

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN TINGKAT NYERI
DISMENORE PADA MAHASISWI DI PONDOK PESANTREN
AL - MUNAWWIR KOMPLEK R2**

NASKAH PUBLIKASI



**ANNISA NIKEN SARASWATI
20150320066**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN TINGKAT NYERI DISMENORE
PADA MAHASISWI DI PONDOK PESANTREN AL -MUNAWWIR
KOMPLEK R2

Disusun oleh:

ANNISA NIKEN SARASWATI

20150320066

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 29 April 2019

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji


Dewi Puspita, S.Kp., M.Sc
NIK : 19771104200501 2001


Yusi Riwayatul Afsah, S.Kep., Ns., MNS
NIK : 1986120320150173165

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta


Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ph.D
NIK : 19790722200204173058

HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN TINGKAT NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI DI PONDOK PESANTREN AL - MUNAWWIR KOMPLEK R2

Annisa Niken Saraswati¹, Dewi Puspita²

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY, ²Dosen Ilmu Keperawatan UMY
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
E-mail : aniken16@gmail.com

Intisari

Latar Belakang : Salah satu gangguan yang paling sering dirasakan pada saat perempuan menstruasi adalah dismenore. Dampak negatif dismenore pada mahasiswa menyebabkan seseorang menjadi lemas dan tidak bertenaga, pucat, kurangnya konsentrasi, sehingga berdampak negatif pada kegiatan sehari-hari dan bahkan menjadi salah satu alasan tersering wanita tidak melakukan aktifitas. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi dismenore yaitu usia, lama menstruasi, stress, aktivitas fisik dan indeks massa tubuh. Salah satu faktor yang berperan dengan dismenore pada mahasiswa adalah stress.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan tingkat nyeri dismenore.

Metodologi: Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Sampel pada penelitian ini sebanyak 131 Mahasiswa. Uji yang digunakan adalah Pearson Correlation. Penelitian ini menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dan *Student Life Stress Inventory* (SLSI).

Hasil : penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara antara tingkat stress dengan tingkat nyeri dismenore pada mahasiswa Pondok Pesantren Al Munawwir Komplek R2 Krapyak, dengan *p-value* 0,000 dan korelasi 0,335 jadi kekuatan korelasi hubungannya lemah, arah hubungannya positif jadi semakin tinggi tingkat stress maka semakin tinggi tingkat nyeri dismenore.

Kata kunci : Tingkat stress, Tingkat Nyeri Dismenore

***THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND PAIN
LEVEL OF DYSMENORRHEA IN FEMALE STUDENTS IN
BOARDING SCHOOL COMPLEX R2***

Annisa Niken Saraswati¹, Dewi Puspita²

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY, ²Dosen Ilmu Keperawatan UMY
e-mail : *aniken16@gmail.com*

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

Background: One of the most common disorders when women menstruate is dysmenorrhea. The negative impact of dysmenorrhea on female students causes a person to become weak and helpless, pale, lack of concentration, so that it negatively impacts daily activities and even becomes one of the most common reasons women don't do activities. There are many factors that can affect dysmenorrhea, namely age, duration of menstruation, stress, physical activity and body mass index. One factor that plays a role with dysmenorrhea in female students is stress.

Objective: This study aimed to determine the relationship between stress levels and dysmenorrhea pain levels.

Methodology: This study is a correlational study with a cross sectional approach. The sampling technique uses purposive sampling. The sample in this study were 131 female students. The test used is Pearson Correlation. This study used 2 questionnaires, namely the Numeric Rating Scale (NRS) and Student Life Stress Inventory (SLSI) questionnaire.

Results: This study shows that there is a relationship between the level of stress and the level of pain dysmenorrhea in female students of Al Munawwir Islamic Boarding School R2 Krapyak Complex, with p-value 0.000 and correlation 0.335 so the correlation strength is weak

Keywords: Stress level, Dysmenorrhea pain level

Pendahuluan

Perempuan yang produktif normalnya memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Hormon estrogen yang meningkat menyebabkan pematangan sel telur di ovarium sehingga apabila sel telur tersebut tidak terjadi pembuahan maka terjadi peluruhan rahim yang telah matang melalui proses menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi secara teratur biasanya terjadi 14 hari setelah ovulasi. menstruasi ini terjadi karena peluruhan lapisan dinding rahim yang telah tebal dan matang tetapi tidak terjadi pembuahan oleh sperma. Siklus menstruasi perempuan biasanya 28-35 hari dan proses menstruasi terjadi selama 3-7 hari (Sinaga et al., 2017).

