

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA  
WANITA USIA SUBUR DI DESA NGESTIHARJO DUSUN SUMBERAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan  
pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**DI SUSUN OLEH :**

**FENY PUSPITA**

**20120320055**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE  
PADA WANITA USIA SUBUR DI DESA NGESTIHARJO DUSUN  
SUMBERAN YOGYAKARTA**

Disusun oleh :


**FENY PUSPITA**


**20120320055**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 08 Juni 2018


Dosen Pembimbing

Dosen Penguji

  
**Dewi Puspita, S.Kp., M.Sc**  
**NIK : 197711042005012001**

  
**Riski Oktafia, M.Kep., Ns., Sp. Kep.Mat**  
**NIK : 19861019201620173254**

**Mengetahui,**  
**Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

  
**Shanti Wardaningsih, S. Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa**  
**NIK : 19790722200204 173 058**

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DISMENORE PADA WANITA USIA SUBUR DI DESA NGESTIHARJO DUSUN SUMBERAN YOGYAKARTA**

Feny Puspita<sup>1</sup>, Dewi Puspita<sup>2</sup>

Mahasiswa PSIK UMY<sup>1</sup>, Dosen PSIK UMY<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Lingkar Barat, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta.  
Kode pos: 55183, Indonesia.

*e-mail:* [fenyuspita95@gmail.com](mailto:fenyuspita95@gmail.com)

## **INTISARI**

Wanita usia subur berisiko untuk mengalami dismenore karena gejala dismenore bisa dialami oleh setiap wanita yang masih menstruasi. Dismenore lebih jarang terjadi pada mereka yang sudah menikah dan pernah melahirkan anak atau minum pil pengendali kelahiran. Factor lain seperti usia dan pemakaian jenis kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, status pernikahan, paritas dan jenis kontrasepsi dengan dismenore pada wanita usia subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasi. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*). Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sebanyak 124 responden sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari kuesioner dismenore, status pernikahan, paritas, dan jenis kontrasepsi. Uji yang digunakan untuk mengetahui hubungan dismenore dengan usia, status pernikahan, paritas, dan jenis kontrasepsi menggunakan *Chi Square*. Berdasarkan *Chi Square* diperoleh hasil *p value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) untuk hubungan usia, status pernikahan, paritas dan jenis kontrasepsi dengan dismenore, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan usia, status pernikahan, paritas dan jenis kontrasepsi dengan dismenore. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, status pernikahan, paritas dan jenis kontrasepsi dengan dismenore pada wanita usia.

**Kata Kunci:** dismenore, wanita usia subur, usia, paritas, status pernikahan dan jenis kontrasepsi

# **FACTORS RELATED WITH DYSMENORRHEA IN WOMEN FERTILE AGE NGESTIHRJO SUMBERAN YOGYAKARTA**

Feny Puspita<sup>1</sup>, Dewi Puspita<sup>2</sup>

Mahasiswa PSIK UMY<sup>1</sup>, Dosen PSIK UMY<sup>2</sup>

Nursing Science Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, West Ring Road, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta. Postal code: 55183, Indonesia.

e-mail: [fenyuspita95@gmail.com](mailto:fenyuspita95@gmail.com)

## **ABSTRACT**

Women of fertile age are at risk for dysmenorrhea because symptoms of dysmenorrhea can be experienced by every women who is still menstruating. Dysmenorrhea is less common in married individuals who have given birth to children or take birth control pills. Other factors such as age and use of contraception. This study aims to determine the relationship between age, marital status, parity and type of contraception with dysmenorrhea in women of fertile age in Ngestiharjo Sumberan Yogyakarta. This research is a kind of quantitative research with correlation design. The design of this study used a cross-sectional approach. Sampling method used is accidental sampling as much as 124 respondents have met the criteria of inclusion and exclusion. The instrument used in this study is a questionnaire. The questionnaire consisted of a dismenore questionnaire, marital status, parity, and type of contraception. The correlation test used to determine the relationship of dysmenorrhea with age, marital status, parity, and type of contraception using Chi Square correlation test. Based on Chi Square test, p value 0,001 ( $p < 0,05$ ) for age, marital status, parity and contraceptive type with dysmenorrhea, meaning that there is significant between age relationship, marital status, parity and contraception type dysmenorrhea. There is a significant relationship between age, marital status, parity and type of contraception with dysmenorrhea in women of fertile age.

