

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (UNJAYA) yang terletak di Yogyakarta di bawah naungan Yayasan Kartika Eka Paksi (YKEP) yang merupakan gabungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) dengan Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer (STMIK) Unjani Yogyakarta. Stikes Unjani Yogyakarta berada di kampus 2 Jalan Brawijaya Ambarketawang, Ringroad Barat Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta memiliki 8 program studi, yaitu : Pendidikan Profesi Ners, Keperawatan (S1), Farmasi (S1), Teknologi Bank Darah (D3), Rekam Medis dan informasi Kesehatan (D3), Kebidanan (D3), Kebidanan (S1), dan Pendidikan Profesi Kebidanan. Jumlah keseluruhan mahasiswa Kesehatan adalah 2.221 pada tahun 2022 mahasiswa dan mahasiswi Kebidana (S1) berjumlah 355 mahasiswi pada tahun 2022.

##### 2. Profil Informan

Wawancara pada penelitian ini dilakukan pada 5 Mahasiswi. Profil Informan hasil penelitian di Unjaya dapat di tampilkan pada tabel berikut ini:

**Tabel 4. 1 Profil informan Hasil Penelitian di Unjaya**

No	Kode Informan	Usia (Tahun)	Umur Menarche (Tahun)	Pendidikan
1	IN 1	20	13	SMA
2	IN 2	20	12	SMK
3	IN 3	20	12	SMA
4	IN 4	20	11	SMA
5	IN 5	20	11	SMA

