah dibuat oleh Lovibond. S. H dan Lovibond. P (1995). DASS merupakan seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status negatif dari stres, depresi, dan kecemasan. DASS 42 tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai emosional, tetapi juga untuk proses lebih lanjut untuk pemahaman dan

pengukuran yang berlaku dimanapun dari status emosional. Secara relevan biasanya digambarkan sebagai stres. Berikut adalah skala DASS (Damanik, 2011) :

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah dialami.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang dialami.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering dialami.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau selalu dialami.

Tabel 2.1 Skala DASS

1	Saya menemukan diri saya mudah marah karena hal yang sepele.	0	1	2	3
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan dalam menanggapi sebuah situasi.	0	1	2	3
3	Saya merasa sulit untuk relax/bersantai.	0	1	2	3
4	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.	0	1	2	3
5	Saya merasa menghabiskan banyak energi saat cemas.	0	1	2	3
6	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabaran saat mengalami penundaan dalam segala situasi.	0	1	2	3
7	Saya menjadi sensitif atau mudah tersinggung.	0	1	2	3
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat.	0	1	2	3
9	Saya merasa sangat mudah marah.	0	1	2	3
10	Saya sulit menenangkan diri setelah mengalami kejadian yang membuat saya marah atau kecewa.	0	1	2	3
11	Saya merasa sulit untuk mentolerir segala macam interupsi/gangguan pada setiap pekerjaan yang sedang saya lakukan.	0	1	2	3
12	Saya merasa gelisah.	0	1	2	3
13	Saya tidak dapat mentolerir apapun yang dapat menghalangi saya menyelesaikan pekerjaan saya.	0	1	2	3
14	Saya menemukan diri saya mudah merasa gelisah.	0	1	2	3

(Sumber : Damanik, 2011 dalam Riri, 2017)

Dengan jumlah skor dari pernyataan item tersebut, memiliki makna :

0-14 = normal (tidak stres)

15-18 = stres ringan

19-25 = stres sedang

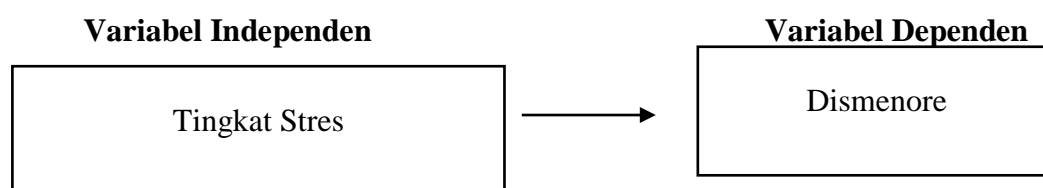
26-42 = stres berat

2.3. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore

Stres dapat di defenisikan sebagai suatu respon alami dari tubuh kita saat mengalami tekanan atau gangguan dari faktor luar. Dampak dari stres beraneka ragam, dapat mempengaruhi kesehatan mental ataupun fisik. Salah satu dampak dari stres terhadap kesehatan yaitu dismenore. Saat seseorang mengalami stres maka akan terjadi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan *Corticotrophin Releasing Hormone (CRH)* yang merupakan regulator hipotalamus utama menstimulasi sekresi Adrenocorticotropic Hormone (ACTH). ACTH akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon-hormon tersebut menyebabkan sekresi Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH) terhambat sehingga perkembangan folikel terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin $F2\alpha$ dan $E2$. Ketidakseimbangan antara prostaglandin $F2\alpha$ dan $E2$ dengan prostasiklin ($PG12$) menyebabkan peningkatan aktivasi $PGF2\alpha$. Peningkatan aktivasi dapat menyebabkan iskhemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dismenore (Hendrik, 2006).

2.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

2.5. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

Ha : Ada Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Ho : Tidak Ada Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, dengan pendekatan *cross sectional* yang dimana waktu pengambilan data dilakukan pada saat bersamaan untuk variabel dependen ataupun independent (Hidayat, 2017).

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat penelitian

Adapun tempat penelitian yang dipilih peneliti adalah di Program Studi S1 Keperawatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Tempat ini dipilih karena berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir terdapat 10 dari 14 orang mahasiswi mengalami dismenore pada setiap bulannya dengan tingkat stres dengan dismenore pada mahasiswi yaitu, stres sedang 5 orang dan 2 diantaranya tidak mengalami dismenore, stres sedang 3 dan 1 diantaranya tidak mengalami dismenore, stres berat dan disertai dismenore 3 orang, lalu mahasiswi yang tidak mengalami stres sebanyak 3 orang dan 1 diantaranya tidak mengalami dismenore.

3.2.2. Waktu penelitian

Waktu penelitian dimulai dari pengajuan judul proposal bulan Desember 2021 sampai penyelesaian laporan hasil skripsi yaitu bulan Agustus 2022.

Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan					
	Des 2021	Des-Feb 2021-2022	Mar 2022	Mar- Mei 2022	Jun- Jul 2022	Agust 2022
Acc Judul	■					
Pembuatan proposal		■				
Seminar Proposal			■			
Pelaksanaan Penelitian				■		
Pengolahan Data					■	
Seminar Hasil						■

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi penelitian

Populasi merupakan suatu wilayah yang terdiri atas subjek ataupun objek yang memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswi Prodi S1 Keperawatan Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan sebanyak 61 mahasiswi.

3.3.2. Sampel penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Prodi S1 Keperawatan Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan (*total sampling*).

3.4. Etik Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin pada pihak Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan yang terdiri dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Ketua Program Studi SI-Keperawatan. Setelah mendapatkan perizinan maka peneliti mulai melakukan penelitian dengan menekankan pada etik penelitian yaitu sebagai berikut:

1. *Informed Conset* (Lembar Persetujuan)

Kuesioner di berikan kepada mahasiswi prodi SI-Keperawatan secara *online* melalui *google form*, sebelumnya menjelaskan tentang tujuan penelitian. Apabila mahasiswi Prodi SI-Keperawatan Universitas Afa Royhan menolak menjadi responden maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek. Tetapi jika menerima maka harus menulis identitas pada lembar persetujuan dan mengisi form tersebut.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Pada penelitian ini peneliti akan merahasiakan identitas subjek penelitian yaitu tidak akan mencantumkan nama mahasiswi prodi SI-Keperawatan Universitas Afa Royhan yang dijadikan sebagai responden. Pada lembar pengumpulan data atau kuesioner nantinya cukup memberikan inisial saja.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini kerahasiaan informasi yang diberikan oleh Mahasiswi Prodi SI-Keperawatan Universitas Afa Royhan dirahasiakan tetapi hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sehingga rahasianya tetap terjaga.

4. *Beneficence dan Non-Maleficence* (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswi tingkat akhir Prodi SI-Keperawatan Universitas Afa Royhan dapat memberikan keuntungan atau manfaat yaitu agar dapat beradaptasi dengan stres dan dapat mengurangi terjadinya dismenore. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan.

5. *Justice* (Keadilan)

Dalam penelitian ini, peneliti bersikap adil dan tidak membedakan antara mahasiswi yang satu dengan yang lainnya atau tidak membedakan antara mahasiswi yang menjadi responden dalam penelitian ini.