**Keywords:** dysmenorrhea, women of fertile age, age, parity, marital status and type of contraception



## A. PENDAHULUAN

Wanita usia subur akan mengalami menstruasi yang datang setiap bulan, banyak sebagian wanita mengalami ketidaknyamanan saat menstruasi, fisik atau merasa tersiksa saat menjelang atau selama menstruasi berlangsung. Dismenore adalah salah satu ketidaknyamanan fisik saat menstruasi. Terdapat beberapa gangguan ginekologi yang sangat sering terjadi pada masa remaja seperti gangguan yang berhubungan dengan siklus menstruasi dan perdarahan uterus disfungsi yang di dalamnya termasuk dismenore. Pada perempuan biasanya mengalami gangguan menstruasi yaitu nyeri haid (Dismenore). Dismenore yaitu rasa nyeri saat menstruasi yang diakibatkan karena adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah (Lestari, 2013).

WHO menyatakan angka kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa hampir (90%) wanita mengalami dismenore. Di dunia kejadian dismenore sangat besar, rata-rata disetiap negara perempuan mengalami dismenore. Prevalensi kejadian dismenore di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 45-90% (Nurwana dkk, 2017). Studi longitudinal dari Swedia melaporkan dismenore terjadi pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun (Anurogo, 2011). Di Indonesia angka kejadian dismenore diperkirakan sebesar 55% wanita usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Pervalensi nyeri menstruasi (Dismenore) berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, tapi seringkali mengganggu

pada wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri yang dialami setiap wanita berbeda, ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis), ada juga yang tidak bisa beraktifitas sama sekali (Proverawati, 2009).

Menurut Abidin (2004) menyatakan bahwa saat menstruasi resiko wanita yang mengalami dismenore lebih besar terjadi pada wanita yang belum menikah. Sebaliknya resiko lebih kecil terjadinya dismenore yaitu pada wanita yang sudah menikah. Nyeri haid sering terjadi pada wanita usia muda, disebabkan oleh alat reproduksi yang belum mencapai kematangan biologis, dan belum sempurnanya pertumbuhan endometrium. Sedangkan menurunnya frekuensi nyeri dismenore disebabkan karena terjadinya penuaan akibat kemunduran saraf rahim (Rustam, 2014).

Kejadian yang paling umum dari dismenore pada kehidupan sehari-hari yaitu seseorang akan mengalami gangguan kemampuan untuk berkonsentrasi (75%), dan perubahan dalam aktivitas fisik yang normal (60%). Peningkatan kontraksi uterus menyebabkan munculnya nyeri dismenore dengan karakteristik nyeri perut bagian bawah disertai mual sebelum dan selama menstruasi yang terjadi secara reguler dan periodik (Lestari, 2013).

Dismenore menjadi dampak besar bagi banyak wanita karena kejadian dismenore dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita terkait kesehatan. Akibatnya, dismenore juga memegang tanggung jawab atas kerugian ekonomi yang cukup besar karena biaya obat, perawatan medis, dan penurunan

produktivitas. Dismenore membuat wanita tidak dapat beraktifitas secara normal, sebagai contoh siswi yang mengalami dismenore tidak dapat

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasi. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*). Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* sebanyak 124 responden sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Dismenore

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Dismenore pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Dismenore	f	%
1	Ya	80	64,5
2	Tidak	44	35,4
Jumlah		124	100

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 124 responden mayoritas yang mengalami dismenore yaitu sebanyak 80 (64,5%) orang, dan wanita yang tidak mengalami dismenore sebanyak 44 (35,4%) orang.

### 2. Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Usia pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Usia	f	%
1	<20 tahun	35	28,2
2	20-30 tahun	41	33
3	>30 tahun	48	38,7
Jumlah		124	100

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa, dari 124 responden pada usia <20 tahun sebanyak 35 (28,2%) orang,

berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan (Larasati dan Alatas, 2016).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari kuesioner dismenore, status pernikahan, paritas, dan jenis kontrasepsi. Uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan dismenore dengan usia, status pernikahan, paritas, dan jenis kontrasepsi menggunakan uji *korelasi Chi Square*.

usia 20-30 tahun sebanyak 41 (33%) orang, dan usia > 30 tahun sebanyak 48 (38,7%) orang.

### 3. Status Pernikahan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Status Pernikahan pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Status Pernikahan	F	%
1	Menikah	62	50
2	Belum Menikah	62	50
Jumlah		124	100

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa, dari 124 responden yang belum menikah sebanyak 62 (50%) orang, dan responden yang sudah menikah sebanyak 62 (50%) orang.

