

TINGKAT STRES TERHADAP INTENSITAS DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI: STUDI - CROSS SECTIONAL

Eny Pujiati

Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Jepang, Mejobo, Kudus, Jawa Tengah – Indonesia
Email: enypujiati886@gmail.com

Abstrak

Dismenore merupakan kondisi umum yang sering dialami wanita yang sedang menstruasi, terutama pada remaja putri. Dismenore pada remaja dapat mengakibatkan gangguan dalam aktivitas dan konsentrasi. Banyak elemen yang bisa menjadi penyebab dismenore, dan salah satunya adalah tekanan atau stres. Penelitian ini bertujuan menganalisis korelasi antara tingkat stres dan tingkat intensitas dismenore primer pada remaja putri di Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus. Metode dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden menunjukkan tingkat stres yang berada dalam kategori normal, yaitu sebanyak 62 subjek (32%), stres sedang dan berat, masing-masing 48 subjek (24,7%) dan 36 subjek (18,6%) mengalami stres ringan. Sementara itu, intensitas dismenore primer didominasi oleh nyeri sedang, yaitu sebanyak 100 subjek (51,6%), dan intensitas terendah adalah dismenore primer tanpa nyeri, yaitu sebanyak 8 subjek (4,1%). Hasil uji Rank Spearman dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,392, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Kesimpulan, Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan intensitas dismenore primer pada remaja putri IPPNU (Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama) Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus.

Kata Kunci: Stres, Intensitas Dismenore Primer, Remaja Putri.

Abstract

Dysmenorrhea is a common condition often experienced by menstruating women, especially adolescent girls. Dysmenorrhea in teenagers can cause problems in activities and concentration. Many elements can cause dysmenorrhea, and one of them is pressure or stress. Aims of this study is to analyze the correlation between stress levels and the intensity level of primary dysmenorrhea in adolescent girls in Undaan District, Kudus Regency. research method use a type of analytical observational research with a cross-sectional study approach. Results shows the majority of respondents showed stress levels that were in the normal category, namely 62 subjects (32%), moderate and severe stress, respectively 48 subjects (24.7%) and 36 subjects (18.6%) experienced mild stress. Meanwhile, the intensity of primary dysmenorrhea was dominated by moderate pain, namely 100 subjects (51.6%), and the lowest intensity was primary dysmenorrhea without pain, namely 8 subjects (4.1%). The results of the Spearman Rank test with a significance level of $\alpha = 0.05$ show a correlation coefficient of 0.392, with a significance value of 0.000. Conclusion, there is a relationship between the level of stress and the intensity of primary dysmenorrhea in young women of the IPPNU (Nahdlatul Ulama Women's Student Association) branch of Wates Village, Undaan District, Kudus Regency.

Keywords: Stress, Primary Dysmenorrhea Intensity, Adolescent Girls.

I. PENDAHULUAN

Dismenore adalah nyeri intens di bagian bawah perut pada wanita selama masa menstruasi. Nyeri ini umumnya berupa kram dan bisa merambat ke paha atau bagian bawah tulang belakang. Selain itu, gejala nyeri perut bagian bawah dapat disertai

muntah, sakit kepala, nyeri punggung, diare, kelelahan, dan gejala lainnya, (Barcikowska et al., 2020) merupakan penyebab paling umum terjadinya nyeri panggul dan menjadi masalah ginekologis pada wanita usia reproduksi (Ju et al., 2014). Dismenore primer adalah gangguan ginekologi umum yang sering terjadi pada wanita usia subur,

Article History:

Submit: 23 Desember 2023

Accepted: 18 Januari 2024

Publish: 31 Januari 2024

ditandai dengan rasa nyeri kram di rahim sebelum atau selama menstruasi (Tu & Hellman, 2021);(Bajalan et al., 2019). Wanita yang mengalami dismenore biasanya merasakan nyeri di bagian bawah perut tanpa adanya penyakit panggul seperti endometriosis, penyakit radang panggul, dan leiomioma uterus (Dias et al., 2019). Jika terjadi kram menstruasi tanpa adanya kelainan pada panggul, maka kondisi tersebut digolongkan sebagai dismenore primer, yang umumnya dialami wanita usia 20 tahun atau lebih muda. Meski demikian, nyeri haid yang berasal dari kondisi atau kelainan panggul, seperti endometriosis, tergolong sebagai dismenore sekunder, dan lebih umum terjadi pada wanita yang berusia 20 tahun ke atas.