3.5. Alat pengumpulan data

Dalam penelitian ini semua data merupakan data primer. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian ini yaitu melalui kuesioner yang dibagikan secara *online* melalui google form. Pada instrument kuesioner terdiri dari dua kuesioner yaitu instrument untuk tingkat stres menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS) 42* yang telah dibuat oleh Lovibond. S. H dan Lovibond. P (1995) dan telah diterjemahkan serta telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh Damanik (2011). Kuesioner ini sesuai dengan tujuan penelitian yang berkaitan dengan tingkat stres yang terdiri dari 14 pertanyaan yang terdiri dari mudah marah karena hal sepele, reaksi berlebihan dalam menanggapi situasi, sulit untuk relax, mudah kesal, merasa menghabiskan banyak energi saat cemas, tidak sabaran, mudah tersinggung, mudah marah, sulit

beristirahat, sulit menenangkan diri, sulit mentolerir keadaan, gelisah, tidak dapat mentolerir apapun yang menghalangi pekerjaan, mudah merasa gelisah.

Sedangkan untuk kejadian dismenore dikaji dengan kuesioner yang diadopsi dari Ningsih (2011). Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui kejadian dismenore yang dialami responden.

3.6. Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan sendiri oleh peneliti.

1. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan barulah peneliti melakukan penelitian.
3. Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden secara *online* melalui *google form*.
4. Pertama-tama sebelum peneliti membagikan kuesioner kepada responden, peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Apabila responden setuju peneliti langsung mengirimkan *link google form* kuesioner yang akan diisi oleh responden
6. Lalu kuesioner yang telah diisi dan dikirim ke peneliti secara otomatis akan terkumpul kembali ke peneliti.

7. Setelah semua kuesioner telah dikirim dan diisi oleh responden, peneliti akan memeriksa kembali apakah kuesioner sudah terisi semua atau belum.
8. Apabila semua di rasa sudah terisi semua peneliti kemudian melakukan pengolahan data dan menganalisa data.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Stres Dengan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen : Tingkat Stres	Tinggi rendahnya suatu kondisi yang disebabkan oleh ketidaksesuaian antara keadaan situasi yang diinginkan dengan keadaan biologis, psikologis ataupun sistem sosial yang dialami setiap individu.	Lembar kuesioner menggunakan Skala DASS 42 terdiri atas 14 pertanyaan	Ordinal	0-14 = normal (tidak stres) 15-18 = stres ringan 19-25 = stres sedang 26-42 = stres berat
Dependen : Kejadian Dismenore	Kram atau nyeri perut pada bagian bawah yang terjadi sebelum dan atau saat menstruasi.	Lembar kuesioner	Ordinal	0 = tidak ada nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-9 = nyeri berat 10 = nyeri sangat berat

3.8. Pengolahan dan Analisa data

3.8.1. Pengolahan data

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data. Pertama setelah kuesioner dibagikan dan diisi oleh responden, secara otomatis kuesioner dikirim kembali ke peneliti setelah itu kuesioner diperiksa kembali oleh peneliti. Pemeriksaan kuesioner meliputi kesesuaian serta kelengkapan jawaban yang dijawab oleh responden. Ini dilakukan untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan data yang telah terkumpul. Serta memeriksa agar jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang ditentukan.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang telah terkumpul. Untuk memudahkan pengolahan data, maka setiap jawaban yang telah ada pada lembar kuesioner diberi kode karakter masing-masing. Untuk tingkat stres : 1 = normal, 2 = stres ringan, 3 = stres sedang, 4 = stres berat sedangkan untuk dismenore : 1 = tidak ada nyeri, 2 = nyeri ringan, 3 = nyeri sedang, 4 = nyeri berat, 5 = nyeri sangat berat.

3. Scoring

Scoring merupakan kegiatan menghitung jumlah skor masing-masing pertanyaan pada kuesioner sesuai dengan pilihan yang ada untuk setiap subjek. Dalam hal ini dilakukan scoring terhadap kuesioner DASS 42 mengenai tingkat stres responden:

- a. 0-14 = normal (tidak stres)
- b. 15-18 = stres ringan
- c. 19-25 = stres sedang
- d. 26-42 = stres berat

Sedangkan mengenai dismenore:

- a. 0 = tidak ada nyeri
- b. 1-3 = nyeri ringan
- c. 4-6 = nyeri sedang
- d. 7-9 = nyeri berat
- e. 10 = nyeri sangat berat

4. *Entri*

Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer. Data yang dimasukkan ke dalam komputer diantaranya usia, tingkat stres, dan kejadian dismenore dari responden. Dengan menggunakan bantuan komputer, data tingkat stres dan derajat nyeri menstruasi yang masih berupa skor dikelompokkan sesuai tingkatannya. Tingkat stres dikelompokkan menjadi tidak stres, stres ringan, stres sedang, stres berat sedangkan kejadian dismenore dikelompokkan menjadi tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, dan nyeri sangat berat.

5. *Tabulating*

Dalam *tabulating* ini merupakan kegiatan melakukan penyusunan dan perhitungan data dari hasil coding untuk selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan dilakukan evaluasi.

3.8.2. Analisa data

Data hasil penelitian diolah dengan bantuan program komputer yaitu SPSS 21 dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%.

1. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, tingkat stres, dan derajat dismenore dalam bentuk distribusi frekuensi.
2. Analisis bivariat digunakan untuk pengujian hipotesis. Tujuan dari analisis bivariat ini yaitu untuk mengetahui signifikansi Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Semua analisis bivariat menggunakan *Uji Spearman* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Interpretasi hasil pada *Uji Spearman* :
 - a. Apabila nilai *p-value* $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima (signifikan).
 - b. Apabila nilai *p-value* $> 0,05$, maka H_0 gagal ditolak (tidak signifikan).
 - c. H_0 = tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore
 - d. H_a = ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore

Bila *p-value* $< \alpha$ (0,05), maka signifikan atau ada hubungan menurut Sugiyono (2011) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- a) 0,00-0,199 : Sangat rendah
- b) 0,20-0,399 : Rendah

- c) 0,40-0,599 : Sedang
- d) 0,60-0,799 : Kuat
- e) 0,80-1,000 : Sangat kuat

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan” diperoleh dari kuesioner yang sudah diberikan secara *online* melalui *google form* kepada 61 orang responden.

4.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu distribusi frekuensi variabel dependen dan independen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.1.1. Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup usia.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Usia	Frekuensi	Persentase %
20-21	12	19,7
22-23	48	78,7
24-25	1	1,6
Total	61	100

Berdasarkan distribusi karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok usia yaitu 20-21 tahun, 22-23 tahun, 24-25 tahun. Dari tabel diatas dapat diketahui mayoritas responden berumur 22-23 tahun sebanyak 48 orang (78,7%) dan minoritas

berumur 24-25 tahun sebanyak 1 orang (1,6%) serta yang berumur 20-21 tahun sebanyak 12 orang (19,7%).

4.1.2. Tingkat Stres Responden

Data tingkat stres responden dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang dibagikan kepada 61 responden. Tingkat stres dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak stres, stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Hasil analisa univariat dapat di lihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentasi
Tidak Stres	10	16,4
Stres Ringan	20	32,8
Stres Sedang	23	37,7
Stres Berat	8	13,1
Total	61	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (37,7%) dan minoritas mengalami stres berat sebanyak 8 orang (13,1%).

4.1.3. Derajat Dismenore Responden

Data derajat dismenore dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang dibagikan kepada 61 responden. Derajat dismenore dibagi menjadi 5 kategori yaitu tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, nyeri sangat berat. Hasil analisa univariat dapat di lihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Derajat Dismenore Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Derajat Dismenore	Frekuensi	Persentasi
Tidak Ada Nyeri	10	16,4
Nyeri Ringan	27	44,3
Nyeri Sedang	19	31,1
Nyeri Berat	3	4,9
Nyeri Sangat Berat	2	3,3
Total	61	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami nyeri ringan sebanyak 27 orang (44,3%) dan minoritas mengalami nyeri sangat berat sebanyak 2 orang (3,3%).

