

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Salah satu proses fisiologis normal yang dialami oleh wanita setiap bulan adalah menstruasi. Istilah menstruasi digunakan untuk menggambarkan perdarahan uterus biasa yang dialami oleh kebanyakan wanita reproduktif. Menurut Kemenkes (2022) siklus menstruasi ini sangat kompleks dan melibatkan faktor psikologis, panca indra, *korteks serebri*, *endrogen*, dan *aksis hipotalamus hipofisis ovarial*. Critchley, Babayev, Bulun, Clark, Grau, Gregersen, Wagner, dan Griffith (2020) menstruasi merupakan pendarahan secara periodik yang terjadi pada rahim, yang merupakan fase kumpulan dari menarche hingga masa menopause begitupun sebaliknya Purwoastuti dan Walyani (2015) menyatakan bahwa haid atau juga dikenal sebagai menstruasi adalah pendarahan yang disebabkan oleh terlepasnya dinding rahim (*endometrium*) yang dimana bagian dalam dinding rahim ini disiapkan untuk mencegah implantasi embrio dan lapisannya luruh. Menstruasi sendiri merupakan indikator dari kesuburan wanita yang sehat dan tidak hamil.

Saat menstruasi, bagaimanapun itu dapat menyebabkan berbagai gejala yang tidak menyenangkan bagi sebagian besar wanita dan salah satunya adalah mengalami nyeri haid atau dismenore. Dismenore dapat menyebabkan gejala fisik dan psikologis. Nyeri kram di perut bawah, nyeri punggung, mual, muntah, dan diare merupakan gejala fisik dari dismenore (Trianti,

Purwaningsih, & Arifandi, 2022). Menurut Ratnawati (Putri, Mediarti, & Noprika, 2021) dismenore adalah nyeri perut bagian bawah yang parah yang dialami seorang wanita selama siklus menstruasinya. Nyeri ini biasanya muncul tepat sebelum, selama, dan setelah siklus menstruasi. Selain itu, jenis rasa sakit ini dapat mengganggu dan menyebabkan aktivitas dari individu. Juliana, Selfi, & Franli (Rita & Sari, 2018), mengemukakan bahwa nyeri menstruasi mempengaruhi lebih dari 50% wanita diseluruh dunia. Hal ini menggambarkan fenomena global tingkat kejadian tinggi dismenore. Pada kejadian dismenore ini, banyak wanita yang mengalami berbagai macam keluhan seperti adanya ketidaknyamanan secara fisik selama beberapa hari yang gejalanya meliputi nyeri, sakit kepala, dan terjadi pembengkakan di area sekitar payudara. Selain itu, adanya ketidaknyamanan secara psikis seperti gejala secara emosional yang meliputi mudah marah, lemas, dan tidak adanya hasrat untuk beraktivitas. Ketidaknyamanan yang terjadi dapat membuat wanita mengalami stres yang buruk. Dilansir dari data kesehatan MedicineNet (2022) bahwa dismenore mempengaruhi setidaknya 40 sampai 90% wanita dengan usia reproduksi. Selain itu, dismenore dua kali lebih sering terjadi pada wanita yang melaporkan tingkat stres yang tinggi pada siklus menstruasi sebelumnya yaitu sekitar 44% dibandingkan dengan wanita dengan stres rendah yaitu sebesar 22%.

Ada tiga tahap dismenore yang diidentifikasi oleh Leppert (2004) yaitu dismenore ringan dengan skala rasa sakit 1-4, dismenore sedang dengan skala rasa sakit 5-6, dan dismenore berat dengan tingkat rasa sakit 7-10. Intan (Julianawati, Amir, dan Yanita 2022) mengklasifikasikan kondisi atau kejadian dismenore menjadi dua diantaranya adalah dismenore primer dan sekunder. Nyeri menstruasi yang tidak terkait dengan patologi panggul makroskopis disebut dengan dismenore primer sedangkan nyeri menstruasi yang disebabkan karena kelainan yang berkaitan dengan ginekologi adalah sebutan bagi dismenore sekunder. Gejala dismenore primer biasanya terjadi pada wanita usia produktif dimana usia satu sampai 5 tahun setelah mengalami menstruasi pertama dan wanita yang belum pernah hamil (Latifah, Dwi, & Mutiarawati, 2020).