Gangguan dari menstruasi yaitu siklus menstruasi tidak teratur, *Pre Menstruation Syndrome* dan *Dismenore*. Salah satu gangguan yang paling sering dirasakan saat perempuan menstruasi adalah *Dismenore* (Satya, Shita, & Purnawati, 2016). Dampak negatif *Dismenore* pada mahasiswi menyebabkan seseorang menjadi lemas dan tidak bertenaga, pucat, kurangnya konsentrasi, sehingga berdampak negatif pada kegiatan sehari-hari dan bahkan menjadi salah satu alasan tersering wanita tidak melakukan aktivitas (Fitriana, 2017).

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi *Dismenore* yaitu usia, paritas, lama menstruasi, stress, aktivitas fisik dan indeks massa tubuh. Salah satu faktor yang berperan dengan *Dismenore* pada mahasiswi adalah stress. Dampak negatif stress adalah kecemasan berlebihan pada mahasiswi, depresi, dan perubahan fungsi sosial (Legiran, Azis & Bellinawati, 2015). Saat stress tubuh akan memproduksi peningkatan hormon kortisol dan tubuh juga akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dan prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Hormon adrenalin juga meningkat dan

menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan menjadikan nyeri saat menstruasi (*Dismenore*). Peningkatan aktivitas saraf simpatis menyebabkan peningkatan nyeri menstruasi dengan peningkatan kontraksi uterus (Sari & Nurdin, 2015).

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi di Pondok Pesantren Al Munanwir Krapyak Komplek R2 yang berjumlah 180 orang. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi di Pondok Pesantren Al Munanwir Krapyak Komplek R2 yang berjumlah 132 orang.

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain mahasiswi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian, mengikuti pelaksanaan penelitian dari awal hingga akhir, mahasiswi yang belum menikah dan berusia 17-23 tahun.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain mahasiswi yang tidak datang saat penelitian dan mahasiswi yang tidak pernah merasakan *Dismenore*.

Instrumen untuk mengukur tingkat stress menggunakan *Student Life Stress Inventory* (SLSI) yang terdiri dari 30 pertanyaan. Sedangkan instrumen untuk mengukur tingkat nyeri *Dismenore* menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang terdiri dari skala nyeri *Dismenore* 0-10.

Hasil Penelitian

1. Analisis Hasil Univariat

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Percent (%)
Usia Responden		
- 20	59	45,0%
- 21	29	22,1%
- 22	26	19,9%
- 23	17	13,0%

Skala Nyeri Dismenore		
- Ringan	25	19,1%
- Sedang	76	58,0%
- Berat	30	22,9%
Waktu timbulnya nyeri		
- Hari1-2		
- Hari 1-3	25	19,1 %
- Hari 1-4	36	27,5%
- Hari 1	1	0,8%
- Hari 2-3	42	32,1%
- Hari 2-4	8	6,1%
- Hari 2	2	1,5%
- Hari 3	12	9,2%
- Hari 4-7	2	1,5%
- Hari 4	1	0,8%
- Hari 5	1	0,8%
	1	0,8%
Student Life Stress Inventory		
- Ringan	21	16,0%
- Sedang	90	68,7%
- Berat	20	15,3%

Sumber: *Data Primer, 2019*

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden berumur 20 tahun berjumlah 59 responden (59%). Berdasarkan Dismenore paling banyak skala nyeri paling banyak sedang sejumlah 76 (58%). Berdasarkan waktu timbulnya nyeri Dismenore paling banyak nyeri pada hari 1 sejumlah 42 (32,1%). Berdasarkan Student Life Stress Inventory paling banyak stress sedang sejumlah 90 (68,7%).