4.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variable dependen dan independen. Uji statistik yang digunakan adalah *spearman rank* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.

Tabel 4.4. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Tingkat Stres Responden	Derajat Dismenore Responden										Total	%
	Tidak Ada Nyeri	%	Nyeri Ringan	%	Nyeri Sedang	%	Nyeri Berat	%	Nyeri Sangat Berat	%		
Tidak Stres	8	13,1	1	1,6	1	1,6	0	0	0	0	10	16,4
Stres Ringan	2	3,3	18	29,5	0	0	0	0	0	0	20	32,8
Stres Sedang	0	0	6	9,8	15	24,6	0	0	2	3,3	23	37,7
Stres Berat	0	0	2	3,3	3	4,9	3	4,9	0	0	8	13,1
Total	10	16,4	27	44,3	19	31,1	3	4,9	2	3,3	61	100
			P-value = 0,000		N = 61		R = 0,754					

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa mahasiswi yang tidak stres sebanyak 10 orang (16,4%) dengan tidak ada nyeri sebanyak 8 orang (13,1%), nyeri ringan sebanyak 1 orang (1,6%), serta nyeri sedang sebanyak 1 orang (1,6%). Mahasiswi yang mengalami stres ringan sebanyak 20 orang (32,8%) dengan tidak ada nyeri sebanyak 2 orang (3,3%), serta nyeri ringan sebanyak 18 orang (29,5%). Mahasiswi yang mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (37,7%) dengan nyeri ringan sebanyak 6 orang (9,8%), nyeri sedang sebanyak 15 orang (24,6%), serta nyeri sangat berat sebanyak 2 orang (3,3%). Mahasiswi yang mengalami stres berat sebanyak 8 orang (13,1%) dengan nyeri ringan sebanyak 2 orang (3,3%), nyeri sedang sebanyak 3 orang (4,9%), serta nyeri berat sebanyak 3 orang (4,9%).

Hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,754 dan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, berarti H_0 di tolak dan H_a di terima maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Nilai koefisien korelasi *spearman rank* ini sebesar 0,754 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel ini pada kategori kuat serta searah dan memiliki arah yang positif yaitu semakin tinggi tingkat stres maka semakin tinggi pula tingkat nyeri dismenore responden.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Analisa Univariat

Berikut penyajian karakteristik data demografi serta penyajian hasil pengukuran yang seluruhnya akan di paparkan dalam bab ini. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi tingkat akhir di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 61 orang. Berdasarkan hasil penelitian yang dideskripsikan mengenai Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut:

5.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan distribusi karakteristik responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok usia yaitu 20-21 tahun, 22-23 tahun, 24-25 tahun. Dari tabel 4.1 dapat diketahui mayoritas responden berumur 22-23 tahun sebanyak 48 orang (78,7%) dan minoritas berumur 24-25 tahun sebanyak 1 orang (1,6%) serta yang berumur 20-21 tahun sebanyak 12 orang (19,7%).

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat akhir yang mayoritas berumur 22-23 tahun, dimana usia tersebut berada pada kategori dewasa awal dan pada usia ini mahasiswi sudah berada pada perkuliahan semester akhir dan dituntut untuk menyelesaikan proposal-skripsi yang merupakan suatu

syarat untuk mendapatkan kelulusan yang dapat menjadi pencetus terjadinya stres pada mahasiswa. Hal ini sejalan dengan penelitian Maftukhah (2014) yang mengatakan bahwa mahasiswa tingkat akhir berada pada kategori dewasa awal.

Masa dewasa awal ini disebut masa pengaturan, dimana seseorang mulai dibebankan dengan tanggung jawab untuk menentukan karir serta kehidupan masa depannya. Menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi dengan mengerjakan skripsi termasuk kewajiban bagi dewasa awal agar memiliki bekal untuk berkarir di masa depan (Aulia & Panjaitan, 2019).

Melalui hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 61 responden yang mengalami dismenore, sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 27 orang (44,3%). Ditinjau dari karakteristik responden dari segi usia, responden paling banyak berada pada kategori umur 22-23 tahun sebanyak 48 orang (78,7%). Menurut (Okoro, 2013) puncak kejadian dismenore berada pada rentang usia 15-25 tahun dan akan menurun setelah melewati usia tersebut.

Ini sesuai dengan penelitian (Novia & Puspitasari, 2011) bahwa umur memengaruhi kejadian dismenore, kemudian dikatakan bahwa responden yang berumur 15-25 tahun mempunyai resiko 0,013 kali lebih sering terkena dismenore dibandingkan dengan responden yang berumur 26-30 tahun.

5.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Stres

Berdasarkan tingkat stres dibagi menjadi 4 kategori yaitu tidak stres, stres ringan, stres sedang, dan stres berat. Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas mahasiswa yang mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (37,7%) dan minoritas mengalami stres berat sebanyak 8 orang (13,1%). Hal ini sejalan dengan

penelitian Siti (2020) yang mendapatkan bahwa frekuensi stres mahasiswa tingkat akhir di fakultas keperawatan USU sebagian besar berada dalam kategori stres di tingkat sedang sebanyak 123 mahasiswa (84,2%) kemudian sebagian kecil mahasiswa berada dalam kategori stres tingkat berat sebanyak 4 mahasiswa (2,7%). Penelitian ini juga sejalan dengan Fitriana (2017) didapatkan hasil bahwa tingkat stres responden paling banyak adalah kategori sedang (65,9%) .

Hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat stres sedang sebanyak 23 responden ditandai dengan tanda gejala seperti mudah marah, mudah tersinggung, sulit untuk beristirahat, dan sering merasa gelisah hal ini sesuai dengan teori *Psychology Foundation of Australia* (2010) stres sedang umumnya berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan seseorang. Beberapa kondisi yang dialami oleh responden menunjukkan bahwa mereka sedang mengalami stres. Stres merupakan keadaan atau situasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh adanya tuntutan sebagai beban sehingga menyebabkan seseorang agar berespon secara fisiologis atau psikologis (Nasir & Muhith, 2011)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat stres yang dialami responden hampir seimbang untuk stres ringan (32,5%) dan sedang (37,7%). Hal ini didukung dengan penelitian Carsita (2018) yang dimana tingkat stres mahasiswa keperawatan yang sedang menyusun skripsi didapatkan hasil mengalami tingkat stres sedang (44,4%) dan stres ringan (39,4%). Stres yang dialami dapat berdampak positif atau negatif tergantung dari persepsi masing-masing individu (Nasir &

Muhith, 2011). Maka dari itu, diharapkan mahasiswi menggunakan coping yang adaptif untuk mengurangi dampak negatif dari stres.

5.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Derajat Dismenore

Derajat dismenore dibagi menjadi 5 kategori yaitu tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, nyeri sangat berat. Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 61 responden mayoritas mengalami nyeri ringan sebanyak 27 orang (44,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Komalasari (2019) pada 35 mahasiswi keperawatan Stikes Bhakti Kencana Bandung hampir sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 17 orang (48,5%). Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simamora (2019) pada 81 mahasiswi FK USU bahwa sebagian besar mahasiswi mengalami nyeri sedang sebanyak 40 orang (49,4%).

Apabila ditinjau dari karakteristik responden berdasarkan usia, responden paling banyak berada dalam kategori 22-23 tahun (78,7%). Menurut teori Beckmann (2010) kejadian dismenore paling besar terjadi di usia remaja dan akan menurun seiring dengan penambahan umur. Hal ini disebabkan pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat, yang akhirnya akan timbul rasa sakit ketika menstruasi yang biasa disebut dengan dismenore.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner 27 responden yang mengalami nyeri ringan ditandai dengan tanda gejala seperti dapat melakukan aktivitas dan dapat berkonsentrasi belajar hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) yang menyatakan bahwa nyeri akan berlangsung selama beberapa saat dan hanya memerlukan

istirahat sejenak serta dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari sehingga tidak perlu menggunakan obat-obatan.