### 4. Paritas

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Paritas pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Paritas	f	%
1	Nulipara	64	51,6
2	Primipara	20	16,1
3	Multipara	40	32,2
Jumlah		124	100

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa, dari 124 responden dengan

nulipara sebanyak 64 (51,6%) orang, responden dengan primipara sebanyak 20 (16,1%) orang, dan responden dengan multipara sebanyak 40 (32,2%) orang.

### 5. Jenis Kontrasepsi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Jenis Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Jenis Kontrasepsi	f	%
1	Tidak	84	67,7
2	Suntik	23	18,5
3	Pil	8	6,4
4	Implan	-	-
5	IUD	9	7,2
Jumlah		124	100

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa, dari 124 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 84 (67,7%) orang, responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik sebanyak 23 (18,5%) orang, responden yang menggunakan jenis kontrasepsi Pil sebanyak 8 (6,4%) orang, dan respondeng yang menggunakan jenis kontrasepsi IUD sebanyak 9 (7,2%) orang.

### 6. Hubungan Usia Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur

Tabel 6. Hubungan Usia Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Usia	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	<20 tahun	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%	0,001
2	20-30 tahun	32	78,0%	9	22,0%	41	100.0%	
3	>30 tahun	13	27,1%	35	72,9%	48	100.0%	
N						124		

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami dismenore pada usia <20 tahun sebanyak 35 (100.0%) responden, dan usia 20-30 tahun sebanyak 32 (78.0%) responden. Responden yang tidak mengalami dismenore terjadi pada usia >30 tahun sebanyak 35 (72,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 (p<0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta.

### 7. Hubungan Status Pernikahan Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur

Tabel 7. Hubungan Status Pernikahan Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta.

No	Status Pernikahan	Dismenore				Total	P Value		
		Ya		Tidak				F	%
		f	%	f	%				
1	Menikah	1	29	44	71	62	100.0%	0,001	
		8	.0%		.0%		0%		
2	Belum Menikah	6	10	0	0.0	62	100.0%		
		2	0.0%		0%		0%		
N						124			

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan bahwa responden yang sudah menikah tidak mengalami dismenore sebanyak 44 (71.0%) responden. Responden yang belum menikah yang mengalami dismenore sebanyak 62 (100.0%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 (p<0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

status pernikahan dengan kejadian dismenore pada wanita usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta.

### 8. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur

Tabel 8 Hubungan Paritas Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Paritas	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Nulipara	63	98.4	1	1.6	64	100.0	0,001
2	Primipara	5	25.0	15	75.0	20	100.0	
3	Multipara	12	30.0	28	70.0	40	100.0	
N						124		

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan tabel 8. diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami dismenore dengan paritas nulipara sebanyak 63 (98.3%) responden. Responden yang tidak mengalami dismenore dengan paritas primipara sebanyak 15 (75.0%) responden. Responden yang tidak mengalami dismenore dengan paritas multipara sebanyak 28 (70.0%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian dismenore pada wanita usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta.

### 9. Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur

Tabel 9 Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

No	Jenis Kontrasepsi	Dismenore				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak	6	74.1	22	25.9	84	100.0	0,001
2	Suntik	7	30.4	16	69.6	23	100.0	
3	Pil	3	12.5	5	87.5	8	100.0	
4	Implan	-	-	-	-	-	-	
5	IUD	8	88.9	1	11.1	9	100.0	
N						12		
						4		

Sumber: data primer (2018)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi mengalami dismenore sebanyak 62 (74.1%) responden. Responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik tidak mengalami dismenore sebanyak 16 (69.9%) responden. Responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis pil tidak mengalami dismenore sebanyak 5 (87.5%) responden. Responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD yang mengalami dismenore sebanyak 8 (88.9%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kontrasepsi dengan kejadian dismenore pada wanita usia Subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta.



## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Dismenore**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 124 responden mayoritas mengalami dismenore yaitu sebanyak 85 (64,5%) responden. Winkjosatro dalam Abdul Karim, (2015) berpendapat bahwa dismenore merupakan nyeri yang terjadi pada perut bagian bawah yang menyebar ke pinggang dan paha, nyeri ini dapat timbul tidak lama sebelum atau bersamaan dengan permulaan haid.