Penelitian Nloh, Ngadjui, Vogue, Momo, Fozin, Yemeli, dan Watcho (2020), keluhan ginekologi yang paling umum saat mengalami kejadian dismenore yang berhubungan dengan nyeri panggul adalah wanita pada usia subur (WUS). Diperkirakan bahwa hampir sekitar 60% wanita usia subur mengalami nyeri menstruasi dimana dibeberapa kasus nyeri menstruasi atau dismenore dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, terutama jika bersamaan dengan sakit kepala, nyeri otot, mual dan muntah, diare, serta gangguan mood (Bajalan, Alimoradi, & Moafi, 2019). Berdasarkan penelitian dari Almanasef dan Alqarni (2023), prevalensi global dismenore primer berkisar antara 45-95% untuk wanita usia subur, dimana 2-29% diantaranya mengalami nyeri hebat. Kejadian dismenore ini dapat mengganggu

kualitas hidup dari perempuan muda dan pada umumnya menyebabkan ketidakhadiran di tempat kerja dan sekolah.

Menurut WHO (2020) wanita usia subur sendiri berada pada usia 15 sampai 49 tahun yang merupakan usia reproduktif, dimana sejak pertama mendapatkan menstruasi sampai berhentinya menstruasi. Selain itu, wanita usia subur ditunjukkan dengan status belum menikah, menikah, dan yang berpotensi mendapatkan keturunan. Menurut Reeder dan Koniak (Ammar, 2016) dismenore sendiri terjadi pada 50% wanita dan mengalami nyeri hebat yang menyebabkan ketidakmampuan wanita untuk beraktivitas selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya. Selain itu, tingkat kesadaran untuk menjaga kesehatan diri dan melindungi sesegera mungkin dari penyakit masih rendah di kalangan masyarakat sehingga nyeri dismenore yang dialami ini terkadang masih menjadi hal yang tabu serta yang dianggap biasa. Sedangkan Hilinti dan Sulastri (2023) dalam penelitiannya, mengungkapkan berdasarkan data bahwa 90% wanita di Indonesia mengalami dismenore, dimana sebagian besar wanita di Indonesia pada saat merasakan nyeri dismenore mereka cenderung enggan untuk mencari perawatan medis agar mengurangi rasa sakit saat dismenore.

Menurut Meadows-Oliver (Putri, Nugraheni, & Ningsih, 2023) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menjadi pemicu terjadinya nyeri menstruasi atau dismenore, diantaranya adalah faktor usia dimana termasuk berada dibawah usia 30 tahun, memiliki usia *menarche* kurang dari 12 tahun, *nulliparous* atau keadaan di mana seorang wanita tidak pernah melahirkan, memiliki nutrisi IMT rendah atau tinggi, depresi, dan

riwayat keluarga. Sedangkan hasil dari penelitian Nuzula dan Oktaviana (Putri, Mediarti, & Noprika, 2021) pada mahasiswi Akademi Kesehatan Rustida Banyuwangi, menemukan bahwa ada beberapa hal mempengaruhi kemungkinan terjadinya dismenore primer diantaranya yaitu faktor dari aktivitas fisik, adanya tingkat stres yang tinggi, sering mengonsumsi makanan cepat saji, dan adanya paparan dari asap rokok.

Prado, Silveira, Kilpatrick, Pires, dan Asano (2021) dalam penelitiannya mengutip dari penelitian sebelumnya yaitu dari penelitian Sabin dan Slade (1999) yang dalam penelitiannya menunjukkan wanita mengalami emosi negatif ketika mereka mengingat fase luteal atau masa kedua siklus menstruasi. Hal ini dikaitkan dengan dampak negatif P4 dan *kortisol* dari jalur HPA-*korteks adrenal*. E2 bertindak pasif pada amigdala dan kortisol yang menyebabkan rangsangan dan meningkatkan komunikasi *amigdala* dengan medial PFC (mPFC). Bagian tersebut yang mengatur mekanisme respons antisipatif terhadap suatu ingatan psikologis yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dari pengalaman masa lalu. Dengan demikian, penyelamatan kronis emosi tidak menyenangkan dalam fase luteal dapat memicu ritme siklus respons antisipatif negatif dalam kehidupan perempuan. Perempuan secara alami mengalami perubahan secara fisiologis serta psikologis terutama saat masa periode pramenstruasi. Pada periode pramenstruasi, fluktuasi hormonal ini memicu beberapa mekanisme saraf yang menimbulkan gejala fisik seperti misalnya merasakan nyeri dan bengkak, dan selain itu pada gejala psikologis seperti adanya pengaruh negatif dan suasana hati.