5.2. Analisis Bivariat

5.2.1. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Hasil analisis berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa mahasiswa yang tidak stres sebanyak 10 orang (16,4%) dengan tidak ada nyeri sebanyak 8 orang (13,1%), nyeri ringan sebanyak 1 orang (1,6%), serta nyeri sedang sebanyak 1 orang (1,6%). Mahasiswa yang mengalami stres ringan sebanyak 20 orang (32,8%) dengan tidak ada nyeri sebanyak 2 orang (3,3%), serta nyeri ringan sebanyak 18 orang (29,5%). Mahasiswa yang mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (37,7%) dengan nyeri ringan sebanyak 6 orang (9,8%), nyeri sedang sebanyak 15 orang (24,6%), serta nyeri sangat berat sebanyak 2 orang (3,3%). Mahasiswa yang mengalami stres berat sebanyak 8 orang (13,1%) dengan nyeri ringan sebanyak 2 orang (3,3%), nyeri sedang sebanyak 3 orang (4,9%), serta nyeri berat sebanyak 3 orang (4,9%).

Hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai R sebesar 0,754 dan *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan. Nilai R sebesar 0,754 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel ini pada kategori kuat serta searah dan memiliki arah yang positif yaitu semakin tinggi tingkat stres

maka semakin tinggi pula tingkat nyeri dismenore responden. Hal ini sesuai dengan teori (Manuaba, 2010) yang menyatakan bahwa stres yang berkepanjangan dapat mengurangi endorfin dalam tubuh menyebabkan terjadinya respon fisiologis tubuh yang memicu terjadinya dismenore dan persepsi nyeri.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlanti, Haniyah, & Murniati (2021) didapatkan hasil penelitian responden dengan tingkat stres ringan sebagian besar memiliki tingkat nyeri dismenore ringan (29,5%). Dalam hasil penelitian menggunakan uji spearman menunjukkan nilai ($r=0,593$) hal ini menunjukkan bahwa semakin meningkatnya tingkat stres akademik maka semakin meningkat tingkat nyeri dismenore dengan kekuatan hubungan sedang.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail, Kundre & Lolong (2015) menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi semester VIII Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado dalam hasil penelitiannya peneliti berkesimpulan bahwa ada faktor lain pencetus terjadinya dismenore pada mahasiswi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, misalnya anemia, kurang olahraga atau aktivitas fisik, dan kebiasaan mahasiswi yang selalu mengonsumsi *junk food*.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner tingkat stres responden sebagian besar mengalami stres sedang, pada pernyataan kuesioner lebih banyak menjawab terkadang mudah menjadi marah karena hal sepele. Menurut Proverawati (2019) yang menyatakan bahwa pada masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak

pada masa ini suasana hati bisa berubah dengan sangat cepat. Perubahan suasana hati yang drastis pada remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah atau kegiatan sehari-hari. Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa mahasiswi keperawatan tingkat akhir yang mengalami stres sedang, dikarenakan mahasiswi mengalami kelelahan dalam aktivitas sehari-hari, bimbingan skripsi yang berulang-ulang, revisian yang banyak yang membuat mahasiswi sulit untuk beristirahat di rumah sehingga mahasiswi menjadi mudah marah.

Namun, dalam hasil penelitian didapatkan ada mahasiswi yang mengalami stres sedang dan ada juga mahasiswi mengalami stres berat akan tetapi mengalami nyeri ringan. Menurut penelitian dari Fitriana, Utami, & Djufri (2017) hal ini bisa terjadi karena kemungkinan adanya faktor lain, seperti adanya riwayat dismenore sebelumnya. Perempuan yang mengalami dismenore setiap bulan secara rutin bisa dikatakan mempunyai riwayat dismenore. Selain itu, bukan hanya stres yang menjadi faktor penyebab nyeri saat menstruasi. Terdapat juga teori Nuzula & Oktaviana (2019) yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan dismenore seperti kurangnya aktivitas fisik, sering mengonsumsi makanan cepat saji, merokok dan adanya riwayat keluarga dengan dismenore.

Menurut peneliti, dalam penelitian ini stres menjadi salah satu faktor yang dapat memperburuk terjadinya nyeri saat menstruasi apabila mahasiswi tidak dapat beradaptasi serta mengelola stres yang dialami. Berdasarkan pendapat Colbert (2011), yang menyatakan bahwa stres menyebabkan respon hormonal yang sama dalam tubuh. Hal ini berarti pada saat terjadi kenaikan tingkat stres,

juga terjadi peningkatan respon hormonal didalam tubuh. Terjadinya peningkatan respon hormonal ini mempengaruhi sistem endokrin dalam tubuh, yang salah satunya mensekresi hormon prostaglandin secara berlebihan. Hormon prostaglandin bekerja untuk meningkatkan kontraksi otot-otot rahim. Apabila hormone prostaglandin berkerja berlebihan, hal ini yang akan menyebabkan terjadinya nyeri yang berlebihan (dismenorea) pada saat menstruasi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan”, maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan mayoritas mengalami stress sedang sebanyak 23 orang (37,7%).
2. Kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan mayoritas responden mengalami nyeri ringan sebanyak 27 orang (44,3%).
3. Terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, dengan koefisien korelasi sebesar 0,754 dengan *p-value* 0,000, dengan kekuatan hubungan antara variabel pada kategori kuat.

6.2. Saran

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memberikan sumber informasi dan edukasi kepada mahasiswa yang berkaitan dengan hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Diharapkan mahasiswa tingkat akhir dapat untuk beradaptasi dan mengelola stres dengan lebih baik untuk mengurangi resiko nyeri saat menstruasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dilakukan hanya pada satu program studi di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan dengan sedikit sampel yang mungkin tidak mewakili semua mahasiswa Keperawatan. Maka dari itu, untuk penelitian lebih lanjut disarankan peneliti menggunakan sampel yang lebih banyak dan dapat mewakili populasi sebenarnya. Peneliti selanjutnya juga hendaknya diharapkan dapat meningkatkan hasil penelitian dengan mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi penelitian ini dengan menambahkan variabel pada penelitian, sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa AKPER AS-SYAFI'YAH JAKARTA*.
- Aulia, S., & Panjaitan, R. U. (2019). Kesejahteraan psikologis dan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Baghianimoghadam MH, Loo AM, Falahzadeh H, Alavijeh MM. *A Survey about the prevalence of dysmenorrhea in female students of Shahid Sadoughi University of Medical sciences and their knowledge and practice toward it. J Community Health Res* 2012.
- Bavil, Dina Abadi., Dolatian, Mahrokh., Mahmoodi, Zohrer., Baghban, Alireza Akbarzadeh 2016. *Comparison of lifestyle of young women with ang without primary dysmenorrhea*. *Electronic Journal Physician*.
- Calis KA, Popat V, Dang DK, Kalantaridou SN, Erogul M. *Practice essentials. Dysmenorrhea Emedicine Medscape*. 2014.
- Calis, KA. (2011): *Dysmenorrhea. E-Medicine Obstetrics and Gynecology*. <http://Emedicine.Medscape.Com/Article/253812-Overview>
- Carsita, W. N. (2018). *Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan Yang Menyusun Skripsi*. *Journal of Nurs*.
- Cipta, R., Bekti, Y., Masini, S., & Saleh, H. *Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Semestrer VIII Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNIVERSITAS SAM RATULANGI MANADO*. *E. Journal Keperawatan*.
- Colbert, D. (2011). *Stres: Cara Mencegah dan Menggulangnya*. Denpasar: Udayana University Pres.
- Damanik, Evelina Debora. (2011). *The Measurement of Reliability, Validity, Items Analysis and Normative Data of Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Thesis. Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Depok.
- Diyan, I. (2013). *Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal*. Graha
- Fitriana, N. W., Utami, F. S., & Djufri, S. (2017). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa D Iv Kebidanan Semester Viii Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta)*.
- Hanafi Wiknjosastro. (2012). *Siklus Haid*. Jakarta: EGC