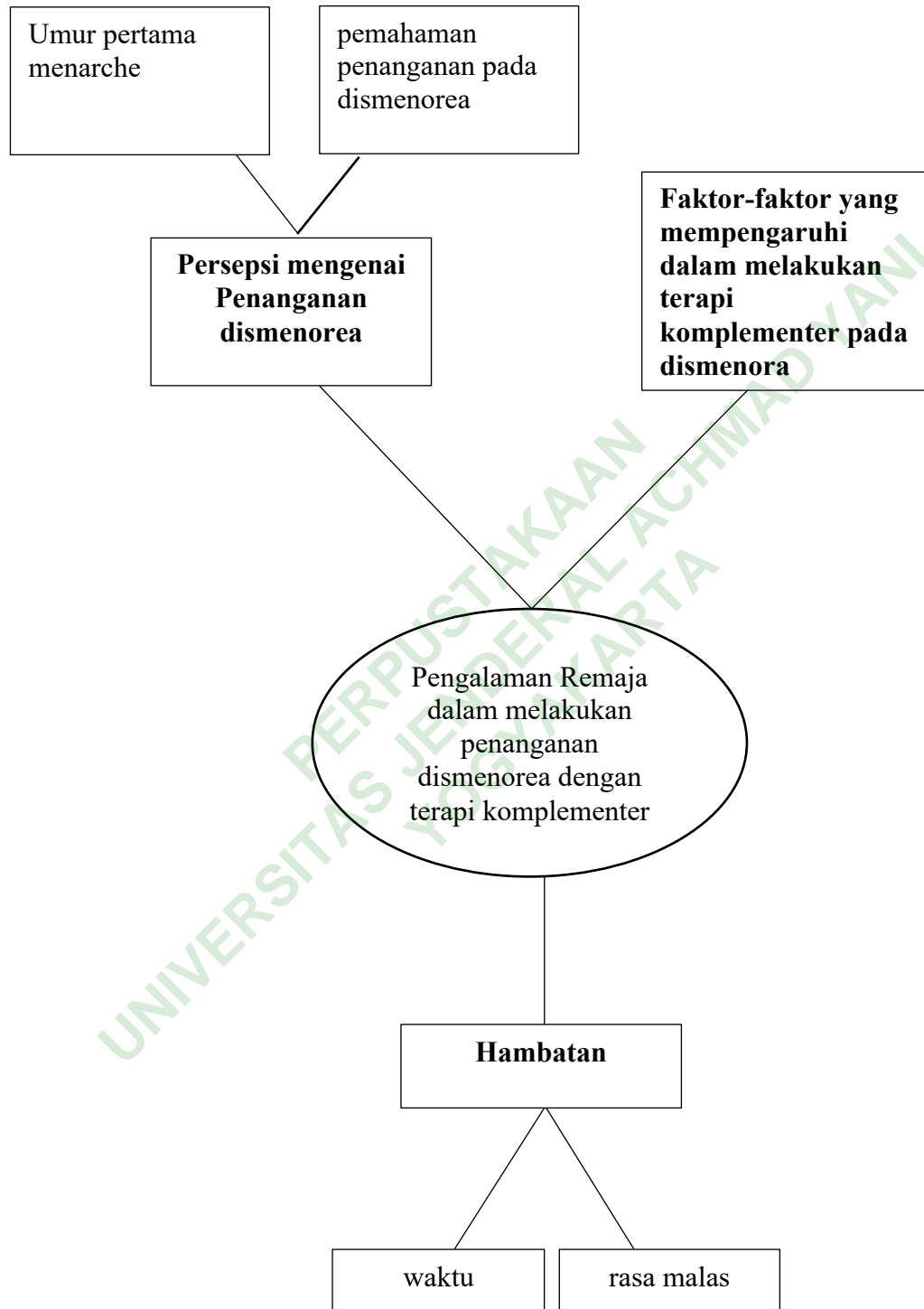
*Sumber : Data Primer, 2023*

Dari tabel 4.1 terlihat bahwa jumlah informan dalam penelitian ini adalah 5 orang Mahasiswi yaitu IN 1-IN 5. Usia 20 tahun. Usia menarche informan bervariasi, 1 (satu) informan usia menarchenya 13 tahun (IN1), 2 (dua) informan usia menarchenya 12 tahun (IN 2, IN 3), 2 (dua) informan usia menarchenya 11 tahun (IN 4, IN 5), Pendidikan terakhir informan juga bervariasi, 1 (satu) informan Pendidikan terakhirnya adalah SMK, 4 (empat) informan Pendidikan terakhirnya adalah SMA.

### **3. Pengalaman Mahasiswi dalam melakukan penanganan dismenorea**

Hasil penelitian ini dideskripsikan secara berurutan dan dikategorikan ke dalam 3 tema yaitu: a. persepsi mengenai penanganan dismenorea, b. faktor-faktor yang mempengaruhi dalam melakukan penanganan dismenorea, c. hambatan dalam melakukan penanganan dismenorea. Adapun dari setiap tema dikategorikan ke dalam sub tema sebagaimana di sajikan berikut :

Gambar 4. 1 Skema Tema Analisis Data



Gambar 4. 2 Skema Tema Analisis Data

**a. Persepsi mengenai penanganan dismenorea**

Tema persepsi mengenai penanganan dismenorea dengan sub tema yaitu: “*pemahaman penanganan dismenorea*” dan “*umur pertama menarche*”. Gambar 4.2 berikut menampilkan tema dan sub tema tentang persepsi mengenai penanganan dismenorea.



**Gambar 4. 3 Tema dan Sub Tema Persepsi mengenai penanganan dismenore**

1) Pemahaman Penanganan dismenorea

Sub tema “*pemahaman penanganan dismenorea*” mendeskripsikan bagaimana pemahaman mahasiswi dalam melakukan penanganan pada dismenorea, pemahaman mahasiswi dalam penelitian ini seperti yang disampaikan informan 2, 3 dan 4.

a) Umur berapa anda pertama kali mengalami haid?

“*Umur 12 kak,,*” (IN 2)

*"11 tahun,, "* (IN 3)

*"Umur 12 tahun kak,, "* (IN 4)

b) Berapa hari anda mengalami haid?

*"biasanya tu sekitar 6 hari,, "* (IN 4)

*"eee biasanya 5-7 hari,, "* (IN 3 )

*"biasanya 7 hari"* (IN 2)

c) Apa yang anda lakukan untuk menangani rasa nyeri saat haid ?

*" terapi komplementer"* (IN 2, 3, dan 4 )

d) Terapi komplementer apa yang anda lakukan untuk mengurangi rasa nyeri haid?

*"Kompres hangat"* (IN,2,3 dan 4)

e) Bagaimana cara anda menangani rasa nyeri saat haid menggunakan terapi komplementer?

*"ee,,biasanya saya pakai bantal penghangat tunggu sampai mendidih abis itu biasanya saya pakai langsung,,sampai dingi mungkin sekitar 20-30 menitan (sambil melihat keatas),,biasanya sambil rebahan terlentang,, biasanya saya gunainya area perut aja bagian bawah,, "* (IN 2)

*"menggunakan kompres air hangat,, biasanya dicas dulu nah sampai mendidih terus kita diemin bentar terus di pakai ke bagian perut di punggung juga kalau misalnya sakit gitu kak,, ee biasanya kan kalau menggunakan kompres air hangat bantalnya sampai dingin,, biasanya 20-30 menit,, paling kalau ada waktu senggang baru di pakai,,terlentang gitukan rebahan gitu terus di tempelin di bagian perut yang nyeri misalnya di punggung juga nyeri di belakang punggung tu di kasi juga (sambil memegang area perut bagian bawah dan punggung belakang)".* (IN 4)

*“dikompres pakai air hangat kak,,ada alatnya,,(peneliti mengarahkan) alatnya itu berbentuk bantal itu di cas gitu kak pakai cas,,lalu sampai mendidih kemudian aku nunggu agak hangat dulu baru di letakkan di bagian perut,,nyerinya itu dibagian bawah perut,,ee.. penggunaan 30 menitan dengan posisi terlentang kak,,” (IN 3)*

IN 2, 4 dan 3 mendeskripsikan bahwa penanganan pada dismenorea berupa: terapi komplementer dengan menggunakan alat kompres air hangat.

Hasil wawancara ini IN 2, 4 dan 3 menjelaskan secara terperinci cara penggunaan alat kompres hangat selama 20-30 menit. IN 2 dan 3 menjelaskan area yang nyeri pada saat haid adalah dibagian perut bagian bawah, IN 4 menjelaskan area yang nyeri saat haid adalah dibagian perut dan pinggang.

Beberapa informann lain memahami bahwa penanganan saat dismenorea menggunakan minyak oles seperti yang di sampaikan IN 1 dan IN 5.

a) Umur berapa anda pertama kali mengalami haid?