Selain gejala fisik, dismenore juga dapat menyebabkan gejala psikologis dan salah satunya adalah terjadinya stres. Menurut WHO (2023), stres merupakan suatu keadaan yang berupa kekhawatiran atau ketegangan secara mental yang disebabkan oleh suatu keadaan tertekan bahkan sulit. Respon atau reaksi tubuh terhadap tekanan baik itu dari dalam maupun dari luar memberikan dampak bagi seorang individu baik itu secara positif maupun negatif. Peneliti melakukan wawancara untuk memperkuat fenomena dengan melihat bagaimana cara subjek menghadapi situasi dan juga respon stres yang muncul ketika menghadapi kejadian dismenore. Subjek yang diwawancarai berinisial NW yang berusia 21 tahun, subjek mengatakan bahwa ia mengalami dismenore ketika menstruasi pada hari kedua. Subjek juga mengatakan saat dismenore mengalami suasana hati atau mood yang tidak stabil misalnya ketika bertemu atau melihat orang lain maka subjek akan merasakan gejolak emosi yang berubah-ubah dan terkadang subjek sendiri mengalami stres karena menghadapi emosi yang tidak stabil tersebut. Selain itu, subjek mengatakan saat menstruasi dan pada saat merasakan dismenore ia mengalami perubahan nafsu makan seperti selalu ingin makan atau bahkan menyemil makanan ringan (Wawancara, 1 Maret 2024).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Candi, Ratnasari, dan Wibisono (2023) mengenai hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres dengan kejadian dismenore, dimana diperoleh hasil bahwa dismenore primer pada remaja putri di SMK Kesehatan Kota Tangerang dipengaruhi oleh adanya tingkat stres yang tinggi. Stres bisa timbul dikarenakan adanya beberapa faktor yaitu ada

masalah individu dan salah satunya adalah seperti konflik internal. Adapun dalam penelitian yang dilakukan oleh Agustiani, Hakim, Sunartono, dan Hadijono (2022) menjelaskan bahwa remaja putri dalam menghadapi menstruasi sebagian besar berpotensi stres yaitu sebanyak 159 remaja putri (83,7%).

Kondisi stres memang sering kita temui dan bahkan tidak bisa kita elak sampai kapanpun, Selye (Musabiq & Karimah, 2018) mengemukakan bahwa tanpa adanya stres maka tidak akan adanya kehidupan, dimana stres ini merupakan suatu respon yang tidak pasti dari tubuh terhadap suatu hal baik itu secara positif maupun negatif. Lazarus dan Folkman (1984) berpendapat bahwa stres merupakan suatu reaksi dari seorang individu terhadap situasi yang dianggap mengancam dan dimana faktor internal pemicu stres ini antara lain adalah dari pikiran (yang berupa pikiran negatif seperti pikiran pesimis, cemas, khawatir yang berlebihan), perasaan (emosi negatif seperti kemarahan, kesedihan, maupun ketakutan), serta perilaku yang tidak sehat.

Selye (Khaira, 2023) mengemukakan bahwa stres dibagi menjadi tiga bentuk yaitu *eustress* atau biasa disebut dengan stres positif dimana stres ini berarti bahwa akan memberikan efek pada aktivitas otak menjadi lebih optimal sehingga dapat membantu individu dalam belajar dan mengerjakan tugas. Kemudian yang kedua adalah *distress* atau disebut dengan stres negatif yang berarti stres ini akan memberikan dampak yang merusak atau bahkan mengganggu otak bahkan tubuh. Bentuk stres yang ketiga adalah *hyperstress*, bentuk stres ini merupakan suatu keadaan stres negatif yang terjadi secara

berkelanjutan dan dapat mempengaruhi hubungan, kesehatan dan bahkan kinerja dari seorang individu. Selain itu, juga dapat menyebabkan kelelahan, sakit lambung, serangan jantung serta gangguan psikologis.

Pada penelitian Adib-Rad dkk. (2022), dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dismenore berhubungan dengan tekanan atau distress psikologis dan perlu adanya kesadaran dari pelajar, profesional kesehatan, dan dokter tentang masalah psikologis menstruasi. Intervensi dan konseling psikologis juga diperlukan selain pengobatan obat untuk pengobatan dismenore primer. Oleh karena itu, perlu adanya strategi dan kebijakan kesehatan untuk menurunkan tekanan psikologis pada wanita penderita dismenore. Menurut Hrowtz (Citraningrum, 2023), distress psikologi merupakan suatu ketidakmampuan individu untuk mengelola stres dan gejala emosional sebagai akibat dari terpapar situasi stres yang membahayakan kesehatan fisik dan mental.