- Hestiantoro, A., Natadisastra, M, Sumapraja, K. (2012). *Best Practices On Imperial*. Jakarta: Sagung Seto.
- Hidayat, A A, A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books.
- Hidayat. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika Ilmu.
- Ismail, I. F., Kundre, R., & Lolong, J. (2015). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenorea pada Mahasiswi Semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal Keperawatan*,
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Kaur, et al. 2015. *Effectiveness of guided imagery technique on blood pressure and stress level among elderly people*. *International journal of science and research*. College of nursing maharishi markandeshar university. Ambalada. India
- Komalasari, T. (2019). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Nyeri Menstruas Pada Mahasiswi Keperawatan STIKES BHAKTI KENCANA BANDUNG*.
- Kurnia Rahmawati, I. (2016). *Perbedaan Efektivitas Aromaterapi*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Laila, N. N. (2019). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Larasati TA, Alatas F. *Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada remaja*. Majority. 2016.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2013). *Maternity Nursing-Revised Reprint*. Elsevier Health Sciences.
- Maftukhah, M. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stres pada mahasiswa Ilmu Keperawatan yang sedang mengerjakan skripsi.
- Mantolas, S. L. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Keperawatan Angkatan Vi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Citra Husada Mandiri Kupang (CHMK).
- Manuaba, I, A, C. (2010). *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Maramis, WF. (2013). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press

- Marlanti, S. A., Haniyah, S., & Murniati, M. (2021, November). Hubungan antara Tingkat Stres Akademik dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi S1 Keperawatan Universitas Harapan Bangsa.
- Max F. Wongar. (2015). *Penuntun Pelajaran Kompetensi Kejuruan (KK)*. Bandung : Alfabeta
- Mumpuni & Wulandari. (2010). *Cara jitu mengatasi stress*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa (S. Medika (Ed.);I)*.
- Nasution, S. S. (2020). Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Ningsih, R. (2011). *Efektifitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup*.
- Nirwana, A., 2011. *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Novia, I., dan Puspitasari, N. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuzula, F., & Oktaviana, M. N. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Akademi Kesehatan Rustida Banyuwangi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*.
- Okoro. (2013) .Evaluation Of Factors That Increase The Severity Of Dysmenorrheal Among University Female Student In Midugari, North Eastern Nigeria. *The Internet Journal Of Alied Health Sciences And Practice*. Volume 11 number 4
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2019). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Psychology Foundation Of Australia*.(2010).*Depression Anxiety Stres Scale*.
- Purwati, S. (2012). *Tingkat stres akademik pada mahasiswa reguler angkatan 2010 fakultas ilmu keperawatan Universitas Indonesia*. Depok. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Rahmawati, D. T., Situmorang, R. B.,& Yulianti, S. (2019). *Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorhea*. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*.

- Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga Edisi 8 Vol 1*. Jakarta: EGC
- Richard. (2010). *Coping with Stress In a Changing World*. New York: McGraw-Hill
- Rosyida, D. A. C. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*.
- Saputri, A. (2019). *Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Pijat Akupresur Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Siswi Madrasah Aliyah Di Pondok Pesantren Darul A'Mal Metro Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Sari, D., Nurdin, A. E., & Defrin, D. (2015). *Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Satyanarayana, U. 2014. *Biochemistry*. New Delhi : Elsevier, hal: 303.
- Simamora, R. C. (2019). *Hubungan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2019*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung. Alfabeta
- Sukidin & Mundir, (2005), *Metode Penelitian*, Cetakan Pertama Surabaya: Insan Cendikia
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Teguh Wangsa, GH. W. (2013). *Menghadapi stress dan depresi, seni menikmati hidup agar selalu bahagia*. Jakarta : Tugu Publisher
- Wirenviona, R., & Riris, A. I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press.

Lampiran 1 : Surat permohonan izin survey pendahuluan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 8 Januari 2022

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, maka bersama surat ini, saya :

Nama : Wahyuni Tanjung
NIM : 18010077
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Memohon agar dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan dalam rangka penyusunan proposal skripsi dengan judul "**Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan**".

Demikianlah surat ini saya sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



WAHYUNI TANJUNG

NIM : 18010077

Lampiran 2 : Surat balasan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidimpuan 22733.
 Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 023/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 Padangsidimpuan, 10 Januari 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan

Kpd. Sdr Wahyuni Tanjung
 di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara tentang permohonan izin survey pendahuluan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan dalam rangka penyusunan skripsi.

Dengan ini menyetujui permohonan saudara untuk melakukan izin survey pendahuluan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Dismenore Primer Pada Mahasiswi Keperawatan di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan Tahun 2021”.

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Lampiran 3 : Surat permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kesehatan Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 1 Juni 2022

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan
Di –
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, maka bersama surat ini, saya :

Nama : Wahyuni Tanjung

NIM : 18010077

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Memohon agar dapat diberikan Izin Penelitian di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan skripsi dengan judul “**Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan**”.

Demikianlah surat ini saya sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



WAHYUNI TANJUNG
NIM : 18010077

Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 581/FKES/UNAR/I/PM/VI/2022 Padangsidempuan, 2 Juni 2022
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan

Kpd. Sdr Wahyuni Tanjung
 di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara tentang permohonan izin penelitian di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dalam rangka penyusunan skripsi.

Dengan ini menyetujui permohonan saudara untuk melakukan izin penelitian di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan”.

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Lampiran 5 : Permohonan menjadi responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyuni Tanjung

NIM :18010077

Prodi : Keperawatan Program Sarjana

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.”**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara bersedia, maka saya mohon kesediaan untuk mengisi form kuesioner yang saya bagikan.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Wahyuni Tanjung

NIM : 18010077

Lampiran 6 : Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE PA-
DA MAHASISWI KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI
KOTA PADANGSIDIMPUAN

1. Identitas Responden

- a. Inisial Responden :
- b. Umur :

2. Kuesioner

a. Tingkat Stres

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara dalam menghadapi berbagai situasi kehidupan sehari-hari. Terdapat empat opsi pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu :

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah dialami.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang dialami.
- 2: Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering dialami.
- 3: Sangat sesuai dengan saya, atau selalu dialami.

Selanjutnya, saudara diminta untuk **menjawab dengan cara mengisi atau memberi tanda centang (√)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan situasi atau pengalaman saudara selama **satu bulan belakangan ini**. Tidak ada jawaban benar ataupun salah, maka dari itu isilah dengan sejujurnya sesuai dengan keadaan diri saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran saudara.