Pada penelitian Muntari (2010), kejadian dismenore pada remaja putri di Jakarta Barat sangat tinggi khususnya ditemukan bahwa 67,74% remaja putri mengalami nyeri dismenore. Bahkan peneliti Sophia (2013) menemukan prevalensi kejadian dismenore pada remaja putri sebesar 81,3%. Pada penelitian Asih (2013), pada siswi kelas XI SMK YAPSIPA Kota Tasikmalaya yang mendapatkan dismenore sebanyak 66,1% responden. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait dkk (2014), sebesar 85,9% siswi SMA yang mengalami dismenore.

### **2. Usia**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, dari 124 responden pada usia <20 tahun sebanyak 35 (28,2%) orang, usia 20-30 tahun sebanyak 41 (33%) orang, dan usia > 30 tahun sebanyak 48 (38%) orang. Nyeri haid (Dismenore) sering terjadi pada wanita usia muda karena belum mencapai kematangan biologis (khususnya kematangan alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium belum) dan psikologis. Dismenore biasanya mulai pada saat siklus telah ovulasi dalam tahun-tahun usia reproduksi dan siklus regular (William F.Raybun, 2001).

Pada penelitian ini usia responden terbanyak pada usia 20-30 tahun dan uia

<20 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia dan Puspitasari, 2008 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berumur 21–25 tahun (45,0%) atau sebagian besar responden berumur 15–25 tahun (87,0%), Berdasarkan penelitian Srianti (2006) yang di lakukan terhadap 54 responden dengan variasi umur 12 – 29 tahun. Pada usia 12 – 14 tahun. Pada usia 17 tahun telah dikatakan matang secara hormonal. Pada tingkat usia 25 fungsi system reproduksi telah sempurna (Silvi, 2006).

### **3. Status Pernikahan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, dari 124 responden yang belum menikah sebanyak 62 (50%) orang, dan responden yang sudah menikah sebanyak 62 (50%) orang. Pada wanita yang sudah menikah akan mengalami perubahan pada organ reproduksi karena wanita yang sudah menikah sudah pernah melakukan hubungan seksual sehingga otot rahim mengalami kontraksi yang mengakibatkan leher rahim menjadi lebar. Beda halnya dengan wanita yang belum menikah (Novia dan Puspitasari, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Novia dan Puspitasari, 2008 yang menunjukkan bahwa sebanyak 18,0% responden sudah atau pernah menikah dan 82,0% belum menikah. Belum menikah merupakan salah satu faktor seorang wanita untuk menderita dismenore.

### **4. Paritas**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, dari 124 responden dengan nulipara sebanyak 64 (51,6%) orang, responden dengan primipara sebanyak 20 (16,1%) orang, dan responden dengan multipara sebanyak 40 (32,2%) orang.

Keluhan nyeri akan berkurang apabila pernah hamil dan pernah mempunyai pengalaman melahirkan per vagina (Reeder and Koniak, 2011). Hal ini terjadi karena adanya perubahan anatomis dimana wanita yang pernah melahirkan akan mengalami perubahan seperti panggul semakin lebar, dinding vagina yang mulai kendur. Vagina yang mulai kendur disebabkan oleh melemahnya otot-otot pada vagina yang menyebabkan vagina menjadi lebar dan longgar. Selain itu diameter vagina interna dan eksterna menjadi membesar, otot perineum melemah dan dukungannya melemah (Pudiastuti, R, M. 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puji Rahayu (2008) perubahan derajat Dismenorrhea pada WUS yang pernah melahirkan di Dusun Sidokumpul Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan dari 112 responden, dimana 52,08% primipara mengalami penurunan Dismenore, 63,63% multipara Dismenore menghilang setelah melahirkan anak.

### **5. Jenis Kontrasepsi**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, dari 124 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 84 (67,7%) orang, responden yang menggunakan jenis kontrasepsi suntik sebanyak 23 (18,5%) orang, responden yang menggunakan jenis kontrasepsi Pil sebanyak 8 (6,4%) orang, dan respondeng yang menggunakan jenis kontrasepsi IUD sebanyak 9 (7,2%) orang. Kontrasepsi adalah alat atau cara yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak agar terhindar dari proses bertemunya sperma dan sel telur (*ovum*) yang sudah matang agar tidak menyebabkan pembuahan (Sety, 2014). Alat kontrasepsi terbagi menjadi dua macam yaitu kontrasepsi hormonal dan

kontrasepsi non hormonal (As'Ari, 2014).