Adapun dampak dari stres menurut Bressert (Musabiq & Karimah, 2018) dibagi menjadi beberapa dampak seperti dampak secara fisik, kognitif, emosi, serta perilaku. Secara fisik, stres memberikan dampak diantaranya mengalami gangguan pada tidur, peningkatan pada detak jantung, mengalami ketegangan otot, merasakan pusing bahkan demam, serta dapat mengalami kelelahan. Pada aspek kognitif ditandai dengan mengalami kebingungan, sering lupa, mengalami kecemasan, dan mengalami kepanikan.

Pada aspek emosional, dampak stres ditandai dengan sensitivitas ringan, kemarahan, frustrasi, dan perasaan tak berdaya. Sementara pada dampak

perilaku ditandai dengan meningkatnya kebosanan, hilangnya keinginan untuk bersosialisasi, kecenderungan untuk selalu ingin sendirian, dan munculnya rasa malas. Kasus dismenore sendiri, saat wanita yang mengalami tidak hanya merasakan rasa sakit secara fisik namun juga mengalami distress psikologi atau perasaan tidak nyaman yang disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor yang menyebabkan seperti rasa nyeri yang parah dapat membuat wanita mengalami kecemasan, depresi, bahkan mudah marah. Wanita yang mengalami dismenore juga dapat mengalami kekhawatiran tentang kesuburan atau bahkan tentang kondisi medis yang serius, serta stigma yang keluar seputar menstruasi yang membuat wanita merasa malu atau bersalah tentang rasa sakit yang mereka alami.

Aspek-aspek yang telah dijelaskan diatas diperkuat oleh peneliti dari hasil wawancara 2 Maret 2024 pada seorang mahasiswi berusia 23 tahun berinisial LA, dimana subjek mengatakan bahwa ia mengalami dismenore pada saat menstruasi hari ke dua atau tiga. Ketika ditanya apakah subjek saat mengalami dismenore merasakan emosi yang tidak stabil, maka subjek menyadari bahwa selain ia merasakan nyeri dan lemas subjek juga merasakan emosi yang tidak stabil seperti mood yang berantakan, perasaan sensitif, gelisah, dan nafsu makan yang berkurang. Subjek juga mengatakan ketika mengalami emosi yang tidak stabil maka subjek memilih untuk mengalihkan rasa sakit dan juga emosi yang dirasakan dengan cara beristirahat seperti tidur.

Data diatas dapat diperkuat dengan penelitian dari Schmalenberger, Tauseef, Barone, Owens, Lieberman, Jarczok, Girdler, Kiesner, Ditzen, dan Eisenlohr-Moul (2021) yang menandai ada beberapa gejala spesifik pada gejala gangguan menstruasi. Gejala yang utama yang perlu diperhatikan setidaknya muncul satu dari depresi, kecemasan, perubahan suasana hati atau kepekaan terhadap penolakan bahkan kemarahan, serta mudah tersinggung. Hal ini juga perlu adanya pola penilaian harian yang berkepanjangan untuk mengetahui gejala emosional yang utama tersebut menunjukkan pola gejala yang muncul pada minggu prementruasi dan kemudian akan benar-benar hilang pada minggu setelah siklus menstruasi terjadi.

Perlu diperhatikan dan dipahami juga, tidak semua wanita mengalami permasalahan saat masa periode menstruasinya. Banyak konteks berbeda yang dialami setiap wanita dimulai gejala fisik, emosional dan gejala tingkat keparahan nyeri yang sangat bervariasi. Dimulai mungkin wanita mengalami tingkat keparahan dismenore yang parah namun bisa menghadapi situasi tersebut dan tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari namun ada juga yang sebaliknya dimana saat mengalami tingkat nyeri parah yang membuat wanita tidak dapat melakukan aktivitas apapun yang membuat wanita berada pada situasi yang tidak menyenangkan secara emosional, sehingga diperlukannya pengendalian atau pengelolaan emosi yang baik. Disinilah peran regulasi emosi penting untuk digunakan untuk mengatasi distress psikologi saat wanita mengalami dismenore.