*“umur 13 tahun,,” (IN 1)*

*“umur 11 tahun,,” (IN 5)*

b) Berapa hari anda mengalami haid?

*“biasanya 5-7 hari,,” (IN 5)*

*“5-7 hari” (IN 1)*

c) Apa yang anda lakukan untuk menangani rasa nyeri saat haid ?

*“terapi komplementer,,” (IN 5)*

*“ Menggunakan minyak oles” (IN 1)*

d) Terapi komplementer apa yang anda lakukan untuk mengurangi rasa nyeri haid?

*“menggunakan minyak oles,,” (IN 1 dan 5)*

e) Bagaimana cara anda menangani rasa nyeri saat haid menggunakan terapi komplementer?

*„mengolesi minyak,, mengolesi minyak pada bagian perut,,area perut semuanya,,lama waktunya sampai berhenti haid,, biasanya pakai minyak kayu putih kalau engga fresh care”* (IN 5)

*“saya menggunakan minyak oles,, yaitu saya mengambil mungkin 2 tetes minyak oles,, saya oleskan di bagian yang sakit sampai terasa panas,, biasanya menggunakan fresscare”* (IN 1)

IN 1 dan 5 mendeskripsikan bahwa penanganan pada dismenorea yaitu berupa : Terapi komplementer menggunakan minyak oles (kayu putih dan fress care).

Hasil wawancara ini IN 5 tidak menjelaskan secara terperinci cara penggunaan minyak oles saat dismenorea.

2) Umur pertama menarche

Sub tema “ umur menarche” mendeskripsikan sejauh mana mahasiswi mengetahui usia pertama menarche.

*“Umur 12 kak,,”* (IN 4)

*“Umur 11 tahun,,”* (IN 3)

*“Umur 12 tahun,,”* (IN 2)

*“Umur 11 tahun,,”* (IN 5)

*“Umur 13 tahun,,”* (IN 1)

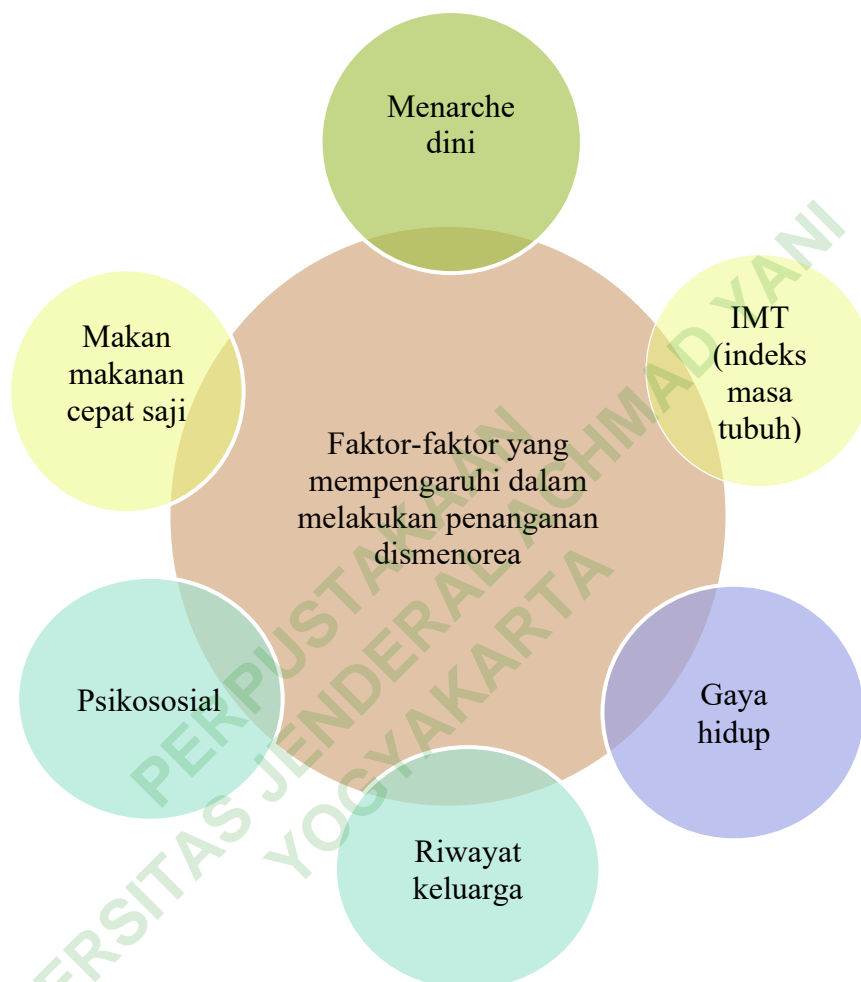
IN 1, 2, 3, 4 dan 5 mendeskripsikan bahwa usia pertama kali menstruasi atau menarche bervariasi yaitu 11, 12 dan 13 tahun.

Hasil IN 1 usia menarchenya 13 tahun, IN 2 dan 4 usia menarchenya 12 tahun, IN 3 dan 5 usia menarchenya 11 tahun.