Pada penggunaan KB hormonal, akseptor masih mengalami menstruasi namun tanpa adanya fase ovulasi. Pada proses kerjanya, KB hormonal bekerja untuk mencegah penebalan endometrium juga. Sehingga saat menstruasi, perdarahan sedikit dan tanpa adanya Dismenore. Selain itu, KB hormonal setiap harinya mengeluarkan hormon dalam dosis kecil. Contoh, Implant. Implant per harinya hanya mengeluarkan 0,3 mg Levonorgestrel. Sehingga tidak akan terjadi kelebihan hormon dalam siklus menstruasi tersebut (Leon, 2003). Pada penggunaan KB dengan kategori AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) mengalami dismenore akibat mineral yang terkandung dalam KB tersebut dapat meningkatkan sekresi prostaglandin. Selain itu, kerja kontraseptif dari IUD yaitu membuat radang steril di dalam uterus dikarenakan deposisi garam kalsium pada IUD dapat menghasilkan sebuah struktur yang iritatif bagi endometrium (Leon, 2005). Namun penggunaan AKDR ini tidak seterusnya mengalami nyeri haid yang sangat secara terus menerus. Dismenore yang sangat hanya dialami pasca pemasangan, sedangkan setelahnya mengalami Dismenore namun tidak sampai mengganggu aktivitas (Ari Sulistyawati, 2011). Dismenore yang terjadi pada hal ini dinamakan sebagai dismenore sekunder. Karena dismenore yang terjadi disebabkan oleh penggunaan AKDR (Debrytha Ayu, 2009).

## **6. Hubungan Usia Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur**

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur ( $P < 0,05$ ), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suliawati (2013) yang juga menunjukkan adanya hubungan usia dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya dismenore terbanyak terjadi pada usia  $<20$  tahun, dan usia 20-30 tahun, sedangkan pada usia  $>30$  tahun responden tidak mengalami dismenore Hasil ini sesuai dengan teori Llewellyn (2001) yang menyatakan bahwa pada usia muda akan terjadi nyeri haid (dismenore) karena pada usia muda belum mencapai kematangan biologis (khususnya alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium masih belum sempurna), teori Bare & Smeltzer (2008) yang menyatakan bahwa wanita semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, penyebab lain adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan sehingga pada usia tua kejadian dismenore jarang ditemukan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Junizar (2004), bahwa dismenore terjadi pada usia 15–30 tahun dan sering terjadi pada usia 15–25 tahun yang kemudian hilang pada usia akhir 20-an atau awal 30-an. Wanita pada usia 25 tahun mengalami peningkatan rasa nyeri, dan sampai usia mencapai 30 sampai 35 tahun nyeri akan berkurang (Reeder and Koniak, 2011). Puncak terjadinya adalah pada usia 15 dan 25 tahun (Andira, 2013).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suliawati (2013) yang juga menunjukkan adanya hubungan usia dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur. Pertambahan usia menjadi penyebab dismenore menghilang, diduga karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan (Wirawan, 2007).

## **7. Hubungan Status Pernikahan Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur**

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara status pernikahan dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur ( $p < 0,05$ ), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novia dan Puspitasari, (2008), yang menunjukkan adanya hubungan status pernikahan dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian dismenore lebih banyak terjadi pada wanita yang belum menikah, hasil ini sesuai dengan pendapat Abidin (2004) yang menyatakan bahwa nyeri saat menstruasi akan berkurang pada wanita yang sudah menikah dibandingkan dengan mereka yang belum menikah. Menurunnya kejadian dismenore pada mereka yang pernah menikah karena pernah melakukan hubungan seksual saat melakukan hubungan seksual otot rahim mengalami kontraksi yang mengakibatkan leher rahim menjadi lebar.

Selain itu, adanya sperma dalam organ reproduksi wanita yang memiliki manfaat alami untuk mengurangi produksi prostaglandin atau zat seperti hormon yang menyebabkan otot rahim berkontraksi dan merangsang nyeri saat datang bulan. Peran fisiologi

prostaglandin dalam sperma dihipotesiskan untuk memfasilitasi migran spermatozoa dari vagina kedalam rongga uterus. Selain itu, peran prostaglandin memiliki potensi terapeutik untuk pengobatan dismenore (Jyoti, Poonam, dan Simarjet, 2016).