No.	Pernyataan	Penilaian			
		0	1	2	3
1.	Saya menemukan diri saya mudah marah karena hal yang sepele.				
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan dalam menanggapi sebuah situasi.				
3.	Saya merasa sulit untuk relax/bersantai.				
4.	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
5.	Saya merasa menghabiskan banyak energi saat cemas.				
6.	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabaran saat mengalami penundaan dalam segala situasi.				
7.	Saya menjadi sensitif atau mudah tersinggung.				
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
9.	Saya merasa sangat mudah marah.				
10.	Saya sulit menenangkan diri setelah mengalami kejadian yang membuat saya marah atau kecewa.				
11.	Saya merasa sulit untuk mentolerir segala macam interupsi/gangguan pada setiap pekerjaan yang sedang saya lakukan.				
12.	Saya merasa gelisah.				
13.	Saya tidak dapat mentolerir apapun yang dapat menghalangi saya menyelesaikan pekerjaan saya.				
14.	Saya menemukan diri saya mudah merasa gelisah.				

b. Kejadian Dismenore

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda check list (√) pada salah satu jawaban yang saudara alami.

No	Pernyataan	(√)
1	Saya tidak mengalami nyeri saat menstruasi ataupun kram perut pada bagian bawah	
2	Saya mengalami kram perut pada bagian bawah akan tetapi masih dapat ditahan, tidak mengganggu aktivitas serta masih dapat konsentrasi saat belajar	
3	Saya mengalami kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, nafsu makan berkurang, mengganggu aktivitas serta sulit konsentrasi saat belajar	
4	Saya mengalami kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha, bahkan punggung, nafsu makan berkurang, badan lemas, mual dan tidak kuat beraktivitas	
5	Saya mengalami kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha, bahkan punggung, nafsu makan berkurang, badan lemas, mual, tidak kuat beraktivitas, sakit kepala, terkadang bisa sampai pingsan	

Lampiran 7 : Master tabel

Master Data

No	Inisial	Usia	Stres Responden														Skor	Status Stres	Dismenore Responden					Status Nyeri Dismenore
			Jawaban Kuesioner																Jawaban Kuesioner					
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14			P1	P2	P3	P4	P5	
1	HNA	21	1	1	1	0	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	20	Stres Sedang	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
2	KANHH	22	2	2	2	1	2	2	2	0	1	2	1	1	1	1	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
3	ARMB	23	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	17	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
4	NYS	22	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	21	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
5	ARRL	22	2	1	0	2	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	10	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
6	LHL	22	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
7	NH	20	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
8	PTB	22	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	22	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
9	IHD	22	1	0	1	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
10	A	21	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	8	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
11	RMD	21	2	1	1	1	2	1	0	0	1	3	1	1	1	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan

12	AH	22	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	7	Tidak Stres	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
13	MTY	22	2	1	0	2	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	10	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
14	NKH	22	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	21	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
15	SN	22	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	22	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
16	L	22	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	0	1	8	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
17	IPIN	22	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
18	RMP	22	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	27	Stres Berat	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
19	FN	22	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
20	AYP	22	2	1	0	2	1	0	1	2	0	1	2	1	2	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
21	NAN	22	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	1	20	Stres Ringan	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
22	IWS	22	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
23	ESS	22	1	2	1	1	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	27	Stres Berat	0	0	0	4	0	Nyeri Berat
24	MPM	22	3	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	29	Stres Berat	0	0	0	4	0	Nyeri Berat
25	NFH	22	2	3	3	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	27	Stres Berat	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
26	SRH	22	1	2	0	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	Tidak Stres	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan

27	SWJ	23	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	2	0	1	14	Tidak Stres	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
28	EKN	22	1	2	1	2	2	1	1	0	1	1	1	2	0	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
29	ISH	22	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	8	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
30	EAR	22	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	0	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
31	FR	22	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
32	NAH	22	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	Tidak Stres	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
33	DZ	22	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	24	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
34	NEAH	22	1	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
35	PRH	22	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0	2	1	1	0	18	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
36	RAFL	23	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	19	Stres Sedang	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
37	EMS	22	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
38	KRA	22	1	0	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	2	24	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
39	DY	22	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
40	EPA	22	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	19	Stres Sedang	0	0	0	0	5	Nyeri Sangat Berat

41	HMH	22	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	22	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
42	IYB	22	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
43	KS	24	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
44	NA	22	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	19	Stres Sedang	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
45	NP	22	2	0	0	2	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	10	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
46	ND	22	2	0	1	2	1	2	0	2	0	2	1	0	1	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
47	RAJ	22	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	20	Stres Sedang	0	0	0	0	5	Nyeri Sangat Berat
48	NKH	22	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	19	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
49	PHP	21	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	20	Stres Sedang	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
50	RH	22	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	20	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
51	ARR	22	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	30	Stres Berat	0	0	0	4	0	Nyeri Berat
52	NA	21	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Stres Berat	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
53	STLL	22	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	26	Stres Berat	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
54	LN	23	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	20	Stres Sedang	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan

55	SF	22	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	19	Stres Sedang	0	0	3	0	0	Nyeri Sedang
56	UH	20	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	28	Stres Berat	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
57	YMP	20	0	0	1	2	3	0	0	2	1	1	2	1	0	0	13	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
58	YRS	22	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	0	1	0	0	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
59	NSF	22	2	1	3	1	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	15	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan
60	NJ	21	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	Tidak Stres	1	0	0	0	0	Tidak Ada Nyeri
61	NA	22	1	1	3	2	1	1	2	1	0	0	2	0	1	1	16	Stres Ringan	0	2	0	0	0	Nyeri Ringan

Keterangan :

Tingkat Stres :

Normal/Tidak Stres = 0-14

Stres Ringan = 15-18

Stres Sedang = 19-25

Stres Berat = 26-42

Derajat Nyeri Dismenore :

Tidak Ada Nyeri = 1

Nyeri Ringan = 2

Nyeri Sedang = 3

Nyeri Berat = 4

Nyeri Sangat Berat = 5

Lampiran 8 : Hasil pengolahan data (output)

DATA SPSS

Frequencies

Statistics

		USIA RE- SPONDEN	Status Stres Re- sponden	Status Nyeri Dis- menore Responden
N	Valid	61	61	61
	Missing	0	0	0
Mean		1.82	2.48	2.34
Median		2.00	3.00	2.00
Mode		2	3	2
Sum		111	151	143

Frequency Table

USIA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Per- cent
Valid	20-21	12	19.7	19.7	19.7
	22-23	48	78.7	78.7	98.4
	24-25	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Status Stres Responden

		Frequency	Percent	Valid Per- cent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Stres	10	16.4	16.4	16.4
	Stres Ringan	20	32.8	32.8	66
	Stres Sedang	23	37.7	37.7	
	Stres Berat	8	13.1	13.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Status Nyeri Dismenore Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Ada Nyeri	10	16.4	16.4	16.4
Nyeri Ringan	27	44.3	44.3	60.7
Nyeri Sedang	19	31.1	31.1	91.8
Nyeri Berat	3	4.9	4.9	96.7
Nyeri Sangat Berat	2	3.3	3.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Stres Responden * Status Nyeri Dismenore Responden	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

Status Stres Responden * Status Nyeri Dismenore Responden Crosstabulation

Count

		Status Nyeri Dismenore Responden					Total
		Tidak Ada Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Nyeri Sangat Berat	
Status Stres Responden	Tidak Stres	8	1	1	0	0	10
	Stres Ringan	2	18	0	0	0	20
	Stres Sedang	0	6	15	0	2	23
	Stres Berat	0	2	3	3	0	8
Total		10	27	19	3		67

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	.699	.076	7.518	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.754	.073	8.805	.000 ^c
N of Valid Cases		61			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Nonparametric Correlations

Correlations

			Status Stres Responden	Status Nyeri Dismenore Responden
Spearman's rho	Status Stres Responden	Correlation Coefficient	1.000	.754**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	61	61
	Status Nyeri Dismenore Responden	Correlation Coefficient	.754**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	61	61

