

HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN KEJADIAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA AL HUDA JATIMULYO KECAMATAN JATI AGUNG LAMPUNG SELATAN 2014

Anita¹

ABSTRAK

Prevalensi dismenorea cukup tinggi pada remaja. Dampak yang ditimbulkan dari dismenorea adalah penurunan aktifitas sehari-hari sampai penggunaan terapi. Faktor risiko dismenorea tidak hanya berkaitan dengan faktor fisiologis tapi juga faktor psikologi termasuk kecemasan. Survei awal angka kejadian dismenorea di SMA Al Huda Jatimulyo 44%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan kejadian dismenorea di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan tahun 2014.

Rancangan penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa perempuan yang ada di SMA Al Huda Jatimulyo kecamatan Jati Agung Lampung Selatan sebanyak 207 dan jumlah sample 128 siswa. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *random sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer dengan alat ukur berupa angket. Analisis data menggunakan uji *chi square*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecemasan pada siswa perempuan dengan kejadian dismenorea (p -value 0,000) dan OR sebesar 4,90. Saran diharapkan meningkatkan peran guru BP dalam hal psikoedukasi dan konseling psikologis. Pemberian pendidikan dan penyuluhan kepada siswa di SMA Al Huda Jati mulyo tentang sistem reproduksi khususnya *dismenorea*, pencegahan dan penanggulangannya..

Kata Kunci : Kecemasan, Remaja, Dismenorea.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Menurut WHO batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun, sedangkan menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007, remaja adalah dengan batasan usia antara 15-24 tahun. Masa remaja diwarnai oleh pertumbuhan, perubahan dan seringkali menghadapi risiko-risiko kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan pelayanan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian (Wijaya, 2010).

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis, salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi (Monks, 2002).

Karakteristik remaja merupakan suatu ciri khas yang menetap pada diri seseorang remaja dalam berbagai situasi dan dalam berbagai kondisi, yang mampu

membedakan antara remaja yang satu dengan remaja yang lain. Karakteristik remaja ini misalnya ada remaja yang tinggi, pendek, gemuk, kurus, periang pemalu, dan sebagainya (Yusuf, 2004).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa pubertas seringkali menimbulkan kecemasan. Anak yang sedang berada pada masa pubertas jarang mengerti tentang dasar perubahan yang terjadi pada dirinya dan teman-temannya, jika anak usia pubertas tidak diberitahu atau secara psikologis tidak dipersiapkan tentang perubahan fisik dan psikologis yang dialaminya maka pengalaman akan perubahan tersebut dapat merupakan pengalaman yang traumatis akibatnya anak cenderung mengembangkan sikap kurang baik terhadap perubahan, sikap yang cenderung menetap dari pada menghilang (Yuniarti, 2012).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial serta bukan sekedar tidak ada penyakit, gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri. Permasalahan dalam kesehatan reproduksi remaja termasuk pada saat pertama anak perempuan mengalami *haid/menarche* (Widyastuti, dkk 2012).

Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Gangguan masalah menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, dan genetik. Wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri saat menstruasi (Octaria, 2009).

Berdasarkan pendataan kesehatan remaja bahwa jumlah anak usia 7-18 tahun yaitu usia sekolah (wajib belajar 9 tahun) dalam keluarga tercatat sebanyak 41.826.565 orang. Jumlah anak usia sekolah yang berstatus sekolah tercatat sebanyak 93,89%. Menurut jenis kelamin anak perempuan usia sekolah sebesar 45,45% secara nasional tercatat sebanyak 17,85%. Sedangkan jumlah persentase anak usia sekolah usia 7-18 tahun di Provinsi Lampung sebesar 1.503.139 (19,54%) sebesar 44,93% adalah anak perempuan (BKKBN, 2012).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012-2013 tentang kesehatan reproduksi, didapatkan 6,4% atau sekitar 511.336 orang dari 21.264.000 remaja putri mengalami gangguan menstruasi dan sebesar 20,6% atau sekitar 1.727.929 dari 20.092.200 remaja yang belum mengerti masalah gangguan menstruasi (BKKBN, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan evaluasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia bekerjasama dengan Skala PKBI Lampung yang didukung oleh *World Population Foundation (WPF)* tahun 2012 terhadap 634 orang remaja di Kota Bandar Lampung tentang kesehatan reproduksi, memberikan gambaran (13,1%) responden tidak tahu tentang kesehatan reproduksi dan masalah menstruasi, (6,5%) responden melakukan penatalaksanaan secara tradisional (Depkes RI Bekerjasama dengan UNFPA 2010).