Regulasi emosi ini berhubungan dengan distres psikologi karena pada dasarnya wanita ketika mengalami nyeri menstruasi akan timbul perasaan tidak nyaman dan emosi yang tidak stabil, sehingga terkadang mereka sulit untuk mengontrol emosinya karena pada saat menstruasi terdapat *hipotalamus* yang merupakan bagian otak sebagai tempat bagi hormon yang bertanggung jawab untuk mengontrol siklus menstruasi. Ketika bagian ini terganggu maka akan menyebabkan terjadinya gangguan menstruasi. Selain itu, apabila mereka para perempuan yang tidak memiliki pemahaman yang jelas terkait dengan siklus menstruasi, cenderung akan lebih sulit untuk memahami gejala emosinya pada saat terjadi dismenore sehingga diperlukan adanya regulasi emosi untuk mengendalikan serta mengontrol emosi ketika emosi yang terjadi tidak stabil.

Sejalan dengan penelitian Arifin, Trisiswati, dan Marhamah (2020) dimana pada penelitiannya mengatakan bahwa di Indonesia sekitar 60-70% wanita dan 15% mengeluh terhambatnya aktivitas karena ketidaknyamanan saat nyeri menstruasi, gangguan secara emosi, dan ketegangan yang membuat sulit untuk fokus ketika melakukan aktivitas sehari-hari. Kontrol atau pengendalian emosi yang terjadi biasa disebut dengan regulasi. Gottman (Astuti, Wasidi, & Sinthia, 2017) mengungkapkan jika individu dapat menggunakan keterampilan mengendalikan emosional dengan baik dalam kehidupan sehari-hari maka dapat meningkatkan daya tahan, kesehatan fisik, kinerja akademik, dan kemudahan membentuk hubungan dengan orang lain. Mampu dalam mengendalikan emosi dapat membuat seseorang lebih percaya

diri, mampu mengandalkan dirinya sendiri, mengakui keterbatasan serta kemampuan diri (Goleman, 2009).

Kemampuan seseorang untuk mengatur dan mengontrol emosi yang muncul didalam diri disebut dengan regulasi emosi (Pusvitasari & Yuliasari, 2021). Gratz dan Roemer (Hasmarlin & Hirmaningsih, 2019) menggambarkan regulasi emosi sebagai kemampuan untuk menerapkan strategi untuk mengendalikan emosi sesuai dengan peristiwa dengan cara yang seimbang, mengatur perilaku impulsif, dan penerimaan emosi yang berkembang didalam diri. Adapun aspek dari regulasi emosi ini meliputi penerimaan emosi, strategi regulasi emosi, keterlibatan perilaku bertujuan, dan kontrol respon emosi. Reivich dan Shatte (2002) mengungkapkan bahwa regulasi emosi menekankan dua komponen utama yaitu relaksasi atau ketenangan (*calming*) dan fokus (*focusing*). Seseorang yang dapat secara efektif mengatur komponen ini akan dapat melepaskan emosi, memfokuskan pikiran yang mengganggu, dan meminimalkan stres.

Bagian dari otak yang menjadi kunci dalam mengelola emosi adalah *amigdala*, terutama pada rasa takut dan cemas (Gilomen & Lee, 2015). Ada alasan dimana wanita perlu menggunakan regulasi emosi ketika mengalami dismenore, yang dimana adanya *hipoaktivasi* sebagai sumbu HPA yang berperan sebagai respons terhadap stres pada wanita dengan gangguan menstruasi. Kurangnya aktivasi sumbu HPA ini yang menyebabkan atau mempengaruhi kesehatan mental dan fisik yang lebih buruk, yang mencerminkan mekanisme biologis dari spektrum gangguan terkait stres,

sehingga wanita perlu menggunakan strategi regulasi emosi yang lebih baik untuk mengubah atau mengelola kesehatan mental yang lebih kuat (Nayman, Beddig, Reinhard, & Kuehner, 2022). Adapun menurut Desoky, Hussien, Ibrahim, dan Metwally (2023) bahwa tekanan psikologis yang terjadi karena poros *hipotalamus-hipofisis-adrenal* yang dirangsang untuk memulai respons stres, dan menurun setelah stres berlalu. Namun ketika tekanan terus berlanjut maka pelepasan hormon stres seperti kortisol, norepinefrin, dan adrenalin terus berlanjut.