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

Status Nyeri Dismenore Responden * Status Stres Responden Crosstabulation

			Status Stres Responden				Total
			Tidak Stres	Stres Ringan	Stres Sedang	Stres Berat	
Status Nyeri Dismenore Responden	Tidak Ada Nyeri	Count	8	2	0	0	10
		Expected Count	1.6	3.3	3.8	1.3	10.0
		% Within Status Nyeri Dismenore Responden	80.0%	20.0%	0.0%	0.0%	100.0%
		% Within Status Stres Responden	80.0%	10.0%	0.0%	0.0%	16.4%
		% Of Total	13.1%	3.3%	0.0%	0.0%	16.4%
	Nyeri Ringan	Count	1	18	6	2	27
		Expected Count	4.4	8.9	10.2	3.5	27.0
		% Within Status Nyeri Dismenore Responden	3.7%	66.7%	22.2%	7.4%	100.0%
		% Within Status Stres Responden	10.0%	90.0%	26.1%	25.0%	44.3%
		% Of Total	1.6%	29.5%	9.8%	3.3%	44.3%
Nyeri Sedang	Count	1	0	15	3	19	
	Expected Count	3.1	6.2	7.2	2.5	19.0	
	% Within Status Nyeri Dismenore Responden	5.3%	0.0%	78.9%	15.8%	100.0%	
	% Within Status Stres Responden	10.0%	0.0%	65.2%	37.5%	31.1%	
	% Of Total	1.6%	0.0%	24.6%	4.9%	31.1%	

Nyeri Berat	Count	0	0	0	3	3
	Expected Count	.5	1.0	1.1	.4	3.0
	% Within Status Nyeri Dismenore Responden	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	% Within Status Stres Responden	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	4.9%
	% Of Total	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	4.9%
Nyeri Sangat Berat	Count	0	0	2	0	2
	Expected Count	.3	.7	.8	.3	2.0
	% Within Status Nyeri Dismenore Responden	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	% Within Status Stres Responden	0.0%	0.0%	8.7%	0.0%	3.3%
	% Of Total	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	3.3%
Total	Count	10	20	23	8	61
	Expected Count	10.0	20.0	23.0	8.0	61.0
	% Within Status Nyeri Dismenore Responden	16.4%	32.8%	37.7%	13.1%	100.0%
	% Within Status Stres Responden	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% Of Total	16.4%	32.8%	37.7%	13.1%	100.0%

Lampiran 9 : Dokumentasi Hasil Jawaban Responden

The image displays three screenshots of a Google Docs document titled "Kuesioner Kejadian Dismenore Pada Mal". The document is in the "Jawaban" (Answers) section, showing 61 responses. The first screenshot shows the "61 jawaban" summary and a list of email addresses under "Siapa yang telah menjawab?". The second screenshot shows a detailed list of 10 email addresses. The third screenshot shows another list of 8 email addresses.

Screenshot 1: Summary and Initial List

Kuesioner Kejadian Dismenore Pada Mal
Pertanyaan Jawaban 61 Setelan

61 jawaban

Menerima jawaban

Ringkasan Pertanyaan Individual

Siapa yang telah menjawab?

Email

- elsamanorasrg@gmail.com
- nia389064@gmail.com

Screenshot 2: Detailed List of Respondents

Kuesioner Kejadian Dismenore Pada Mal
Pertanyaan Jawaban 61 Setelan

Siapa yang telah menjawab?

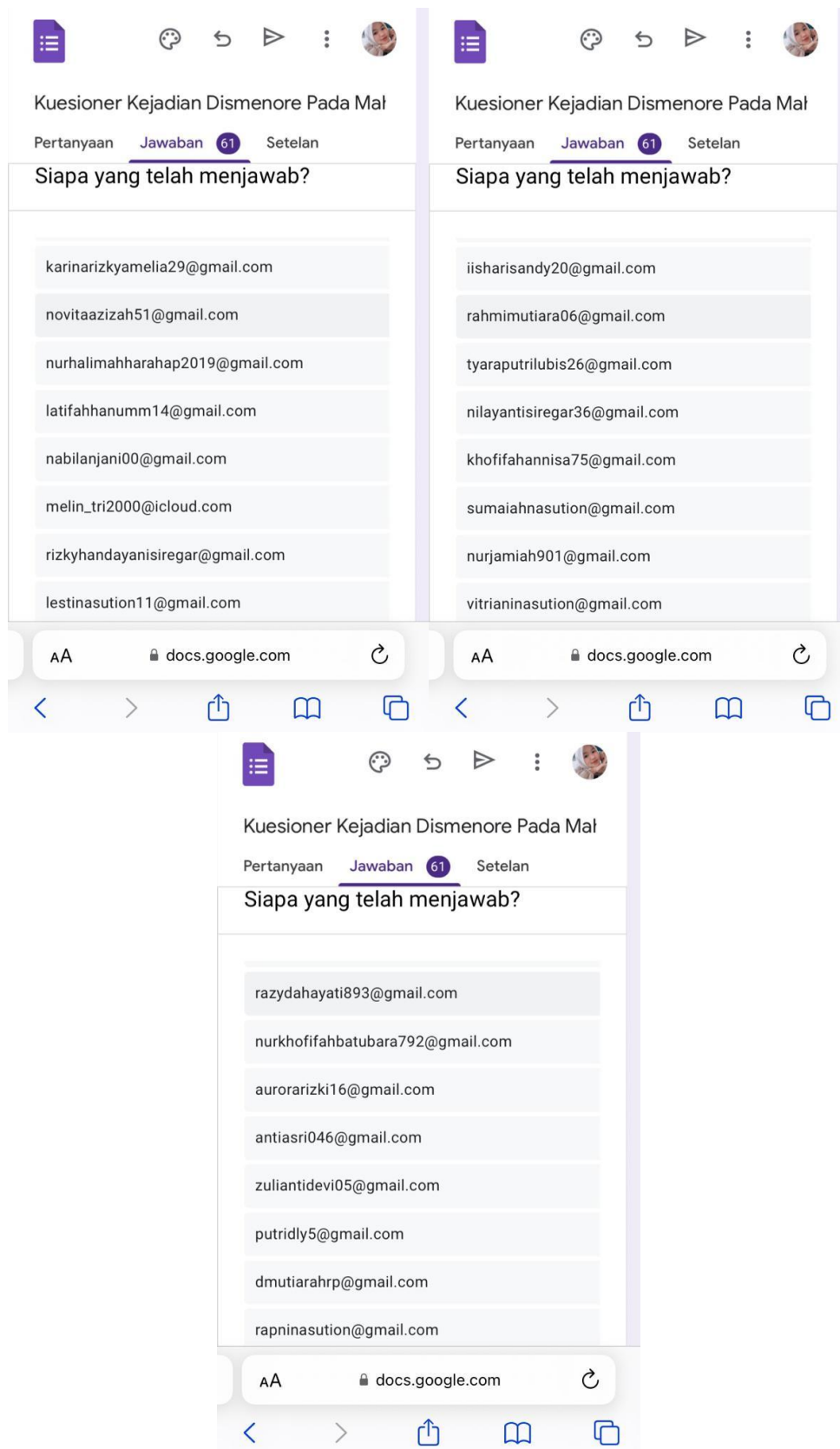
- meimanurung01@gmail.com
- indahyulinabatubara@gmail.com
- aderenamairanibatubara21@gmail.com
- nurkhadijahharahap9@gmail.com
- sriwahyunijambak.zhaa11@gmail.com
- inayahnasution902@gmail.com
- nurfadillahhasim52@gmail.com
- asmalarezky@gmail.com