Berdasarkan data program PKPR Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, menunjukkan bahwa 46% remaja berdiskusi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dengan ibunya dibandingkan dengan ayahnya sebesar 17%. Hasil yang lain menunjukkan bahwa remaja lebih sedikit berdiskusi dengan orang tua sebesar 38,2% dibanding dengan teman sebayanya sebesar 54,4%.

Dismenorea merupakan ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul, faktor psikologis juga ikut berperan terjadinya dismenorea pada beberapa wanita. Wanita pernah mengalami dismenorea sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan

banyaknya mengganggu aktifitas seseorang dan pada umumnya 50-60% penyebab dismenorea ini adalah faktor kejiwaan.

Prevalensi dismenorea cukup tinggi pada remaja. Dampak yang ditimbulkan dari dismenorea adalah penurunan aktifitas sehari-hari sampai penggunaan terapi. Faktor risiko dismenorea tidak hanya berkaitan dengan faktor fisiologis tapi juga faktor psikologi termasuk kecemasan. Data-data tersebut di atas adalah data di negara lain dan masih sangat sedikit didapatkan data mengenai gambaran, akibat yang ditimbulkan, dan faktor terkait dengan dismenorea pada remaja di Indonesia. Prevalensi dismenorea pada remaja di kota Surakarta adalah 87,7% beraktivitas saat terjadi dismenorea dan 12,2% yang menggunakan analgetika untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. (Handayani, 2012).

Salah satu penyebab dismenorea adalah faktor psikis. Salah satu faktor psikis tersebut adalah kecemasan. Yang merupakan suatu respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang dapat mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (Santrock, 2004). Kecemasan dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenorea (Hawari, 2008). Angka insiden tertinggi dismenorea terjadi pada perempuan yang mempunyai gangguan kejiwaan dari ringan, sedang hingga berat terjadi gangguan menstruasi (disminorea) gangguan kecemasan ringan sebesar 22%, sedang 29% dan perempuan dengan tingkat berat sebesar 44% (Sriati, 2008).

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik melakukan kajian tentang "faktor kejiwaan dengan kejadian dismenorea" di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan berdasarkan hasil studi pendahuluan dan observasi yang penulis lakukan terhadap 24 siswa perempuan, menunjukkan bahwa ada 11 (44%) siswa diantaranya mengalami dismenorea. Hal ini memberikan indikasi adanya kejadian dismenorea di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung. Salah satu penyebab dismenorea adalah faktor kejiwaan

Sedangkan menurut Sriati (2008) insiden tertinggi dismenorea terjadi pada perempuan yang mempunyai tingkat kecemasan sedang hingga berat dibanding dengan perempuan yang mempunyai tingkat kecemasan ringan. Disminorea yang terjadi pada perempuan dengan tingkat kecemasan ringan sebesar 22%, sedang (29%) dan perempuan dengan tingkat berat (44%). Disminorea dapat mengganggu aktivitas belajar mengajar maka perlu adanya penelitian untuk mencari alternative pemecahan masalah yang mudah dilakukan dan tidak memerlukan biaya untuk mencegah dan mengatasi dismenorea tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian yang mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa perempuan yang ada di SMA Al Huda Jatimulyo Jati Agung Lampung Selatan yang berjumlah 207 Siswa. Sampel penelitian 128 responden.

Cara pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Variabel dismenorea adalah pernyataan secara subjek tentang nyeri abdomen bagian bawah kemudian menjalar ke daerah pinggang dan paha, pada saat akan menstruasi, sewaktu menstruasi dan saat akan berakhir menstruasi. Diberi Kode 1 tidak dismenorea dan diberi Kode 0 dismenoreaa.