Prevalensi dismenore bervariasi signifikan di berbagai negara (16–91%) (Hailemeskel et al., 2016); (Kharaghani & Damghanian, 2017); sebanyak 2–40% dari populasi dilaporkan mengalami dismenore sedang hingga berat (Ju et al., 2014). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2016, sebanyak 90% dari populasi, yaitu sekitar 1.769.425 orang, mengalami dismenore berat. Prevalensi dismenore di Indonesia mencapai 107.673 (64,25%), dengan 59.671 (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 (9,36%) mengalami dismenore sekunder. Angka insiden dismenore pada wanita usia kerja berkisar antara 45 hingga 95%, sementara 60-75% remaja mengalami dismenore primer. (Herawati, 2017); (Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

Dismenore adalah salah satu masalah umum yang terkait dengan menstruasi, dan jika disertai gejala seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, diare, menggigil, dan kram otot, hal tersebut dapat menghambat kualitas hidup dan interaksi sosial remaja putri (Ju et al., 2014). Meskipun memiliki prognosis yang baik, kondisi ini tetap memengaruhi kualitas hidup, dengan 3-33% wanita mengalami nyeri hebat yang berlangsung selama 1-3 hari setiap siklus menstruasi bulannya (Iacovides et al., 2014). Dampak negatif dismenore juga melibatkan penurunan prestasi akademik pada remaja, menurunkan kualitas tidur, berpengaruh buruk pada suasana hati,

menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis, serta menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi (Hailemeskel et al., 2016). Selain itu, dismenore berdampak sosial ekonomi dengan meningkatnya kebutuhan perawatan, biaya pengobatan, dan penurunan kinerja dalam aktivitas sehari-hari (Ju et al., 2014)

Oleh karena itu, diperlukan perhatian lebih untuk mengatasi penyebab dan faktor yang mempengaruhi proses perkembangan dan eksaserbasi akibat dismenore. Peningkatan pelepasan atau ketidakseimbangan kadar prostaglandin, terutama PGF_{2a} dan PGF₂, telah diidentifikasi sebagai penyebab utama dismenore dan terkait dengan terjadinya peningkatan tonus otot rahim, kontraksi rahim yang lebih intens, penurunan aliran darah rahim, dan peningkatan sensitivitas saraf tepi (Haidari et al., 2011);(Weissman et al., 2004). Prostaglandin memediasi reaksi inflamasi dan anafilaksis dan juga memiliki peran penting dalam mengatur tonus pembuluh darah, pembekuan darah normal, persalinan, dan proses kelahiran di dalam rahim (Smith, 2018).

Hubungan antara tingkat keparahan intensitas dismenore dan beberapa variabel, seperti usia, menarche dini, durasi menstruasi, riwayat keluarga (Sinha et al., 2016); (Sari MT, Suprida, Amalia R, 2022), merokok, obesitas, indeks massa tubuh, dan konsumsi alkohol (Haidari et al., 2011);(Nohara et al., 2011) telah diselidiki dengan baik. Namun, dalam beberapa kasus, hasil yang tidak konsisten telah dilaporkan. Selain faktor-faktor yang disebutkan di atas, hubungan antara faktor psikologis dan tingkat keparahan dismenore telah dijelaskan termasuk gangguan psikologis stres sebagai faktor penting yang berhubungan dengan dismenore dan gangguan menstruasi (Sulistiani et al., 2023);(D, 2020) (Putri et al., 2021)

Stres adalah keadaan yang timbul dari interaksi individu dan lingkungannya, mengakibatkan persepsi jarak antara kondisi yang dipicu oleh sistem biologis, psikologis, dan sosial. Gangguan psikologis seperti stres diyakini berhubungan timbal balik dengan

dismenore. Dengan kata lain, mengalami nyeri haid secara berkala setiap bulan dapat meningkatkan risiko stres, demikian juga sebaliknya. Pengalaman stres dan dismenore bersamaan dapat meningkatkan persepsi intensitas nyeri dan mengurangi respons terhadap pengobatan. Karakteristik siklus menstruasi dan pengalaman peradangan rahim yang berulang meningkatkan dugaan bahwa dismenore dapat disebabkan oleh peningkatan kepekaan terhadap intensitas nyeri (Valedi et al., 2019). Dismenore dapat menjadi pemicu stres dan memperburuk gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan. Bukti menunjukkan adanya kemungkinan hubungan antara tekanan psikologis dan dismenore.