2. Analisis Hasil Bivariat

Tabel 2. Hubungan tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore pada mahasiswi di pondok pesantren Al - Munawwir Krapyak kompleks R2

Sumber: *Data Primer, 2019*

Variabel	Skala Nyeri Dismenore	
	Pearson Correlation	P Value
Skor Stress	0,335	0,000

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil hubungan tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore diukur secara statistik menggunakan *Pearson* didapatkan nilai signifikasi sebesar $p = 0,000 < p = 0,05$ maka H_1 diterima berarti menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat stress dan tingkat nyeri Dismenore pada mahasiswi di pondok pesantren Al Munawwir Komplek R2 Krapyak koefisiensi korelasi pearson 0,335 berarti hubungannya lemah. Hasil penelitian menunjukkan positif antara tingkat stress dan tingkat nyeri Dismenore sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stress maka semakin tinggi tingkat nyeri Dismenore.

Pembahasan

1. Usia Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia yaitu hasil penelitian terkait usia responden menunjukkan usia responden pada rentang 20 – 23 tahun merupakan masa remaja akhir. Dismenore terjadi paling banyak pada usia 20 tahun dengan jumlah 59 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Masturi, 2017) Dismenore terjadi pada perempuan di usia remaja sampai dewasa awal. Paling banyak terjadi pada usia 17-24 tahun. Perempuan apabila mengalami peningkatan usia maka akan jarang merasakan Dismenore karena

dinding rahim yang bertambah lebar dari seringnya mengalami menstruasi maka hormon prostaglandin akan berkurang.

2. Dismenore

Dismenore adalah nyeri perut bagian bawah yang berasal dari kram pada rahim dan terjadi di awal menstruasi. Dismenore yang paling sering terjadi adalah Dismenore primer (Ariani, 2018). Pengukuran tingkat nyeri Dismenore pada penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale*. Dismenore pada mahasiswa di pondok pesantren dirasakan di bagian bawah seperti tertusuk – tusuk dan tertekan, nyeri menjalar ke otot – otot, mempengaruhi aktivitas sehari – hari, mempengaruhi kualitas tidur, kadang menyebabkan mual dan muntah.

Intensitas nyeri Dismenore setiap perempuan dipengaruhi oleh persepsi subjektif seseorang dalam mendeskripsikan pengalaman nyerinya. Nyeri Dismenore terjadi karena pengaruh peningkatan produksi prostaglandin. Prostaglandin F₂ alfa berasal dari endometrium uterus. Prostaglandin F₂ alfa merupakan perangsang kuat kontraksi otot polos myometrium dan kontraksi pembuluh darah. Pembentukan prostaglandin dapat dihambat menggunakan obat – obatan anti inflamasi contohnya obat non steroid NSAID (Suparmi, 2016). Peningkatan prostaglandin akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi dari pembuluh darah yang menuju ke uterus sehingga uterus kekurangan oksigen dan menyebabkan terjadi nyeri Dismenore (Narsih, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan paling banyak nyeri Dismenore timbul pada hari 1 sejumlah 42 (32,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Novia & Puspitasari, 2008) perempuan mulai merasakan Dismenore <12 jam sejak mulai menstruasi berjumlah 56,3%, 12 – 24 jam sejak mulai menstruasi 42,3% dan >24 jam berjumlah 1,4%. Sebagian besar muncul <24 jam berjumlah 96,8%. Dismenore muncul sebelum dan saat terjadinya menstruasi dan

ada yang muncul setelah beberapa hari menstruasi. Dismenore hilang sebagian besar pada <48 jam dari mulai menstruasi berjumlah 70,4% karena penurunan produksi prostaglandin maka Dismenore akan hilang.

Dismenore timbul sebelum atau saat menstruasi dan mencapai puncak Dismenore pada 24 jam, setelah 2 hari menstruasi maka Dismenore akan hilang. Dismenore biasanya ditandai dengan sakit kepala, muntah, diare, sering BAK (Deby, 2018).

Dismenore timbul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodik yang dapat menjalar ke punggung atau paha bagian dalam. Dismenore biasanya dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi namun paling berat selama 24 jam pertama menstruasi dan nyeri berkurang pada hari kedua (Morgan & Hamilton G, 2009).