Faktor kejiwaan (kecemasan) adalah Respon fisiologis, emosi dan psikologis yang dialami yang meliputi kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang tidak pasti, sulit berkonsentrasi, gelisah, tidak dapat bersikap santai, kesulitan tidur atau mengalami gangguan tidur, pucat, mudah letih, tubuh terasa lebih hangat, mual, mudah tersinggung, mudah marah, sering buang air kecil diberikan kode 1. bila tidak cemas dan diberikan kode 0. bila cemas.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis data bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian dismenorea sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah kecemasan yang disajikan dalam bentuk grafik dan tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis data penelitian tentang tingkat kecemasan responden pada remaja putri di SMA Al Huda

Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung selatan. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Kecemasan pada Siswa Perempuan di SMA Al Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Cemas	69	53,9
Tidak Cemas	59	46,1
Total	128	100,0

Berdasarkan pada tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa kecemasan pada remaja putri di SMA Al Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung sebanyak 69 (53,1%) sedangkan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 59 (46,1%).

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Dismenorea pada Siswa Perempuan di SMA Al Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan

Kejadian Dismenorea	Frekuensi	Persentase
Dismenorea	53	41,4
Tidak dismenorea	75	58,9
Total	128	100,0

Pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo sebanyak 53 responden (41,5%) sedangkan yang tidak mengalami kejadian dismenorea ada 75 responden (58,5%).

Hasil Uji Analisis Bivariat

Hasil analisis uji hubungan antara kecemasan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3

Hasil analisis uji hubungan antara kecemasan dengan Kejadian Dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan Tahun 2014

Kecemasan	Kejadian		Total	p-value	OR (95% CI)
	Dismenorea	Tidak Dismenorea			
Cemas	40 (58,0%)	29 (42,0%)	69 (100,0%)	0,000	4,90 (2,24-10,64)
Tidak cemas	13 (22,0%)	46 (78,0%)	59 (100,0%)		
Total	53 (41,5%)	75 (58,5%)	128 (100,0%)		

Berdasarkan hasil analisis penelitian pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 69 responden yang mengalami kecemasan, terdapat 40 responden (58,0%) yang mengalami dismenorea dan 29 responden (42,0%) tidak mengalami dismenorea sedangkan siswa perempuan yang tidak cemas sebanyak 59 responden dimana yang mengalami kejadian dismenorea sebanyak 13 responden (22,%) dan yang tidak dismenorea terdapat 46 responden (78,0%).

Hasil uji statistik chi-Square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kecemasan pada remaja putri dengan kejadian dismenorea (p -value 0,000) dan diperoleh hasil analisis OR (odds rasio) sebesar 4,90 95% CI (2,24-10,64) yang artinya responden yang cemas mempunyai risiko untuk mengalami kejadian dismenorea sebesar 4,90 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak cemas.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan Tahun 2014

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo yang mengalami kejadian dismenorea ada 53 responden (41,5%) sedangkan yang tidak mengalami kejadian dismenorea ada 75 responden (58,5%)

Menurut teori yang diungkapkan Baziad, A, (2008) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar *prostagladine* penting dalam patofisiologi dismenorea primer. Senyawa ini merupakan peransangan yang kuat yang menyebabkan peningkatan aktivitas uterus maupun peningkatan kepekaan serabut-serabut saraf terminal rangsangan nyeri sehingga secara sederhana dapat menyebabkan terjadinya dismenorea.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Proverawati & Misaroh (2009) yang menyatakan bahwa ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenorea.

Menurut Wiknjosastro (2009) menyatakan dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus haid pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis *anovulator* yang tidak disertai dengan rasa nyeri.

Hasil penelitian ini lebih rendah bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, Dewi M L (2010) berjudul hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian dismenorea SMKN 1 Karang Anyar yang menyimpulkan kejadian dismenorea sedang

sebesar 79,45%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni, Desti (2010) berjudul hubungan antara kecemasan dengan pola menstruasi pada mahasiswa DIV kebidanan jalur reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta menyimpulkan bahwa yang mengalami dismenoreaa sejumlah 28,77%.

Menurut peneliti, temuan hasil penelitian tentang kejadian dismenorea di SMA Al Huda Jatimulyo Jati Agung dimungkinkan berkaitan dengan proses pertumbuhan dan kerja sistem hormonal yang belum sempurna dan merupakan dismenorea primer. Dimana penyebabnya adalah multifaktor. Namun kejadian dismenorea primer berhubungan dengan faktor perkembangan dan kejiwaan hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor yang diduga berperan dalam timbulnya *premenstrual syndrome* khususnya dismenorea pada remaja adalah faktor psikologis dan sosial, seperti kecemasan, mengalami konflik di lingkungannya, serta kultur keluarga dan masyarakat terhadap perempuan yang menstruasi.