Menurut asumsi peneliti dengan melihat hasil pengolahan data tersebut menunjukkan bahwa responden pada wanita usia subur yang belum menikah lebih banyak mengalami dismenore dibandingkan dengan wanita usia subur yang sudah menikah disebabkan karena wanita yang sudah menikah rata-rata pernah mempunyai pengalaman melahirkan, organ reproduksinya sudah berfungsi dengan cukup baik. Beda halnya dengan wanita yang belum menikah mereka lebih cenderung sering mengalami dismenore. Berdasarkan hasil pada saat penelitian kebanyakan wanita usia subur yang belum menikah mengalami dismenore disebabkan karena perubahan mood yang bisa membuat stres.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Jyoti, Poonam, dan Simarjet, (2016), dalam penelitiannya wanita yang sudah menikah dan belum menikah mengalami dismenore dengan gejala yang berbeda, Mayoritas (82%) dari yang belum menikah melaporkan sakit punggung bawah, 82% memiliki kram perut, 77% dan 73% mengalami nyeri di paha dan kaki anterior sedangkan untuk wanita yang menikah itu 92,06% melaporkan kram perut, 84,12% memiliki sakit punggung lebih rendah, dan 80,95% memiliki nyeri di paha dan kaki.

Penelitian ini menunjukan bahwa dismenore terbanyak terjadi pada mereka yang belum menikah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian

yang dilakukan oleh Novia dan Puspitasari, 2008 bahwa sebagian besar responden yang mengalami dismenore adalah mereka yang belum menikah, karena pada saat melakukan hubungan seksual otot rahim mengalami kontraksi yang mengakibatkan leher rahim menjadi lebar.

## **8. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur**

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur ( $P < 0,05$ ), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novia dan Puspitasari, (2008), dan penelitian Suliawati (2013) yang juga menunjukkan adanya hubungan paritas dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dismenore terjadi pada responden yang belum pernah melahirkan (nulipara). Pada responden dengan paritas primipara dan mutipara kejadian dismenore jarang ditemukan, hanya beberapa responden yang mengalami dismenore. Hasil ini sesuai dengan pendapat Santoso, 2007 yang menyatakan bahwa dismenore akan hilang jika wanita tersebut pernah melahirkan, karena saluran servixnya telah melebar. Pendapat Raihan (2009) menyatakan bahwa selama proses melahirkan bayi, terjadi tekanan dan juga peregangan pada jalan lahir. Hal tersebut mengakibatkan organ pada jalan lahir mengendur bahkan robek. Walaupun setelah melahirkan jalan lahir yang robek bisa kembali, jalan lahir akan tetap lebih kendur dibandingkan sebelum melahirkan. Teori lain yang menyatakan bahwa kehamilan menjadi penyebab hilangnya dismenore, diduga karena sebagian saraf hilang pada akhir kehamilan (Ganong, 2008).

Hubungan paritas dengan kejadian dismenore responden yang tidak mempunyai pengalaman melahirkan sebagian besar masih mengalami dismenore. Dismenore timbul jika saluran canalis servix terlalu sempit, akibatnya darah yang menggumpal sulit keluar. Dismenore ini akan hilang jika wanita tersebut pernah melahirkan, karena saluran servixnya telah melebar (Santoso, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Andira, 2013 bahwa nyeri yang dialami oleh wanita akan semakin hebat pada saat potongan jaringan atau bekuan dari lapisan rahim melewati serviks/leher rahim terutama bila salurannya sempit. Leher rahim (cerviks uteri) adalah bagian terbawah uterus yang bentuknya menyempit dan merupakan jalan keluarnya janin karena menghubungkan uterus dengan saluran vagina. Sebelum melahirkan, salah satu bagian dari leher rahim yaitu lubang (ostium) externum berbentuk bulat kecil, namun setelah melahirkan berbentuk garis melintang (Arsyad, 2011). Hal tersebut berarti setelah melahirkan leher rahim akan melebar dibandingkan sebelum melahirkan.