3. Stress

Stress adalah respon tubuh terhadap tubuh yang terganggu dan akan terjadi pada kehidupan sehari – hari. Stress berasal dari tubuh maupun luar tubuh. Stress pada mahasiswa berasal dari masalah dengan teman, tekanan diri sendiri maupun orang lain, harapan yang tinggi kepada diri sendiri dan orang lain (Masturi, 2017). Pengukuran stress pada penelitian ini menggunakan *Student Life Stress Inventory* yang merupakan kuesioner yang fokus untuk mengukur tingkat stress akademik pada mahasiswa. Kuesioner ini terdiri atas dua bagian yaitu sumber stress dan reaksi ke sumber stress. Sedangkan pada penelitian lain menggunakan kuesioner DASS. Hasil penelitian menunjukkan paling banyak stress sedang sejumlah 90 (68,7%), dan paling sedikit stress berat sejumlah 20 (15,3%). Stress pada mahasiswa di pondok pesantren berasal dari dalam dirinya sendiri maupun dari lingkungannya. Masalahnya meliputi : masalah akademik dan non akademik. Masalah akademik yaitu stress karena tuntutan prestasi akademik dari orang tua, frekuensi ujian yang padat, tugas kuliah banyak, sulit mengatur waktu, padatnya jadwal akademik sehingga sangat sedikit

waktu luang. Sedangkan masalah non akademik meliputi masalah uang, tanggung jawab, hafalan, beban pikiran, capek, deadline, kurang komunikasi dengan orang lain dan perkataan orang lain yang menyinggung sehingga menyebabkan stress.

Stress terjadi karena adanya tekanan – tekanan yang mengganggu kesejahteraan kehidupannya. Seseorang yang mengalami stress secara emosional ditandai dengan cemas, sedih, depresi, penurunan harga diri. Secara fisik ditandai dengan sakit kepala, sulit tidur, sakit punggung, diare dan kehilangan energi. Secara perilaku ditandai dengan tindakan agresif, dahai berkerut, menyendiri, ceroboh, melamun, menyalahkan orang lain dan mondar – mandir. Dampak stress terhadap perubahan hormon secara umum atau general adaptation syndrome dikendalikan oleh hipotalamus. Hipotalamus menerima sumber stress dari semua bagian di otak sehingga hipotalamus langsung mengaktifkan sistem syaraf simpatis dengan cara mengeluarkan CRH untuk memicu pengeluaran ACTH dan kortisol yang memicu vasopresin. Sistem syaraf simpatis menyebabkan pengeluaran epinephrine. Sistem syaraf simpatis dan epinephrine menyebabkan pengeluaran insulin dan glukagon dari pankreas. Selain itu vasokonstriksi arteriol di ginjal oleh katekolamin secara tidak langsung merangsang pengeluaran sekresi renin dengan cara menurunkan aliran darah. Reaksi orang sehat secara normal saat keadaan darurat atau ada sesuatu yang mengancam jiwanya akan memicu pengeluaran hormon adrenalin yang menyebabkan peningkatan nadi, pernafasan, memperbaiki tonus otot dan kesadaran yang meningkatkan tingkat waspada dan seseorang akan berusahaantisipasi agar keadaan kembali normal. Renin kemudian mengaktifkan renin-angiotensin-aldosteron. Dengan mekanisme ini selama stress maka hipotalamus dapat menghadapi berbagai respon baik dari sistem syaraf simpatis dan sistem endokrin (Kadir,2013).

Mahasiswi di pondok pesantren menunjukkan gejala stress seperti nafsu makan menurun, pusing, mengerutkan kening, mudah marah, sulit berpikir, kurang semangat, tidak fokus, mimisan, lelah, malas dan menyendiri. Kondisi ini sama dengan yang dijelaskan oleh Sutjiato (2015) yang menyebutkan tanda dan gejala stress adalah sulit memotivasi diri, munculnya perasaan cemas, sedih, kemarahan, frustrasi, dan efek negatif lainnya. Dampak negatif secara fisiologis antara lain gangguan kesehatan, daya tahan tubuh yang menurun terhadap penyakit, sering pusing, badan terasa lesu, lemah, dan insomnia. Dampak perilaku yang muncul antara lain menunda-nunda penyelesaian tugas kuliah, malas kuliah.

Hubungan tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore.