Untuk menurunkan kejadian dismenorea perlu dilakukan pendidikan dan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja putri untuk meningkatkan kesiapan mental, yang sangat diperlukan untuk mencegah kejadian dismenorea karena faktor kejiwaan (kecemasan). Maka pendidikan tentang kesehatan reproduksi merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Mengingat banyaknya efek yang terjadi baik fisiologis atau psikologis pada saat mengalami dismenorea, remaja putri perlu mendapatkan dukungan dari keluarga salah satunya adalah dukungan informasional yang dapat diperoleh dari keluarga dan lingkungan sekolah.

Distribusi Frekuensi Kecemasan di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan Tahun 2014

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan sebesar 69 (53,1%) sedang yang tidak mengalami kecemasan sebesar 59 (46,1%).

Menurut teori yang diungkapkan oleh Hawari (2008) menyatakan bahwa gangguan kecemasan umum ditandai oleh kecemasan dan kekhawatiran berlebihan tentang sesuatu hal yang besar atau kecil yang menetap sedikitnya selama enam bulan. Jenis gangguan kecemasan ini sering dimulai pada usia dini dan wanita lebih mungkin dibandingkan pria untuk didiagnosis dengan gangguan kecemasan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Anna Freud (dalam Yusuf, S, 2004) masa remaja juga di kenal dengan masa strom and stress dimana terjadi pergolakan emosi yang diiringi pertumbuhan fisik yang pesat dan pertumbuhan psikis yang bervariasi. Sedangkan menurut Narendra, *et al* (2002) yang menyatakan bahwa masa Remaja atau masa *adolescensi*

adalah suatu fase perkembangan yang dinamis. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Menurut Hurlock (2003) yang menyimpulkan bahwa adanya perubahan fisik maupun psikis pada diri remaja, kecenderungan remaja akan mengalami masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan.

Hasil penelitian ini lebih rendah jika dibandingkan penelitian Saputri, Dewi M L (2010) berjudul Hubungan kecemasan dengan kejadian dismenorea SMKN 1 Karang Anyar yang menyimpulkan tingkat kecemasan sedang sebesar 75,8%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni, Desti 2010 yang berjudul hubungan antara kecemasan dengan pola menstruasi pada mahasiswa DIV kebidanan jalur reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta menyimpulkan bahwa yang mengalami kecemasan sebesar 58,9%.

Menurut peneliti hasil temuan ini menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami kecemasan lebih dari setengah (53,0%) hal ini dimungkinkan karena pada remaja putri masih dalam masa transisi yang secara emosional belum stabil, hal ini akan berpengaruh terhadap stres emosional dan ketegangan yang berkaitan dengan multifaktor tidak hanya masalah di sekolah saja namun lebih kompleks. Kondisi ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya (dismenorea) yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.

Kecemasan ini terjadi karena peningkatan ketegangan emosional yang dihasilkan dari perubahan fisik dan hormonal. Pada masa ini emosi seringkali sangat intens, tidak terkontrol dan nampak irasional. Kondisi kecemasan responden di SMA Al Huda Jatimulyo masih dalam batasan yang dapat ditolerir. Untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja putri perlu dilakukan psikoedukatif baik itu di rumah maupun di sekolah dan mengenalkan lingkungan pergaulan sosial yang baik.

Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan Tahun 2014

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa dari 69 responden yang mengalami kecemasan, terdapat 40 responden (58,0%) yang mengalami dismenorea dan 29 responden (42,0%) tidak mengalami dismenorea sedangkan siswa perempuan yang tidak cemas sebanyak 59 responden dimana yang mengalami kejadian dismenorea sebanyak 13 responden (22,%) dan yang tidak dismenorea terdapat 46 responden (78,0%).