#### **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan dismenorea**

Tema Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam melakukan penanganan dismenorea pada mahasiswi dengan sub tema yaitu: *”Menarche dini”, “ IMT (Indeks Masa tubuh), “Kebiasaan makan*

*makanan cepat saji atau fast food*”, *“gaya hidup” “psikososial”*, dan Riwayat keluarga.



**Gambar 4. 4 Tema Dan Sub Tema Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Melakukan Penanganan Dismenorea**

1) Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penanganan dismenorea

Sub tema “faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan dismenorea” mendeskripsikan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi mahasiswi dalam melakukan penanganan dismenorea diantaranya adalah “menarche dini” , “IMT (indeks



masa tubuh)”,Makan makanan cepat saji, gaya hidup, psikososial dan riwayat Keluarga.

a) Menarache dini

Sub tema “ menarache dini” seperti yang di sampaikan oleh informan 1, 2, 3, 4 dan 5

(1) Umur berapa anda pertama kali mengalami haid?

“11 tahun,,”. (IN 3 dan IN 5)

IN 3 dan 5 Mendeskripsikan bahwa mengalami menarache saat usia 11 tahun.

“12 tahun kak,,” (IN 4)

IN 4 mendeskripsikan bahwa mengalami menarache saat usia 12 tahun.

“13 tahun kak,,”. (IN 1)

IN 1 mendeskripsikan bahwa mengalami menarache saat usia 13 tahun.

“12 tahun,,” (IN 2)

IN 1, 2, 3, 4 dan 5 mendeskripsikan bahwa usia menarache dismenorea bervariasi yaitu: IN 1 13 tahun, IN 4 12 tahun, IN 3 dan 5 11 tahun.

Hasil wawancara ini menjawab umur menarache pada mahasiswi, 2 dari 5 mahasiswi mengalami menarache di bawah usia 12 tahun.

b) IMT (Indeks masa tubuh)

Sub tema “IMT (Indeks masa tubuh) mayoritas mahasiswi dalam berat badan yang normal.

(1) Berapa berat badan dan tinggi badan anda?

“45kg, tinggi badan 160cm” (IN 1)

“49kg, tinggi badan 150cm” (IN 2)

“berat 45kg, tinggi 155cm” (IN 3)

“berat 45kg, tinggi badan 155cm” (IN 4)

“berat 48kg, tinggi 150cm ” (IN 5)

IN 1, 2, 3, 4 dan 5 mendeskripsikan bahwa berat badan dan tinggi badan bervariasi berat badan 45-49kg dan tinggi badan 155-160 cm.

**Tabel 4. 2 Hasil perhitungan IMT (indeks massa tubuh)**

IN (informan)	BB (kg)	TB (cm)	Nilai IMT (indeks massa tubuh)
IN 1	45kg	160cm	19,14
IN 2	49kg	150cm	21,18
IN 3	45kg	155cm	18,73
IN 4	45kg	155cm	18,73
IN 5	48kg	150cm	21,33

Hasil wawancara ini menjawab IMT yaitu mulai dari 18,73 sampai 21,33 masih tergolong normal.

c) Kebiasaan makan makanan cepat saji atau fast food

Sub tema “kebiasaan makan makanan cepat saji atau fast food” mayoritas mahasiswi dalam penelitian ini mengkonsumsi makanan cepat saji atau fast food seperti yang disampaikan IN 1 3, 4 dan 5.

(1) Apakah anda sering mengkonsumsi makanan fast food atau makanan cepat saji?

*“mengonsumsi sering,,bisa setiap hari seperti mie instan,sosis,nuget,kentang goreng,yang goreng-gorengan gitu kak” (IN 1)*

*“Sering banget kayak nuget,emi jajan jajanan yang kaya Takoyaki dll(sambil melihat keatas),, bisa sehari sekali,,” (IN 2 )*

*“sering kak,, setiap hari sih kak, emi gitu terus jajan juga, seblak terus bakso juga,,”* (IN 4)

*“Pernah,, sering banget,, bisa sampai 5-6 kali dalam seminggu,, paling banyak banyak fried chicken, cimol, maklor,dan masih banyak lagi,,”* (IN 5)

*“Sering banget ,, hehe (sambil ketawa),, ya tiap hari sih kak, kayak gorengan gitu,,”* (IN 3)

IN 1, 2, 3, 4, dan 5 mendeskripsikan bahwa mengkonsumsi makanan cepat saji atau fast food.

Hasil wawancara ini menjawab kebiasaan makan makanan cepat saji atau fast food mayoritas mengkonsumsi makanan cepat saji setiap hari.

#### d) Gaya hidup

Sub tema “gaya hidup” mayoritas mahasiswi dalam penelitian ini memiliki gaya hidup yang kurang sehat seperti yang disampaikan oleh IN 1, 2, 3, 4 dan 5.

(1) Apakah anda sering berolah raga?