Diketahui bahwa stres diduga memiliki korelasi dengan kejadian dismenore. Mekanisme ini kemungkinan terjadi melalui respon dari neuroendokrin yang akhirnya dapat meningkatkan kadar prostaglandin, yang pada gilirannya memengaruhi kontraksi miometrium dan penyempitan pembuluh darah rahim, menyebabkan hipoksemia dan menstruasi. Beberapa penelitian telah menunjukkan keterkaitan antara stres dan dismenore pada wanita (Arafa et al., 2018);(Rejeki, 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Arista menunjukkan keterkaitan antara tingkat stres dan timbulnya dismenore pada remaja wanita (Arista, 2017). Hasil temuan ini sejalan dengan studi lain yang melaporkan korelasi antara variabel tingkat stres dan variabel intensitas dismenore pada mahasiswa kedokteran di Jakarta (Sandayanti V, Detty AU, 2019). Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Mantolas tidak menemukan korelasi signifikan antara tingkat stres dan kejadian dismenore (Mantolas et al., 2019). Meskipun terdapat hubungan positif antara stres dan dismenore, bukti yang ada masih kontroversial atau belum konsisten. Dengan demikian, diperlukan penelitian lanjutan untuk menyelidiki korelasi antara tingkat stres dan intensitas dismenore pada remaja putri. Jika hasil keseluruhan mengkonfirmasi hubungan ini, maka hal ini dapat bersifat instruktif dan bermakna untuk membantu penatalaksanaan dismenore dalam memberikan terapi pengobatan dan

perawatan, menyadari dampak bahaya akibat stres dan dismenore terhadap perkembangan gangguan kesehatan mental dan menentukan beberapa intervensi untuk meringankan dismenore bagi penderitanya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Stres terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri” dengan tujuan untuk mengetahui korelasi antara tingkat stres dengan intensitas dismenore pada remaja putri IPPNU (Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama) Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus.

II. LANDASAN TEORI

A. Stres

Tidak ada definisi yang pasti tentang stres karena respons terhadap situasi stres dapat bervariasi di antara individu. Istilah "stres" digunakan untuk merujuk pada proses di mana seseorang menilai suatu peristiwa sebagai ancaman atau berbahaya, dan kemudian bereaksi terhadap peristiwa tersebut pada tingkat fisiologis, emosional, kognitif, dan perilaku (Isaac Ann, 2004).

Mekanisme biologis yang menghubungkan stres dengan dismenore belum sepenuhnya dipahami. Stres dapat memodifikasi regulasi sistem hipotalamus-hipofisis-gonad (HPG) yang terlibat dalam siklus menstruasi. Dalam situasi ini, stres mencegah pelepasan hormon perangsang folikel (FSH) dan hormon luteinizing (LH), menyebabkan gangguan dalam perkembangan folikel dan kegagalan ovulasi. Dampaknya, produksi progesteron pun mengalami penurunan. Perubahan kadar progesteron ini diketahui memengaruhi sintesis prostaglandin PGF_{2a} dan PGE₂. Selain itu, progesteron juga memengaruhi ikatan prostaglandin pada reseptor di miometrium, yang dapat meningkatkan tonus pembuluh darah. Peningkatan kadar prostaglandin ini pada akhirnya dapat meningkatkan intensitas dan frekuensi kontraksi miometrium, dan menyebabkan rasa nyeri selama menstruasi. Hormon-hormon yang dilepaskan selama stres, seperti adrenalin dan kortisol, juga terbukti

memengaruhi produksi prostaglandin, menjelaskan korelasi tidak langsung antara stres dan peningkatan konsentrasi prostaglandin di dalam miometrium, yang pada gilirannya dapat menyebabkan dismenore. Perubahan tingkat hormon vasopresin juga terkait dengan perkembangan dismenore, di mana tingginya kadar vasopresin dalam aliran darah dapat memicu kontraksi uterus dan menyebabkan munculnya dismenore (Smith, 2018).