Hasil uji statistik *chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kecemasan pada remaja putri dengan kejadian dismenorea (*p*-value 0,000) dan

diperoleh hasil analisis OR (odds rasio) sebesar 4,90 95% CI (2,24-10,64) yang artinya responden yang cemas mempunyai risiko untuk mengalami kejadian dismenorea sebesar 4,90 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak cemas.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Sriati (2008) menyatakan bahwa dampak dari kecemasan dapat mempengaruhi kesehatan mental maupun fisik. Salah satu dampak dari kecemasan terhadap kesehatan adalah dismenorea. Karena cemas terjadi respon *neuroendokrin* sehingga menyebabkan *corticotrophin releasing hormone (CRH)* yang di hipotalamus menstimulasi sekresi *adreno cortico trophic hormone (ACTH)*. *ACTH* meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon tersebut menyebabkan sekresi *follicle stimulating hormone (FSH)* dan *luteinizing hormone (LH)* menyebabkan sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin *F2 α* dan *E2*. Ketidakseimbangan prostaglandin *F2 α* dan *E2* dengan prostasiklin (*PGI2*) menyebabkan peningkatan aktivasi *PGF2 α* . Peningkatan aktivasi ini menyebabkan iskhemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi yang berlebihan uterus menyebabkan dismenorea.

Temuan hasil penelitian ini selaras dengan teori tentang penyebab dismenorea yang dikemukakan oleh Wiknjastro (2009), yaitu faktor-faktor yang memegang peranan sebagai penyebab dismenorea adalah faktor kejiwaan (kecemasan) yang secara emosional remaja yang tidak stabil, apabila mereka tidak mendapatkan penerangan yang baik tentang proses haid maka mudah timbul terjadinya dismenorea.

Menurut Santrock (2004) menyatakan bahwa kecemasan dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi (dismenorea). Menurut Hawari (2008) menyatakan dismenoreaa terjadi pada perempuan yang mempunyai gangguan kejiwaan dari ringan, sedang hingga berat menyebabkan gangguan menstruasi (dismenorea).

Temuan hasil penelitian ini di dukung penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni, Desti (2010) yang berjudul hubungan antara kecemasan dengan pola menstruasi pada mahasiswa DIV kebidanan jalur reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta menyimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara kecemasan dengan pola menstruasi pada mahasiswa D IV Kebidanan Jalur Reguler. Juga didukung oleh penelitian Saputri, Dewi M L (2010) berjudul Hubungan kecemasan dengan kejadian dismenoreaa SMKN 1 Karang Anyar menyimpulkan ada hubungan positif yang kuat dan signifikan antara kecemasan dengan kejadian dismenorea

Menurut peneliti kecemasan yang timbul pada responden di SMA AL Huda yang diduga sebagai faktor yang berperan dalam timbulnya *premenstrual syndrome* khususnya dismenorea adalah faktor psikologis dan sosial

saling terkait. Karena pada masa remaja terjadi perubahan transisi baik mental maupun fisik sehingga mengalami konflik di lingkungannya, serta kultur keluarga. Karena merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial yang berlangsung. perubahan fisik maupun psikis pada diri remaja, yang kecenderungannya remaja akan mengalami masalah dalam penyesuaian diri. Hal ini yang diduga dapat memicu terjadinya dismenoreaa.

Pada saat ada gangguan kejiwaan seperti kecemasan pada diri remaja, maka tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebih yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi.

Tingkat kecemasan pada responden di SMA AL Huda masih dalam batas normal namun hal ini dapat meningkatkan derajat keparahan gejala *premenstrual syndrome* (PMS). Kecemasan pada siswa perempuan di SMA Al Huda Jatimulyo dapat berasal dari internal yang diduga berkaitan dengan masalah keluarga atau konflik dalam diri remaja tersebut sedangkan yang berasal dari eksternal adalah hubungan interpersonal disekolah baik dengan guru maupun staf atau dengan teman sesama perempuan atau dengan teman laki-laki.

Dari hasil penelitian didapatkan juga ada 29 responden (42,0%) yang cemas tetapi tidak mengalami dismenorea hal ini dimungkinkan karena pengaruh kecemasan terhadap peningkatan produksi estrogen dan progesteron serta prostaglandin pada masing-masing individu berbeda sehingga walaupun terjadi peningkatan tetapi belum banyak mempengaruhi kontraksi uterus sehingga tidak mengalami dismenorea sedangkan pada remaja putri yang tidak cemas dan mengalami kejadian dismenorea sebanyak 13 responden (22,%) dimungkinkan karena selain pengaruh hormon yang meningkat juga karena faktor konstitusi seperti anemia, keadaan gizi, kurangnya olahraga dan faktor genetik berperan juga dalam kejadian dismenorea.