*“untuk berolahraga mungkin 2 minggu sekali biasanya senam”* (IN 1)

*“mm,,olahraga biasanya dari asrama 2 minggu sekali,,”* (IN 2)

*“enggak,, enggak pernah emang dari awal dari sd gak suka olahraga,,”* (IN 3)

*“Cukup sering sih kak,, karena kan kaya di asrama tu di terapkan 2 minggu sekali olahraganya sedangkan saya juga ikut ukm voli itu seminggu 2 kali jadi lumayan sering,,”* (IN 4)

*“gak sering,, terakhir olahraga bulan januari kemarin, paling jalan doang di alun-alun,,”* (IN 5)

IN 2, 3, 5 dan 4 mendeskripsikan bahwa gaya hidup mahasiswi mayoritas jarang berolahraga dan ada yang berolahraga.

Hasil wawancara ini menjawab gaya hidup berolahraga IN 1 dan 2 berolahraga 2 minggu sekali, IN 3 tidak pernah olahraga, IN 4 cukup sering berolahraga, IN 5 jarang berolahraga.

e) Psikososial

Sub tema “psikososial” mengenai masalah dengan keluarga, teman dan lingkungan. Mahasiswi dalam penelitian ini tidak memiliki masalah dengan teman, keluarga dan ada yang memiliki masalah dengan teman seperti yang disampaikan oleh IN 1, 2, 3, 4 dan 5.

(1) Apakah anda mempunyai masalah dengan keluarga, teman dan lingkungan?

“tidak ada,,” (IN 1 dan 5)

“ee,, teman,,biasanya yaudah gausah diurusin” (IN 2)

“temen ada sih,,” (IN 3)

“ada teman kak,, bagaimana cara mengatasi masalah (peneliti bertanya),,ee mungkin gak direspon gitu,,” (IN dan 4)

IN 1, 2, 3, 4, dan 5 mendeskripsikan bahwa IN 1 dan 5 tidak mempunyai masalah psikososial, IN 2, 3 dan 4 mempunyai masalah psikosoial dengan teman.

Hasil wawancara ini menjawab psikososial mengenai masalah dengan keluarga, teman, dan lingkungan bahwa mayoritas dari mahasiswi memiliki masalah dengan teman.

f) Riwayat Keluarga

Sub tema “Riwayat keluarga” mendeskripsikan tentang riwayat keluarga yang mempengaruhi dismenorea seperti yang disampaikan IN 1 dan 5

(1) Apakah ada riwayat keluarga anda yang mengalami nyeri pada perut saat haid?

“*ada mama,,*” (IN 5)

“*ada ibu,,*” (IN 1)

“*tidak*” (IN 2, 3 dan 4)

IN 1, 2, 3, 4 dan 5 mendeskripsikan tentang pada keluarga IN 1 dan 5 mempunyai riwayat keluarga yang mengalami nyeri haid, IN 2, 3 dan 4 tidak ada riwayat keluarga yang mempunyai riwayat keluarga yang mengalami nyeri haid. Hasil penelitian ini menjawab riwayat keluarga nyeri saat haid 2 dari 5 informan mempunyai riwayat nyeri haid yaitu orang tua.

### c. Hambatan

Tema hambatan menggambarkan hambatan dalam melakukan penanganan dismenorea dengan sub tema “*waktu*”, dan “*rasa malas*”.



**Gambar 4. 5 Tema Dan Sub Tema Tentang Hambatan Melakukan Penanganan Dismenorea**

#### 1) Waktu dan rasa malas

Sub tema “*waktu dan rasa malas*” pada penelitian ini mendeskripsikan hambatan mahasiswi melakukan penanganan

dismenorea . Ungkapan tersebut disampaikan oleh informan 4 dan 5.

a) Apakah hambatan anda saat melakukan penanganan disminor dengan terapi komplementer?

*“Hambatanya saya tidak suka baunya,,”* (IN 1)

*“paling hambatanya waktu, karna kan kompres di cas dulu sedangkan dari pagi sampai sore harus kuliah dan gak mungkin saya bawa kompresnya,,”* (IN 2)

*“ada sih kak,, hambatanya mager aja gitu,,”* (IN 3)

*“ee,,seperti mager gitukan,, apalagi waktunya terbatas, saya juga kuliah gitu,,”* (IN 4)

*“,,paling mager aja ambil minyak kayu putih kalau engga minyak fress care”* (IN 5)

IN 1, 2, 3, 4 dan 5 mendeskripsikan bahwa hambatan IN 1 tidak menyukai bau aromaterapi, IN 2 mempunyai hambatan waktu, IN 3 mempunyai hambatan mager (males gerak), IN 4 mempunyai hambatan waktu dan mager (males gerak), IN 5 mempunyai hambatan mager (males gerak).

Hasil wawancara ini menjawab tentang hambatan dalam penanganan dismenorea mayoritas mahasiswi mempunyai hambatan waktu dan mager (males gerak).

## **B. Pembahasan**

### **1. Persepsi mengenai penanganan pada dismenore**

Penanganan Dismenore merupakan upaya menangani nyeri saat menstruasi, nyeri dismenore yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stres/psikologi mengakibatkan terjadinya dismenor pada beberapa wanita, nyeri haid sering dialami oleh sebagian besar Wanita, dari data yang didapat, dismenor ini mengganggu setidaknya 53% pada usia remaja (Prianti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang didapatkan bahwa pemahaman mahasiswi mengenai penanganan pada dismenorea, 5 informan menyatakan bahwa penanganan pada dismenorea berupa: terapi kompres hangat dan mengoleskan minyak aromaterapi.