B. Dismenore

Dismenore memberikan sensasi nyeri perut yang dipicu oleh kontraksi rahim pada saat menstruasi. Nyeri ini biasanya dimulai pada permulaan menstruasi, berlangsung dari beberapa jam hingga beberapa hari, dan mencapai puncaknya selama periode tersebut. Dismenore primer merujuk pada nyeri haid yang tidak disebabkan oleh penyakit tertentu, sedangkan dismenore sekunder terjadi akibat adanya masalah patologis pada rongga panggul (Tu & Hellman, 2021); (Bajalan et al., 2019).

Pada dasarnya, dismenore primer disebabkan oleh adanya peningkatan kadar prostaglandin (PG) F₂- α , yang termasuk kategori enzim siklooksigenase (COX-2). Mekanisme ini memicu hipertonus dan vasokonstriksi pada otot rahim (miometrium), yang menyebabkan iskemia dan timbulnya nyeri perut. Ketika terjadi perdarahan menstruasi, kontraksi dinding rahim menjadi sangat *intens* dan berkepanjangan, disertai dengan peningkatan konsentrasi prostaglandin, serta dilatasi dinding rahim yang berujung pada nyeri selama menstruasi. Salah satu varian dismenore yang umum terjadi pada remaja adalah rasa kaku atau kram pada perut bagian bawah (Smith, 2018). Keadaan ini tidak hanya menciptakan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat disertai dengan gejala seperti cepat tersinggung, mual, muntah, peningkatan berat badan, rasa kembung, nyeri punggung, sakit kepala, timbulnya jerawat, kelelahan, dan perasaan depresi.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan

cross-sectional study. Populasi pada penelitian ini adalah semua remaja putri yang tergabung dalam organisasi Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama (IPPNU) Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus yang memenuhi kriteria inklusi yaitu remaja putri berusia 10 hingga 21 tahun, mengalami menstruasi, menandatangani *informed consent* dan tinggal di wilayah Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu remaja putri dengan penyakit ginekologi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 1 Februari hingga 28 Februari 2023 dengan jumlah sampel 194 responden dari 225 kuesioner yang dibagikan. Variabel yang diobservasi yaitu tingkat stres sebagai variabel independen dan intensitas dismenore sebagai variabel dependen.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, yang menginstruksikan subjek untuk melengkapi lembar *checklist* yang berisi data primer, termasuk intensitas dismenore dan tingkat stres selama menstruasi. Tingkat stres diukur dengan menggunakan Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) yang terdiri dari 14 pertanyaan. Skor tingkat stres dibagi menjadi kategori normal (0-10), stres yang ringan didefinisikan sebagai skor antara 11 hingga 20, stres sedang antara 21 hingga 30, dan stres berat dengan skor di atas 31. Intensitas dismenore dievaluasi menggunakan kuesioner *visual analogue scale* (VAS), di mana subjek diminta memberikan nilai pada garis sejauh 100 mm sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan. Hasilnya dikelompokkan menjadi kategori tanpa nyeri (0-4 mm), nyeri ringan (5-44 mm), nyeri sedang (45-74 mm), dan nyeri berat (75-100 mm). Analisis data dilakukan dengan perangkat lunak SPSS, dan uji korelasi *spearman* digunakan untuk mengevaluasi keterkaitan antara tingkat stres dan intensitas dismenore, dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian dengan memberikan penjelasan kepada subjek mengenai kegiatan penelitian, tujuan, dan manfaatnya. Subjek memiliki

kebebasan untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Bagi subjek yang setuju berpartisipasi, diberikan *informed consent*, dan mereka memiliki kesempatan untuk bertanya sebelum menandatangani persetujuan. Enumerator juga menjaga privasi dan martabat subjek dengan menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang dikumpulkan, serta hanya melaporkan data tertentu dalam hasil penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan subjek, enumerator hanya menggunakan inisial dan tidak mencantumkan nama lengkap pada lembar pengumpulan data.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara tingkat stres dengan intensitas dismenore pada remaja putri IPPNU Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 225 kuesioner yang dibagikan, sebanyak 194 subjek memenuhi syarat inklusi, sementara 31 subjek tidak memenuhi syarat dan dikecualikan atau dikeluarkan dari penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres pada Remaja Putri IPPNU Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus

Tingkat Stres	n	%
Normal	62	32,0
Ringan	36	18,6
Sedang	48	24,7
Berat	48	24,7
Total	194	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas subjek, sebanyak 62 orang (32,0%) memiliki tingkat stres yang normal, sementara tingkat stres terendah, yaitu kategori ringan, mencakup 36 subjek (18,6%).

Distribusi frekuensi tingkat stres pada remaja menunjukkan bahwa dari total 194 subjek, 62 (32,0%) di antaranya berada dalam kondisi normal, 48 subjek (24,7%) mengalami stres sedang dan berat, dan 36 subjek (18,6%) mengalami stres ringan. Gejala stres yang dialami subjek mencakup rasa cemas berlebihan, konsumsi energi, mudah tersinggung, sulit tenang dalam

situasi tertentu, sensitif terhadap hal-hal kecil, dan perasaan gelisah. Pemicu stres melibatkan kegiatan sekolah dan pekerjaan rumah.

Penelitian ini sejalan dengan temuan dari studi yang dilakukan oleh Ilmi dan rekannya, yang mencatat bahwa aktivitas belajar di sekolah dapat menimbulkan stres pada siswa (Ilmi et al., 2017). Temuan lain yang dilaporkan oleh Putri dan kawan-kawan menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat stres dan intensitas dismenore pada remaja wanita di SMK Negeri 3 Palembang, di mana siswi yang mengalami stres normal cenderung mengalami dismenore dengan tingkat nyeri yang lebih (Putri et al., 2021). Sejalan dengan penelitian (Agustin, 2018), tingkat stres terbanyak terjadi pada kategori sedang (45,5%); senada juga dengan hasil studi bahwa ada korelasi tingkat stres dengan intensitas dismenore (Arista, 2017).

Teori (Isaac Ann, 2004) menjelaskan bahwa stres dapat menyebabkan kerusakan pada tubuh, tidak peduli apakah penyebabnya positif atau negatif. Respon tubuh terhadap stres yang ada dapat diprediksi tanpa melihat dan mempertimbangkan penyebab stres tertentu. Wang et al., 2004 menunjukkan bahwa dalam kondisi stres, *corticotropin-releasing hormone* (CRH), yang diatur oleh hipotalamus, diaktifkan oleh neuron, meningkatkan pelepasan melalui sekresi hormon adrenokortikotropik dan ACTH, yang kemudian meningkatkan sekresi hormon kortisol dari kelenjar adrenal. Hormon-hormon ini menghambat produksi FSH dan LH, menghambat perkembangan folikel, serta menghalangi pembentukan dan pelepasan progesteron. Penurunan tingkat progesteron meningkatkan produksi prostaglandin F_{2α} dan E₂.

Menurut Cocco et al, strategi untuk mengatasi stres (*coping*) dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi. Koping berorientasi pada masalah bertujuan untuk mengatasi sumber stres dengan melakukan tindakan konkret. Di sisi lain, koping berorientasi pada emosi bertujuan untuk mengurangi atau mengatasi stres emosional yang terkait dengan stressor. Walaupun

kedua bentuk koping tersebut terjadi sebagai respon terhadap sebagian besar pemicu stres, koping yang berfokus pada masalah lebih dominan dibandingkan dengan koping yang berfokus pada emosi (Coccaro et al., 2021);(Shah Navas P, 2012). Semakin positif strategi penanggulangan yang digunakan, semakin berkurang tingkat stres yang dialami, dan sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar subjek (32%) tidak mengalami stres meskipun berada dalam situasi yang serupa dengan mahasiswa lainnya. Hal ini terjadi karena mayoritas subjek memiliki keterampilan yang baik dalam mengelola stress yaitu dengan menghadapi masalah secara langsung dan berusaha menyelesaikannya untuk mengurangi efek pemicu stres (Rusli et al., 2019).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Intensitas Dismenore Primer pada Remaja Putri IPPNU Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus

Intensitas Dismenore	n	%
Tidak Nyeri	8	4,1
Nyeri Ringan	48	24,7
Nyeri Sedang	100	51,6
Nyeri Berat	38	19,6
Total	194	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi intensitas dismenore primer tertinggi didominasi oleh nyeri sedang, sebanyak 100 subjek (51,6%), sementara frekuensi terendah adalah dismenore primer tanpa nyeri, 8 subjek (4,1%).