Disiminore adalah gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita biasanya Dismenore terjadi pada hari 1-3 awal menstruasi. Saat menstruasi perempuan yang telah memiliki riwayat Dismenore akan terjadi peningkatan tekanan intrauteri dan peningkatan prostaglandin dua kali lebih banyak di darah menstruasi. Uterus lebih meningkat kontraksinya sehingga aliran darah berkurang menyebabkan terjadi iskemia dan hipoksia uterus. Sedangkan prostaglandin (PGE2) dan hormon lain merangsang saraf sensori di uterus menjadi lebih sensitif terhadap adanya bradikinin serta rangsangan nyeri fisik dan kimia. Peningkatan prostaglandin dan pelepasan (PGF2a) dari endometrium saat menstruasi mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan dan tidak terkoordinasi sehingga menyebabkan nyeri Dismenore (Surmiasih, 2018).

Faktor yang sangat berperan penting dari timbulnya Dismenore adalah prostaglandin (PG). Prostaglandin dihasilkan dari endometrium. Prostaglandin dimetabolisme dengan cepat oleh banyak jaringan. Prostaglandin yang dihasilkan menyebabkan regresi korpus luteum, regresi endometrium,

dan pelepasan endometrium yang menyebabkan menstruasi. Prostaglandin meningkatkan kontraksi miometrium yang memicu timbulnya nyeri Dismenore (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat stress mempengaruhi tingkat nyeri Dismenore. Saat menstruasi perempuan yang telah memiliki riwayat Dismenore akan terjadi peningkatan tekanan intrauteri dan peningkatan prostaglandin dua kali lebih banyak di darah menstruasi. Uterus lebih meningkat kontraksinya sehingga aliran darah berkurang menyebabkan terjadi iskemia dan hipoksia uterus. Sedangkan prostaglandin (PGE₂) dan hormon lain merangsang saraf sensoris di uterus menjadi lebih sensitif terhadap adanya bradikinin serta rangsangan nyeri fisik dan kimia. Peningkatan prostaglandin dan pelepasan (PGF_{2a}) dari endometrium saat menstruasi mengakibatkan peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan dan tidak terkoordinasi sehingga menyebabkan nyeri Dismenore (Surmiasih, 2018).

Menurut Sari (2019) saat perempuan mengalami stress maka pertahanan tubuh terhadap nyeri akan menurun. Stress dipandang sebagai kondisi yang timbul ketika seseorang berhubungan dengan situasi tertentu, dimana suatu "permintaan" melebihi batas kemampuan *coping* seseorang. Pada orang yang mengalami stress yang mempunyai konsekuensi kondisi yang patologis akan mengganggu respon imun. Penekanan fungsi sistem imun akan menyebabkan peningkatan kerentanan seseorang terhadap terjadinya penyakit termasuk pertahanan nyeri. Stress tubuh akan memproduksi prostaglandin yang lebih banyak yang menyebabkan kontraksi uterus saat menstruasi. Hormon kortisol adrenal saat stress juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh menjadi tegang terutama di otot rahim yang menyebabkan nyeri Dismenore.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan peningkatan tingkat stress pada mahasiswa akan menyebabkan peningkatan nyeri

Dismenore. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2019) yang menyatakan peningkatan stress akan menyebabkan perubahan tekanan saraf simpatis yang dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus maka dapat meningkatkan nyeri Dismenore.

Respon stress berupa adanya aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan berbagai hormon dan peptida. Prostaglandin semakin banyak terbentuk dan vasopresin membuat kontraksi uterus semakin mengikat ujung – ujung sel saraf, rangsangannya dialirkan melalui saraf simpatis dan parasimpatis inilah yang disebut sebagai Dismenore akibat dari stress. (Manuaba I. A., 2010).

Stress terjadi karena respon neuroendokrin sehingga menyebabkan Corticotrophin Releasing Hormone (CRTH) menstimulasi sekresi Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH). ACTH meningkatkan sekresi kortisol adrenal yang menyebabkan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis Prostaglandin F_{2a} dan E₂ meningkat. Ketidakseimbangan prostaglandin F_{2a} dan E₂ dengan prostaglandin (PGI₂) menyebabkan peningkatan aktivasi PGF_{2a}. Peningkatan PGF_{2a} menyebabkan iskemia pada miometrium dan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi uterus yang berlebihan menyebabkan nyeri Dismenore. (Hawari D. , 2011). Stress dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan Dismenore dan menstruasi yang tidak teratur. (Hawari d. , 2008).