Pada saat menstruasi akan mengakibatkan otot-otot rahim akan mengalami kontraksi sehingga pembuluh darah rahim akan mengalami penyempitan sehingga akan timbul kekakuan dan kekejangan pada otot rahim, hal ini yang menyebabkan rasa sakit ketika sebelum dan selama haid berlangsung, penerapan kompres hangat dapat mempengaruhi nyeri dismenore yang dirasakan oleh remaja, karena efek panas yang ditimbulkan akan melebarkan pembuluh darah sehingga peredaran darah menjadi lancar, kekejangan otot Rahim juga dapat teratasi menjadi lancar dan menjadi rileks serta mengontrol rasa nyeri, dengan demikian dapat mengurangi rasa nyeri saat haid (Khotimah & Lintang, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Prianti, 2019) Bahwa ini dibuktikan sebelum diberikan kompres panas paling banyak responden dengan intensitas nyeri sesudah diberikan kompres panas intensitas nyeri responden berubah menjadi nyeri ringan. Penurunan intensitas nyeri ini dipengaruhi oleh pemberian kompres panas pada simpisis pubis, kompres panas dilakukan dengan pemakaian botol air panas yang secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari botol ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah sirkulasi darah menjadi lancar dan akan terjadi penurunan ketegangan otot miometrium, Setelah otot miometrium rilek, rasa nyeri yang dirasakan pembatasan-angsur berkurang bahkan hilang, sehingga aktifitas yang terganggu sebelumnya akibat nyeri dismenorrea dapat dilanjutkan kembali setelah nyeri berkurang, serta peningkatan kualitas hidup (Prianti, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian

tubuh yang diperlukan. 3 dari 5 mahasiswi yang mengalami dismemorea melakukan penanganan dengan kompres hangat dan sesuai dengan terori yang diungkapkan oleh (Asmarani, 2020).

Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel diperbesar dan pelepasan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium berkurang (Asmarani, 2020).

Penelitian lainya juga menyebutkan bahwa penanganan dismenorea juga dilakukan dengan mengoleskan minyak aromaterapi pada bagian perut yang nyeri, nyeri akibat dismenore dapat diatasi dengan memberikan aromaterapi, ada berbagai cara pemberian aromaterapi yang dapat diterapkan pada wanita yang mengalami dismenore diantaranya adalah melalui pijatan atau dioles yang akan memberikan efek secara fisiologis bagi tubuh, dan bisa juga diberikan melalui inhalasi yang akan memberikan efek terhadap sistem penciuman (Khotimah & Lintang, 2022). Penerapan aromaterapi yaitu teknik pengobatan atau perawatan menggunakan wangi-wangian dalam bentuk minyak essensial yang beraroma. Dampak pemberian aromaterapi selain fisiologis juga dapat mempengaruhi keadaan psikologis, daya tarik dan emosi seseorang. Sehingga dapat memperbaiki mood dan kesehatan. Beberapa contoh penerapan aromaterapi adalah lemon (citrus), lavender, dan lain sebagainya (Khotimah & Lintang, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan hasil analisis (MaulidaRahmah & Astuti, 2019) yang mengatakan bahwa aromaterapi dapat mengatasi nyeri dismenore pada remaja. Pada penelitian ini 2 dari 5 mahasiswi yang melakukan penanganan dismenorea menggunakan aromaterapi sesuai dengan penanganan dismenorea menggunakan essential oil aromaterapi yang ternyata dapat memberikan efek yang lebih besar dibandingkan hanya memberikan aromaterapi secara oles atau inhalasi saja.



Aromaterapi adalah metode penggunaan aromaterapi untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mempengaruhi kesehatan emosional. Aromaterapi adalah minyak alami yang diekstrak dari tanaman aromatik. Aromaterapi dapat digunakan sebagai minyak inhalansia, garam mandi dan parfum. Muhammadiyah Yogyakarta (MaulidaRahmah & Astuti, 2019).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menurunkan intensitas skala nyeri di asrama wanita yang mengalami dismenore. Pemberian aromaterapi merupakan salah satu penanganan dismenore yang dapat dilakukan oleh siapa saja di rumah (Indah Christiana1, 2020).

Penelitian kualitatif ini juga menemukan bahwa usia menarache mahasiswi adalah 11- 13 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Indah Christiana1, 2020) menunjukkan adanya hubungan antara umur menarache dengan dismenore, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur menarache dengan dismenore.

Selain itu umur menarache juga berpengaruh terhadap terjadinya dismenorea pada remaja, remaja yang mengalami menarache di bawah usia  $\leq 12$  tahun akan lebih mudah mengalami dismenorea. Umur menarache dini merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore, pada dasarnya umur menarache  $< 12$  tahun hormon gonadotropin diproduksi sebelum waktunya. Menarache yang terjadi pada umur sebelum waktunya mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa nyeri pada saat haid (Mukhoirotin & Sulayfiyah, 2020).

Selain itu pengalaman juga berpengaruh dalam melakukan penanganan dismenorea, remaja yang belum berpengalaman dalam melakukan penanganan dismenorea mengakibatkan penanganan tidak maksimal saat terjadi dismenorea. Pengalaman remaja mempengaruhi perilaku remaja, perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. perilaku

merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Mukhoirotn & Sulayfiyah, 2020).