Hasil penelitian berdasarkan skala VAS menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yaitu 51,6% mengalami dismenore primer dengan nyeri sedang. Temuan ini sejalan

dengan hasil studi (Fitriana, 2017) yang menunjukkan bahwa 65,9% mengalami dismenore dengan tingkat sedang. Hal ini konsisten dengan analisis terhadap mahasiswa FK Universitas Islam Bandung yang dilakukan oleh Pialiani et al., di mana sekitar 45,4% mengalami dismenore dengan tingkat sedang, angka tersebut jauh lebih tinggi daripada subjek yang mengalami tingkat stres yang lebih ringan atau lebih berat (Pialiani et al., 2018). Secara keseluruhan, kejadian dismenore pada remaja wanita berkisar antara 16,8% hingga 81%, dan prevalensi tertinggi diperkirakan mencapai angka 20-90% (Sanday et al., 2019).

Remaja putri berusia 17 hingga 24 tahun cenderung mengalami dismenore dengan lebih banyak, dikarenakan organ tubuh sistem reproduksi mereka masih dalam tahap perkembangan dengan sistem hormonal yang belum stabil (Wulandari et al., 2019). Dismenore umumnya muncul dalam rentang waktu 6 hingga 12 bulan setelah menarche dan dapat menghilang secara alami ketika hormon tubuh menjadi stabil atau ketika posisi rahim berubah, seperti sesudah menikah atau melahirkan (Sanday et al., 2019). Intensitas dismenore kategori sedang dapat berdampak pada proses belajar dan aktivitas sehari-hari, menyebabkan ketidaknyamanan, dan kesulitan berkonsentrasi pada remaja putri saat mengalami nyeri haid. Oleh karena itu, penanganan dismenore pada remaja menjadi sangat penting mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya dampak negatif yang mungkin ditimbulkannya.

Tabel 3. Korelasi Antara Tingkat Stres dan Intensitas Dismenore Primer pada Remaja Putri IPPNU Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus

Stres	Intensitas Dismenore								Total
	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Normal	4	2,1	30	15,5	22	11,3	6	3,1	62
Ringan	2	1,0	6	3,1	26	13,4	2	1,0	36
Sedang	2	1,0	6	3,1	26	13,4	14	7,2	48
Berat	0	0,0	6	3,1	26	13,4	16	8,2	48
Total	8	4,1	48	24,8	100	51,5	38	19,5	194
<i>p-value</i>					0,000				
Koefisien Korelasi					0,392				

Tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar subjek yang mengalami nyeri ringan selama menstruasi berada dalam kondisi kesehatan normal atau tanpa stres, mencakup 30 (15,5%). Sementara itu, subjek yang mengalami tingkat stres ringan, sedang, dan berat mendominasi intensitas nyeri dengan kategori sedang, sebanyak 26 orang (13,4%). Analisis statistik menggunakan uji rank spearman dengan nilai $\alpha = 0,05$ menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,392, dengan nilai signifikansi 0,000.

Hasil analisis korelasi menggunakan uji rank *spearman* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$), menandakan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dan intensitas dismenore primer. Koefisien korelasi sebesar 0,392 menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki kekuatan yang cukup. Artinya, individu yang mengalami stres memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami dismenore primer selama siklus menstruasinya dibandingkan dengan yang tidak mengalami stres. Seiring meningkatnya tingkat stres, intensitas nyeri dismenore juga cenderung meningkat.