#### **9. Hubungan Jenis Kontrasepsi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur**

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan jenis kontrasepsi dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur ( $P < 0,05$ ), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noor (2010), dan Zannah (2011) yang juga menunjukkan adanya hubungan jenis kontrasepsi dengan kejadian dismenore pada wanita usia subur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan

alat kontrasepsi jenis Suntik dan Pil tidak mengalami dismenore, sedangkan responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD mengalami dismenore. Pada pengguna alat kontrasepsi jenis Suntik dan Pil tidak mengalami dismenore terjadi karena alat kontrasepsi yang bersifat hormonal seperti Pil KB dan Susuk KB bekerja menekan terjadinya ovulasi sehingga mengurangi atau meminimalisir terjadinya dismenore (Sarwono, 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Noor, 2010), menurunnya kejadian dismenore pada pengguna jenis kontrasepsi suntik terjadi karena kandungan hormon estrogen dan progesteron yang berada pada jenis kontrasepsi suntik lebih besar dan dapat mengurangi pembentukan prostaglandin. Pada penelitian ini sebagian besar responden yang menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD mengalami dismenore karena pada penggunaan alat kontrasepsi jenis IUD, terdapat benda asing yang dimasukkan kedalam rahim dan rahim akan menimbulkan reaksi inflamasi non spesifik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi mempengaruhi terjadinya kejadian dismenore. Responden yang mengalami dismenore terjadi pada mereka yang tidak menggunakan alat kontrasepsi dan mereka yang menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zannah (2011) bahwa terdapat 28 akseptor (43,08%) kontrasepsi IUD mengalami nyeri saat menstruasi atau dismenore.

## E. KEKUATAN PENELITIAN

Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berbeda dengan penelitian sebelumnya

## F. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 124 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Usia Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur ( p value = 0,001) Di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta
2. Ada hubungan antara Status Pernikahan Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur ( p value = 0,001) Di ) Di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta
3. Ada hubungan antara Paritas Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur ( p value = 0,001) Di ) Di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta
4. Ada hubungan Pemakaian Jenis Kontraepi Dengan Kejadian Dismenore pada Wanita Usia Subur ( p value = 0,001) Di ) Di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan Yogyakarta

## G. SARAN

1. Bagi Peneliti Lain

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu pada bidang asuhan kebidanan

khususnya dalam kejadian dismenore

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi kajian keilmuan dalam meningkatkan kemampuan peserta didik dengan mengembangkan ilmu pengetahuan terkait dismenore

3. Bagi Wanita Usia Subur

Dapat menambah wawasan wanita usia subur di Desa Ngestiharjo Dusun Sumberan dengan bantuan bidan desa dan kader khususnya dalam kejadian dismenore.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. (2004). *Nyeri Haid Pada Remaja Remaja* <http://perawatpsikiatri.blogspot.com/2009/03/dismenore-nyeripadasaatmenstruasi.html>. dikutip pada tanggal 15 Desember 2013
- Andira, Dita. 2013. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: A Plus Books
- Anurogo, dito., Ari Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Penerbit Andi : Yogyakarta
- Ganong, William F Fisiologi Kedokteran. Edisi 22 Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC;2008.
- Laila, N.N. 2012. *Buku Pintar Menstruasi. Buku Biru*: Yogyakarta.
- Lestari, Dewi Sri Made Ni. (2013). *Pengaruh Dismenorea Pada Remaja. Fakultas Penjaskesrek, Fakultas Olahraga dan Kesehatan*.
- Novia, Puspitasari. (2008). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. he Indonesian Journal of Public Health, Vol. 4, No. 2.
- Nugroho, Taufan., dan Indra Utama, Bobby. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.*: Nuha Medika., Yogyakarta
- Kabupaten Rokan Hulu. Jurnal Maternity and Neonatal*, 1.
- Proverawati, A (2009). *Menarche Pertama Penuh Makna*, Yogyakarta : Mulia Medika.
- Kabupaten Rokan Hulu. Jurnal Maternity and Neonatal*, 1.
- K Simarjeet, S Poonam, S Jyoti. *Assesment and Comparison of Dysmenorrhea Symtoms among Unmarried and Married Women*. International Journal of Health Sciences and Research. Vol.6 Issue:5 May 2016
- Reeder, Martin, dan Koniak-Griffin. (2001) *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga Edisi 18 Volume 1*. Jakarta : Penerbit Buku Kedpkteran EGC
- Rustam Erlina (2014). *Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Santoso. (2007) *Normal atau Berbahaya ? Saat Tamu Bulanan Berubah*. Surabaya: Surya 9 November 2016
- Suliawati, Ismail (2013). *Hubungan Umur, Paritas, dan Status Gizi dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita usia subur di Gampog Klieng Cot Aron Kecamatan Baitussalam*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Program Studi Diploma IV Kebidanan Banda Aceh Tahun 2013.
- Wiknjosatro. (2015) *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirahatdjo*. Jakarta: YBSP