Untuk menurunkan kejadian dismenorea dan kecemasan pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo maka diharapkan bagi pihak sekolah agar memberikan tambahan pengetahuan dan informasi mengenai tingkat kecemasan dalam menghadapi menstruasi bagi siswanya terutama remaja putri dalam masa pubertas serta melakukan atau meningkatkan peran guru BP dan Orang tua dalam hal melakukan psikoedukasi untuk menurunkan kekhawatiran dan kecemasan. Selain itu diperlukan penyuluhan dan pendidikan serta pembinaan secara periodik pada siswa tentang pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya dismenorea.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data serta pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa cukup tinggi angka kejadian dismenorea di SMA AL Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan, dengan uraian sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan tahun 2014 sebesar (46,9%).
2. Distribusi frekuensi kecemasan pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan tahun 2014 sebesar (53,1%).
3. Ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri di SMA Al Huda Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan tahun 2014 (p-value 0,000)

Saran

Setelah dilakukan analisis hasil penelitian dan perhitungan besaran risiko kejadian dismenorea di SMA AL Huda Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan, saran yang diberikan sebagai berikut

1. Diharapkan bagi pihak sekolah agar memberikan tambahan pengetahuan dan informasi tentang menstruasi sehingga siap menghadapi menstruasi. serta meningkatkan peran guru BP dan Orang tua dalam hal melakukan psikoedukasi untuk menurunkan kekhawatiran dan kecemasan. Selain itu diperlukan penyuluhan dan pendidikan serta pembinaan secara periodik pada siswa tentang pengetahuan kesehatan reproduksi,
2. Diharapkan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan terutama pada remaja putri tentang terjadinya menstruasi pada remaja yang dapat menimbulkan kecemasan melalui penyuluhan-penyuluhan kesehatan bagaimana cara mengatasi nyeri haid yang dapat diatasi dengan melakukan: berbagai intervensi seperti kompres hangat, mandi air hangat, olah raga teratur, dll.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor faktor penyebab kejadian dismenorea di masyarakat yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agresti, A. 2007. *An introduction to categorical data second edition* New Jersey A John Wiley & Sons Inc
- Arikunto. S. 2006. *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

- Astana, Mardia, Herawati & Wandu. 2007. Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan menghadapi Menarche pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*. 5 : 142 – 149.
- BKKBN, Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2012. Jakarta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Direkorat Pelaporan dan Statistik
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan. *Survei Demografi dan Kesehatan 2012-2013*. ORC Macro 2012-2013.
- Depkes RI Bekerjasama dengan UNFPA 2010. Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi di Puskesmas Jakarta. Depkes RI.
- Handayani, 2012 Dismenoreaa dan Kecemasan Tesis Pasca Sarjana Yogyakarta Universitas Gadjah Mada
- Hastono. 2007. *Basic Data Analysis For Health Research Training*. Jakarta FKM UI
- Hawari, Dadang. 2008 Manajemen Stres Cemas dan Depres FKUI Jakarta
- Izzatul Anita. 2007. *Pengaruh Pre-Menstrual Syndrome (PMS) terhadap Tingkat Amarah pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)*.
- Isnaeni, Desti 2010 yang berjudul hubungan antara stres dengan pola menstruasi pada mahasiswa DIV kebidanan jalur reguler Program DIV Kebidanan Universitas sebelas maret Surakarta naskah tidak publikasikan.
- Manuaba. 2009. *Ilmu penyakit, penyakit kandungan dan keluarga berencana*, Jakarta: EGC,
- Notoadmojo, S. 2007. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Proverawati dan Misaroh. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saputri, Dewi M L (2010) berjudul Hubungan Stres dengan kejadian dismenoreaa SMKN 1 Karang Anyar Program DIV Kebidanan Universitas sebelas maret Surakarta naskah tidak publikasikan.
- Santrock John. 2007. *Perkembangan Anak Edisi ketujuh Jilid II*. Jakarta: Erlangga.
- Setiadi, 2012. Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sriati Aat. 2008. *Tinjauan tentang stress*. <http://www.akademik.unsri.ac.id>. Di unduh pada tanggal 24 Oktober 2014
- Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 – 2013
- Wiknjastro. H. 2009. *Ilmu kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Widyastuti, dkk. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya
- Wijaya Awi Muliadi. 2010. *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. <http://www.infodokterku.com>. Di unduh pada tanggal 26 Mei 2014
- Yuniarti, Tri. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan (GASTER)*. 1 : 10 – 15.