Strategi regulasi emosi dapat digunakan dalam situasi atau keadaan yang tidak menyenangkan atau bahkan mengancam seperti contohnya situasi stres, dimana dengan menggunakan strategi regulasi emosi ini orang lebih cenderung positif. Gross (2014) membagi regulasi emosi menjadi dua kategori, yaitu regulasi primer dan regulasi sekunder. Regulasi emosi yang terjadi secara otomatis dan tidak disadari disebut dengan regulasi primer, sedangkan regulasi sekunder merupakan regulasi emosi yang dilakukan secara sadar dan sudah terencana. Pada regulasi sekunder didalamnya terdapat *reappraisal* dan *expressive suppression*. *Reappraisal* sendiri merupakan suatu cara individu dengan mengubah interpretasi individu terhadap situasi yang memicu emosi, sedangkan *expressive suppression* adalah strategi regulasi emosi yang melibatkan menyembunyikan atau menekan emosi positif dan negatif.

Berdasarkan pemaparan yang telah dijelaskan diatas, maka memunculkan rumusan masalah pada penelitian berupa “Apakah terdapat hubungan antara

regulasi emosi dengan distres psikologi pada wanita yang mengalami dismenore?”. Regulasi emosi diperlukan bagi wanita untuk mengendalikan distres psikologi yang dialaminya saat mengalami dismenore. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti terkait dengan regulasi emosi dan distres psikologi pada wanita yang mengalami dismenore.

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologi pada wanita yang mengalami dismenore. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji empiris bagaimana hubungan regulasi emosi pada distres psikologi saat wanita mengalami dismenore.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dari keilmuan psikologi klinis dan psikologi perkembangan. Oleh karena itu, penelitian ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi terhadap pengembangan terkait dengan topik regulasi emosi dan distres psikologi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a) Bagi Wanita**

Penelitian ini bermanfaat khususnya bagi wanita dimana untuk mengedukasi dan menyadarkan bahwa nyeri menstruasi atau

dismenore bukanlah suatu hal yang dianggap sepele dan ada dampak dari kondisi tersebut yang dapat mengganggu atau menghambat aktivitas, sehingga dalam hal ini diharapkan wanita menghadapi dismenore dapat mengendalikan dan lebih bisa mengatasinya.

b) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada penulis serta dapat memberikan pengalaman terkait kemampuan peneliti ketika melakukan penelitian. Penelitian ini juga membantu penulis untuk menyelesaikan tugas akhir yaitu skripsi.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi terhadap peneliti selanjutnya terkait dengan regulasi dan distres psikologi yang berhubungan dengan kejadian dismenore sehingga pada penelitian selanjutnya dapat dikembangkan lagi.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang regulasi emosi dan distres psikologi tentunya telah banyak dilakukan oleh peneliti lain namun dikaitkan dengan variabel yang berbeda-beda. Namun berdasarkan pemahaman dari peneliti, tidak ada penelitian yang menghubungkan kedua variabel yaitu regulasi emosi dan distres psikologi pada wanita yang mengalami dismenore.

Penelitian yang dilakukan oleh Selyani, Lestari, dan Rachamawati (2022) dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping dengan Regulasi Emosi pada

Remaja”. Pada penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Banjarbaru, teori regulasi emosi pada penelitian ini berdasarkan teori dari Gross & Thompson (2007), dalam penelitian ini menggunakan *desain cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* dengan sampel berjumlah 134 responden. Analisa data menggunakan uji statistik *Korelasi Spearman* dan didapatkan hasil bahwa adanya hubungan positif antara mekanisme coping dengan regulasi emosi pada remaja putri yang mengalami dismenore.

Rahma, Anggraini, Apriyani, dan Hernanda (2023) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Stres dan Dismenore Terhadap Siklus Menstruasi Mahasiswa." Sampel penelitian berjumlah 80 responden, dan hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan siklus menstruasi siswa STIKES Abdurahman Palembang pada tahun 2021. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stres dan dismenore, dan variabel tergantung adalah waktu siklus menstruasi. Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) digunakan untuk mengukur stres.