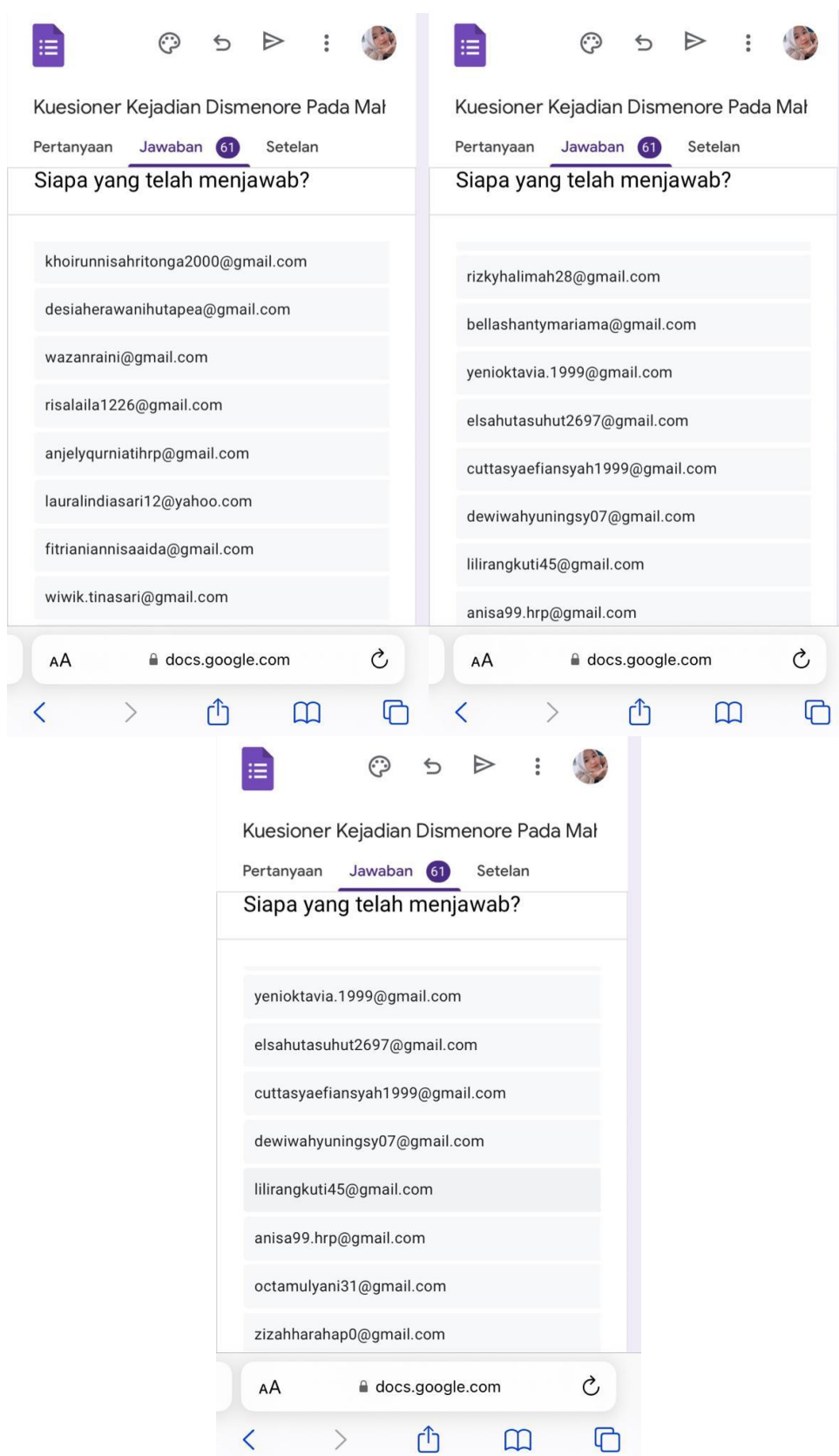
Screenshot 3: Additional List of Respondents

Kuesioner Kejadian Dismenore Pada Mal
Pertanyaan Jawaban 61 Setelan

Siapa yang telah menjawab?

- yeni30625@gmail.com
- ekaputriauliapsp@gmail.com
- handayanipulunganputri@gmail.com
- rahmadanis705@gmail.com
- elpinasarisiregar197@gmail.com
- riskamarora22@gmail.com
- dwiyulianti0199@gmail.com
- hestiminda79@gmail.com








Lampiran 10 : Lembar Konsultasi






KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI (SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN)



Nama : Wahyuni Tanjung

NIM : 180100577

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres Dengan Dismenore Primer Pada Mahasiswa Keperawatan Di Universitas Aupa Rahan Di Kota Padang, Sumatera.




No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin / 6 Desember 2021	Hr. Eki Maryo Harahap, M. Kep	- Alasan pengubahan judul - Ace judul	
2	Selasa / 21 Desember 2021	Hr. Eki Maryo Harahap, M. Kep	- Perbaiki pengetikan - Jangan lupa, rekap kembali lampirkan daftar pustaka	
3	Sabtu / 22 Januari 2022	Hr. Eki Maryo Harahap, M. Kep	- Perbaiki pengetikan - Tambah referensi di kerangka konsep - Hipotesis harus sesuai dengan judul	





No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin / 31 Januari 2022	Mr. Eki Muryo Havahap, M. Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sampel penelitian, karena, sebaran populasi kurang luas hanya di area saja. Jadi kurang tepat - Perbaiki Definisi Operasional 	
5	Selasa / 8 Maret 2022	Mr. Eki Muryo Havahap, M. Kep	ACC	
6	Rabu / 7 Desember 2021	Soloman Jupri, M.Sc	- Acc Judul	
7	Kamis / 23 Desember 2021	Soloman Jupri, M.Sc	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - sebarutnya data harus dirumuskan dan stres yang diperkuat 	
8	Senin / 24 Januari 2022	Soloman Jupri, M.Sc	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penyetikan - kontribusi sumber didapat literatur 	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	Kamis / 24 Februari 2022	Soliman Jupri, M.Sc	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki frangka konsep- Definisi operasional juga diperbaiki agar lebih bisa diukur	
10	Jum'at / 4 Maret 2022	Soliman Jupri, M.Sc	ACC	
11				
12				
13				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Wahyuni Tanjung
 NIM : 18610077
 Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Demensia Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Aupa Pohan Di Kota Padangsidempuan

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 16 Juni 2022	Mr. Eki Mawyo Harahap, M. Kep	- Perbaiki penempatan tabel - Perbaiki kembali Uji yang telah dibuat, karena belum tampak kekuatan hubungannya	
2	Selasa, 21 Juni 2022	Mr. Eki Mawyo Harahap, M. Kep	- Perbaiki Analisis Bivariat - Bisa diringkas sedikit mengenai hasil penelitian yg didapatkan begitu, apakah ada faktor lain	
3	Sabtu, 25 Juni 2022	Mr. Eki Mawyo Harahap, M. Kep	- Perbaiki Bab 5 (Analisis Bivariat) - Perbaiki bab 6 - Cukup dimarkiskan yang terlambat saja.	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jum'at, 1 Juli 2022	Mr. Eki Maryo Harahap, M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Silahkan perbaiki kembali Bab 5 - Lanjutkan ke abstrak 	
5	Jum'at, 15 Juli 2022	Mr. Eki Maryo Harahap, M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak tidak boleh melebihi 250 kata dan spasinya adalah rata - Silahkan diperbaiki 	
6	Selasa, 19 Juli 2022	Mr. Eki Maryo Harahap, M.Kep	ACC SIDANG HASIL	
7	Rabu, 20 Juli 2022	Sekwan Jupi, M.Sc	<ul style="list-style-type: none"> - judul dan subjudul 1 spasi - diperbaiki 	
8				