Penelitian kualitatif ini juga menemukan bahwa informan hanya mencoba satu terapi komplementer dan tidak mencoba terapi lainya. Karakteristik pendidikan sangat berpengaruh dalam melakukan penanganan dismenorea. Hasil peneltian menunjukkan bahwa pendidikan informan adalah SMA/SMK, semakin tinggi Pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pengetahuan remaja dalam melakukan penanganan dismenorea.

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam melakukan penanganan pada dismenorea**

Penanganan dismenorea yang dilakukan oleh mahasiswi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hasil penelitian kualitatif ini menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi mahasiswi dismenorea salah satunya adalah menarche dini.

Pada penelitian ini mayoritas mahasiswi sesuai dengan teori yang membahas salah satu faktor penyebab dismenorea pada remaja yaitu usia menarche, 2 dari 5 mahasiswi usia menarchenya adalah 11 tahun, 1 mahasiswi berusia 13 tahun dan 2 mahasiswi berusia 12 tahun. Hasil ini sejalan dengan usia normal bagi seorang wanita yang mendapatkan menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12 tahun. Menurut asumsi peneliti dengan semakin cepat perempuan atau remaja yang mengalami menarche maka semakin tinggi faktor yang bisa menimbulkan kejadian disiminorea primer pada remaja tersebut, maka usia menarche dapat berpengaruh terhadap tingkat kejadian disminore (Fatmawati & Aliyah, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aulya et al., 2021) bahwa sebagian besar terdistribusi menarche dini sebanyak 37 (46,3%) responden. Menarche dini adalah menstruasi yang datangnya lebih awal antara 10-11 tahun. Tanda biologis dari menarche adalah kematangan

seksualnya, Pada perempuan yang mengalami menarche dini, fungsi reproduksinya sama cepat dengan perempuan dewasa (Aulya et al., 2021). Usia menarche dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi usia menarche adalah Status gizi, lingkungan, nutrisi, paparan massa media, pendapatan per kapita, genetik/keturunan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia menarche yang terlalu dini ( $\leq 12$  tahun) dimana reproduksi organ-organ belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi (Mukhoirotin & Sulayfiyah, 2020).

Hasil penelitian kualitatif ini menemukan bahwa faktor lain yang mempengaruhi dismenorea di antaranya adalah IMT (Indeks masa tubuh), pada penelitian ini ditemukan bahwa IMT (Indeks masa tubuh) pada remaja yaitu 18,73 sampai 21,33 masih tergolong normal. Indeks massa tubuh sangat berpengaruh terhadap gangguan menstruasi karena apabila seseorang mengalami perubahan-perubahan hormon tertentu yang di tandai dengan penurunan berat badan yang mencolok (kurus  $IMT < 18,5$ ) (E. P. Astuti, 2018).

Ketidakteraturan siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh kondisi gizi buruk, kelebihan berat badan, kekurangan berat badan ekstrim, olahraga berlebihan, stres, dan lain sebagainya. Salah satu penyebab terjadinya gangguan siklus menstruasi adalah status gizi, status gizi dipengaruhi oleh asupan makan, mengingat lemak mampu memproduksi estrogen (Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

Hal ini terjadi karena kadar gonadotropin dalam serum dan urine menurun serta penurunan pola sekresinya dan kejadian tersebut berhubungan dengan gangguan fungsi hipotalamus. Apabila kadar gonadotropin menurun maka sekresi FSH (folikel Stimulating Hormon) serta hormone estrogen dan progesteron juga mengalami penurunan, sehingga tidak menghasilkan sel telur yang matang yang akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi yang terlalu lama, sedangkan pada perempuan yang obesitas ( $IMT > 27$ ) tentunya akan meningkatkan tubuh

sebagai bentuk hemodialisa (kemampuan tubuh untuk menetralkan pada keadaan semula) dalam rangka pengeluaran kelebihan tersebut. Hal ini tentunya akan berdampak pada fungsi sistem hormonal pada tubuh berupa peningkatan maupun penurunan progesteron, estrogen, LH (Luteizing Hormon), dan FSH (Folikel Stimulating Hormon). Adanya perubahan hormon ini menyebabkan terjadinya masalah menstruasi seperti dismenorea, oligomenorea bahkan bisa terjadi amenorea (E. P. Astuti, 2018).

Selain itu terdapat juga faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenorea. Dalam penelitian kualitatif ini adalah gaya hidup, pada penelitian kualitatif ini ditemukan mayoritas mahasiswi mengkonsumsi makanan cepat saji. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa gaya hidup juga mempengaruhi terjadinya dismenorea. Menurut (Bavil, et al 2016), salah satu faktor penyebab dismenore primer adalah gaya hidup.

Gaya hidup yang dapat mempengaruhi dismenore primer antara lain aktifitas fisik, stress, konsumsi makanan cepat saji (Indahwati et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Ismalia et al., 2019). Dijelaskan bahwa gaya hidup berupa jarangnyanya melakukan aktivitas fisik, stres ada pada wanita dengan primer dismenore. Gaya hidup pertama yang berpengaruh adalah aktivitas fisik. Terdapat hubungan antara jarang melakukan aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer (Ismalia et al., 2019).