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail, Kundre, & Lolong (2015) bahwa tidak hubungan antara tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore karena pada penelitian tersebut paling banyak mengalami tingkat stress ringan. Jadi stress ringan pada penelitian ini tidak mempengaruhi terjadinya peningkatan nyeri Dismenore karena stress bukanlah satu – satunya penyebab Dismenore. Meningkatnya produksi prostaglandin merupakan penyebab utama terjadinya Dismenore. Selain itu penyakit menahun, anemia, gaya hidup, lama

menstruasi lebih dari tujuh hari, kurang olahraga juga dapat meningkatkan nyeri Dismenore. Pada penelitian tersebut menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS) dan secara wawancara.

Hasil uji statistik pada penelitian ini menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore dengan *p-value* 0,000 dan koefisien korelasi 0,335. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Fitriana, 2017) yang mendapatkan hasil korelasi positif yang nilai signifikasinya antara tingkat stress dengan kejadian Dismenore *p-value* 0,046. Selain itu penelitian Tia Martha Pundati (2016) juga menemukan hasil yang sama dengan *p-value* 0,045 bahwa dari peningkatan stress akan meningkatkan nyeri Dismenore.

Dari penjelasan diatas, bahwa semakin tinggi tingkat stres perempuan maka akan menyebabkan peningkatan kortisol yang menyebabkan peningkatan prostaglandin yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan nyeri Dismenore.

Kesimpulan

1. Tingkat nyeri Dismenore pada mahasiswi Pondok Pesantren Al Munawwir Komplek R2 Krapyak paling banyak mengalami Dismenore tingkat sedang dengan jumlah 76 responden (58%)
2. Tingkat stress pada mahasiswi Pondok Pesantren Al Munawwir Komplek R2 Krapyak paling banyak mengalami tingkat sedang dengan jumlah 90 responden (68,7%)
3. Terdapat hubungan antara tingkat stress dengan tingkat nyeri Dismenore pada mahasiswi Pondok Pesantren Al Munawwir Komplek R2 Krapyak, dengan hasil uji statistik *p-value* 0,000 dan korelasi 0,335 keeratannya hubungannya lemah.

Saran untuk penelitian selanjutnya Diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel lebih besar agar dapat mendapatkan data lebih banyak.

Diharapkan setelah penelitian bisa dilakukan konseling kesehatan reproduksi. Diharapkan penelitian selanjutnya saat pengumpulan data primer menggunakan kuesioner dan wawancara secara langsung ke responden.

Daftar Pustaka

Fitriana, N. Wahyu. (2017). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa D IV Kebidanan Semester Viii Universitas Aisyiyah Yogyakarta.*

Legiran, L., Azis, M. Z., & Bellinawati, N. (2015). *Faktor Risiko Stres Dan Perbedaannya Pada Mahasiswa Berbagai Angkatan Di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Jurnal Kedokteran & Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2(2), 197–202.*

Masturi. (2017). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Viii UIN Alauddin Makassar.*

Surmiasih, Stik. A. (2018). *Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Dismenore Pada Siswi Mts Al-Hidayah Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Surmiasih, 3, 6*

Sari, D., & Nurdin, A. E. (2015). *Hubungan Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas,*

Sinaga, Ernawati, Saribanon, Nonon, Nailus Sa'adah, Suprihatin, Salamah, Ummu, Andani Murti, Yulia, Trisnamiati, Agusniar, & Lorita, Santa. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi.*

Sutjiato, M. (2015). *Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran*

Universitas Sam Ratulangi Manado. Jikmu, 5(1).

Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta.

Ismail, I. F., Kundre, R., & Lolong, R. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Semester Viii Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam. *Ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2,*.

Kadir, A. (2013). *Perubahan Hormon Terhadap Stress*.

Manuaba. (2009). *Memahami Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Manuaba, I. A. (2010). *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi*. Jakarta.

Sari, M. R. (2019). Gambaran Derajat Dismenorea (Nyeri Haid). *Jurnal Kesehatan Husada Gemilang*.