Temuan dari penelitian ini diperkuat oleh hipotesis ada korelasi antara tingkat stres dan intensitas dismenore. Ketika individu sedang menghadapi tekanan atau stres maka akan mendapat respons neuroendokrin dimana hormon CRH (Corticotrophin Releasing Hormone), yang bertindak sebagai pengatur utama di hipotalamus, menstimulasi pelepasan hormon adrenokortikotropin (ACTH) dari kelenjar hipofisis anterior. Hal ini menyebabkan peningkatan pelepasan glukokortikoid, terutama kortisol, dari kelenjar adrenal. Peningkatan kadar glukokortikoid menekan sekresi GnRH di hipotalamus, yang pada gilirannya menghambat pelepasan FSH dan LH serta mengganggu proses perkembangan folikel. Kurangnya progesteron dapat meningkatkan pembentukan prostaglandin PGF 2α dan PGE 2 . Peningkatan prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan kontraksi rahim yang berlebihan, mengurangi aliran darah ke rahim, menyebabkan iskemia, dan meningkatkan sensitivitas serabut saraf, sehingga berkontribusi pada terjadinya dismenore. Hormon yang berkaitan dengan

stres, seperti adrenalin dan kortisol, juga berpotensi dapat memengaruhi dalam memproduksi prostaglandin. Hal ini menunjukkan bahwa stres memiliki pengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung pada konsentrasi prostaglandin di miometrium (Wulandari, Hadisaputro, dan Runjati, 2016; Lestari, 2013; Sandayanti et al., 2019).

V. KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara tingkat stres dengan intensitas dismenore pada remaja putri IPPNU (Ikatan Pelajar Putri Nahdlatul Ulama) Ranting Desa Wates, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus dengan korelasi tingkat sedang atau cukup. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat stres yang dialami, semakin besar intensitas nyeri yang dirasakan, dan sebaliknya. Dengan temuan ini, disarankan agar remaja putri mengadopsi strategi manajemen stres, seperti manajemen diri, untuk mencegah timbulnya dismenore saat menstruasi. Selain itu, lembaga pendidikan diharapkan dapat berkolaborasi dengan pemangku kepentingan lainnya untuk membantu remaja mengelola stres, sehingga dapat mencegah terjadinya dismenore selama periode menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafa, A. E., Senosy, S. A., Helmy, H. K., & Mohamed, A. A. (2018). Prevalence and patterns of dysmenorrhea and premenstrual syndrome among Egyptian girls (12–25 years). *Middle East Fertility Society Journal*, 23(4), 486–490.
- Arista, M. P. (2017). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dysmenorrea pada remaja putri di MAN 1 Kota Madiun. *Doctoral Dissertation*.
- Bajalan, Z., Moafi, F., Moradibaglooei, M., & Alimoradi, Z. (2019). Mental health and primary dysmenorrhea: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 40(3), 185–194.

- Barcikowska, Z., Rajkowska-Labon, E., Grzybowska, M. E., Hansdorfer-Korzon, R., & Zorena, K. (2020). Inflammatory markers in dysmenorrhea and therapeutic options. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1–14.
- Coccaro, E. F., Lazarus, S., Joseph, J., Wyne, K., Drossos, T., Phillipson, L., & de Groot, M. (2021). Emotional regulation and diabetes distress in adults with type 1 and type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 44(1), 20–25.
- D, F. (2020). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada remaja. *Lentera Kesehatan 'Aisyiyah*.
- Dias, S. F. L., Pereira, L. C. A., Oliveira, A. P. de, Santos, R. F. dos, & Nunes, L. C. C. (2019). Scientific and technological prospection on transdermal formulations and complementary therapies for the treatment of primary dysmenorrhea. *Expert Opinion on Therapeutic Patents*, 29(2), 115–126.
- Fitriana, N. W. (2017). *Dismenore pada mahasiswa D IV Kebidanan semester VIII Universitas Aisyiyah, Yogyakarta*.
- Haidari, F., Akrami, A., Sarhadi, M., & Mohammad Shahi, M. (2011). Prevalence and severity of primary dysmenorrhea and its relation to anthropometric parameters. *Hayat*, 17(1), 85.
- Hailemeskel, S., Demissie, A., & Assefa, N. (2016). Primary dysmenorrhea magnitude, associated risk factors, and its effect on academic performance: Evidence from female university students in Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, 8, 489–496.
- Herawati, R. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian nyeri haid (dismenorea) pada siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Maternity and Neonatal Jurnal Kebidanan*, 2(3), 161–172.
- Iacovides, S., Avidon, I., Bentley, A., & Baker, F. C. (2014). Reduced quality of life when experiencing menstrual pain in women with primary dysmenorrhea. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 93(2), 213–217.
- Ilmi, M. B., Fahrurazi, F., & Mahrita, M. (2017). Dismenore sebagai faktor stres pada remaja putri kelas X Dan Xi Di SMA Kristen Kanaan Banjarmasin. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(3), 226.
- Isaac Ann. (2004). *Keperawatan kesehatan jiwa dan psikiatrik*. EGC.
- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 104–113.
- Kharaghani, R., & Damghanian, M. (2017). The prevalence of dysmenorrhea in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 19(3), 1–10.
- Larasati, T. A., A., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Mantolas, S. L., Nurwela, T. S., & Gerontini, R. (2019). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi keperawatan angkatan VI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Citra Husada Mandiri Kupang (CHMK). *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 2, 33–41.
- Nohara, M., Momoeda, M., Kubota, T., & Nakabayashi, M. (2011). Menstrual cycle and menstrual pain problems and related risk factors among Japanese female workers. *Industrial Health*, 49(2), 228–234.
- Pialiani, Y., Sukarya, W. S., & Rosady, D. S. (2018). Hubungan antara tingkat stres dengan dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 4(1), 89–96.
- Putri, P., Mediarti, D., & Noprika, D. Della. (2021). Hubungan tingkat stres terhadap kejadian dismenore pada remaja putri.

JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka, 1(1), 102–107.

- Rejeki, S. (2019). Gambaran tingkat stres dan karakteristik remaja putri dengan kejadian dismenore primer. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 50.
- Rusli, Y., Angelina, Y., & Hadiyanto, H. (2019). Hubungan tingkat stres dan intensitas dismenore pada mahasiswi di sebuah fakultas kedokteran di Jakarta. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 7(2), 122–126.
- Sanday, S. Della, Kusumasari, V., & Sari, D. N. A. (2019). Hubungan intensitas nyeri dismenore dengan aktivitas belajar pada remaja putri usia 15-18 tahun di SMAN 1 Banguntapan Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1(2), 48.
- Sandayanti V, Detty AU, J. (2019). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi kedokteran di Universitas Malahayati Bandar Lampung. *Concept and Communication*, null(23), 301–316.
- Sari MT, Suprida, Amalia R, Y. S. (2022). Faktor - faktor yang berhubungan dengan dismenorea pada remaja putri di Man 1 Ogan Komering Ulu Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan UMC*, 11(1), 42–51.
- Shah Navas P. (2012). *Stress among medical students*. V(2), 34–37.
- Sinha, S., Srivastava, J., Sachan, B., & Singh, R. (2016). A study of menstrual pattern and prevalence of dysmenorrhea during menstruation among school going adolescent girls in Lucknow district, Uttar Pradesh, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(5), 1200–1203.
- Smith, R. P. (2018). The role of prostaglandins in dysmenorrhea and menorrhagia. *Dysmenorrhea and Menorrhagia*, 75–88.
- Sulistiani, E. D., Fitriani, R. K., Kholifatullah, A. I., Imania, M. F. N., & Salim, L. A. (2023). Hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada remaja di Kabupaten Ponorogo, Indonesia: Studi Cross-Sectional. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 5(2), 83–90.
- Tu, F., & Hellman, K. (2021). Primary dysmenorrhea: Diagnosis and therapy. *Obstetrics and Gynecology*, 137(4), 752.
- Valedi, S., Alimoradi, Z., Moradibaglooei, M., Pakpour, A. H., Ranjbaran, M., & Chegini, V. (2019). Investigating the effect of eye movement desensitization and reprocessing on pain intensity in patients with primary dysmenorrhea: A protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 1–8.
- Weissman, A. M., Hartz, A. J., Hansen, M. D., & Johnson, S. R. (2004). The natural history of primary dysmenorrhoea: A longitudinal study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 111(4), 345–352.
- Wulandari, W., Santi, E., & Damayanti, E. A. F. (2019). Kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMP Darul Hijrah Putri Martapura. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri*, 1(2), 123–129.