Selain itu psikososial juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dismenorea, pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas mahasiswi mempunyai masalah sosial. Penelitian lain yang dilakukan (Fauziah, 2021), mengenai pengaruh nyeri haid pada remaja menyatakan bahwa sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan konflik emosional, ketegangan dan kelelahan. Dari konflik emosional, ketegangan, dan ketegangan akan mempengaruhi keterampilan dan keterampilannya. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas, baik kemampuan pribadi yang

mencakup: kemampuan mengidentifikasi diri sendiri dan kemampuan berpikir rasional, kemampuan sosial, kemampuan akademik, hingga kemampuan kejuruan.

Dismenore dapat mengurangi perkembangan psikososial, kognitif pada remaja, pengaruh citra tubuh dan identitas seksual wanita. Telah ditemukan bahwa wanita yang menderita dismenore lebih cenderung mengalami gangguan psikologis seperti perubahan mood, depresi, kecemasan dan somatisasi. 80,7% anak perempuan dilaporkan menderita perubahan suasana hati pada saat menstruasi (Suryani, 2019).

Penelitian ini juga menemukan bahwa faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenore pada remaja adalah riwayat keluarga. 2 dari 5 informan mempunyai riwayat keluarga yang mengalami dismenore.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan Wanita yang memiliki riwayat dismenore primer pada keluarganya memiliki prevalensi yang lebih besar untuk terjadinya dismenore primer beberapa peneliti memperkirakan anak dari ibu yang memiliki masalah menstruasi juga mengalami menstruasi yang tidak menyenangkan, ini merupakan alasan yang dapat dihubungkan terhadap tingkah laku yang dipelajari dari ibu (Hayati, 2020).

### **3. Hambatan dalam melakukan penanganan dismenore**

Hambatan dalam melakukan penanganan dismenorea dalam penelitian ini adalah waktu dan rasa malas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktifitas remaja adalah berkuliah. Remaja yang mengalami keterbatasan waktu melakukan penanganan dismenorea karena harus disesuaikan dengan kesibukan remaja.

Selain itu rasa malas dalam menangani dismenorea menjadi salah satu faktor penyebab penanganan dismenorea pada penelitian ini menemukan bahwa mayoritas mahasiswi memiliki rasa malas saat menangani dismenorea. Sifat malas adalah kurangnya kemampuan dalam

mengatur waktu dan kurangnya disiplin diri, bukan dari faktor genetic (R. K. Putri, 2019).

Penelitian lainnya juga menyebutkan Seseorang yang cenderung tidak aktif dan kurang semangat dalam melakukan aktivitas menimbulkan rasa malas tidak hanya itu kaum rebahan digadang-gadang juga sebagai sebutan bagi orang-orang yang suka bermalas-malasan, alasan nomor satunya adalah 'mager' Mager adalah singkatan dari malas gerak (R. K. Putri, 2019).

### C. Keterbatasan Penelitian

#### 1. Kekuatan

Kekuatan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Desain penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi karena pengalaman mahasiswi dalam melakukan penanganan dismenorea adalah kompleks dan tidak dapat dengan mudah dipecahkan atau ditangkap dengan metode kuantitatif saja. Pengalaman mahasiswi dalam melakukan penanganan dismenorea sebagai suatu proses dan bukan hanya hasil. Pendekatan penelitian kualitatif paling cocok untuk penelitian karena memungkinkan informan untuk menggambarkan pengalaman mereka dalam kata-kata mereka sendiri.

#### 2. Kelemahan

Kelemahan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Data yang dikumpulkan merupakan pengalaman mahasiswi sehingga dimungkinkan ada beberapa hal yang harus di ingat-ingat terlebih dahulu oleh informan.
- b. Penelitian ini dilakukan wawancara mendalam dan tidak dilakukan partisipasi observasi atau peneliti tidak terlibat dalam kegiatan sehari-hari informan.

#### 3. Kesulitan

Kesulitan yang dihadapi peneliti dalam proses penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Keterbatasan peneliti dalam proses pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam kemungkinan belum sepenuhnya dilakukan dengan benar. Pada saat proses analisis data penelitian menemukan adanya kesulitan dalam menetapkan tema.
  - b. Keterbatasan ketersediaan sumber referensi kebidanan mengenai pengalaman mengenai pengalaman remaja dalam melakukan penanganan dismenorea.
  - c. Banyak hal yang ditemukan dari pengalaman hidup masing-masing informan tetapi tidak bisa dibahas lebih mendalam dirasa peneliti sebagai keterbatasan dalam penelitian ini. Namun, penelitian ini sudah dapat menjelaskan bagaimana pengalaman mahasiswi dalam melakukan penanganan pada dismenorea.
  - d. Terdapat beberapa informan yang kurang komunikatif dalam wawancara, sehingga dimungkinkan ada beberapa data yang kurang mendalam pengumpulan data.
4. Rencana Diseminasi
- Hasil penelitian ini akan didesiminasikan dengan cara, yaitu :
- a. Publikasi jurnal.