Penelitian Setyowati, Satwika, dan Dharma (2022) dengan judul “Peran Resiliensi Dalam Memediasi Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Distres Psikologi Pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta”, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Ada 90 orang yang diambil sebagai sampel, dan pemilihan sampel menggunakan teknik *proporsional stratified random sampling*. Metode

pengumpulan data menggunakan skala yang terdiri dari tiga aspek psikologis yang didefinisikan oleh Crider et al., (1983), untuk skala regulasi emosi terdiri dari 31 item yang disusun oleh peneliti sendiri yang mengacu pada aspek dari Thompson (1994). Skala resiliensi terdiri dari 28 item yang juga disusun oleh peneliti sendiri berdasarkan aspek yang dikemukakan Wagnild & Young (1993). Pada hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan distres psikologis melalui resiliensi pada mahasiswa.

Silvanus, Mudayatiningsih, dan Rahayu (2017) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Regulasi Emosi Dengan Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMAN 7 Malang." Sampel penelitian terdiri dari 345 siswa dari kelas X dan XI di SMAN 7 Malang. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dan melibatkan sekitar 35 orang. Teori yang digunakan untuk regulasi emosi berasal dari Gross dan Thompson (2007), sedangkan teori untuk variabel intensitas nyeri dikembangkan oleh Potter dan Perry (2006). Berdasarkan hasil penelitian sekitar 34 responden (97,1%) diklasifikasikan sebagai cukup, dan sekitar 14 responden (40,0%) dikategorikan mengalami nyeri sedang. Analisis data mengungkapkan adanya hubungan antara regulasi emosi dan intensitas primer dismenore pada remaja putri.

Penelitian yang dilakukan Agustin (2018) yang berjudul "Hubungan Antara Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswi Akper As-Syafi'iyah Jakarta". Metode penelitian ini menggunakan pendekatan

kuantitatif dengan 62 responden dan teknik sampel jenuh yang melibatkan wawancara dengan setiap anggota populasi. Teori yang digunakan pada variabel independen tingkat stres didasarkan pada teori Wangsa (2013). Hasilnya menunjukkan bahwa tingkat stres sedang berkisar 71% dan tingkat dismenore sedang berkisar 64,5%. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara remaja tingkat dismenore dan tingkat stres di Akper As-Syafi'iyah Jakarta.

Gunawan dan Bintari (2021), pada penelitiannya yang berjudul "Kesejahteraan Psikologis, Stres, Dan Regulasi Emosi Pada Mahasiswa Baru Selama Pandemi Covid-19", penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental. Dalam penelitian ini, partisipannya adalah 119 mahasiswa dari Universitas Indonesia yang merupakan mahasiswa baru angkatan 2020. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan tiga alat ukur yaitu untuk variabel kesejahteraan psikologis menggunakan *Ryff's Scales of Psychological Well-Being* (RPWB) yang dikembangkan oleh Carol D. Ryff (1989) dan terdiri dari 18 item, selanjutnya untuk variabel stres diukur menggunakan PSS-10-C yang merupakan adaptasi dari PSS 10. *Emosi Regulation Questionnaire* (ERQ) digunakan untuk mengukur regulasi emosi dan didasarkan pada teori Gross & John (2003) dan memiliki 10 item. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stres dan kesejahteraan psikologis. Selain itu, hubungan antara stres dan kesejahteraan psikologis dimoderasi oleh *expressive suppression* dan *cognitive reappraisal*.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, peneliti tidak melihat adanya persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian dari peneliti. Oleh karena itu peneliti menjabarkan beberapa perbedaan penelitian:

### **1. Keaslian Topik**

Penelitian ini memiliki topik yang berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dijabarkan diatas, dimana topik dari penelitian ini adalah “Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Distres psikologi Pada Wanita Yang Mengalami Dismenore”. Pada penelitian ini, pada variabel tergantung menggunakan distres psikologi sedangkan pada penelitian sebelumnya seperti pada penelitian Selyani, Lestari, dan Rachamawati (2022) variabel regulasi emosi menjadi variabel tergantung. Kemudian pada penelitian Setyowati, Satwika, dan Dharma (2022) resiliensi menjadi variabel yang mempengaruhi sedangkan regulasi dan distres psikologi sebagai variabel yang dipengaruhi.

### **2. Keaslian Teori**

Pada penelitian ini, menggunakan teori yang berbeda dengan teori yang sebelumnya dimana dalam penelitian sebelumnya seperti pada penelitian oleh Silvanus, Mudayatiningsih, dan Rahayu (2017) teori untuk variabel regulasi emosi menggunakan teori dari Gross dan Thompson (2007) dan untuk variabel tergantung yaitu distres psikologi pada penelitian Setyowati, Satwika, dan Dharma (2022) memakai teori dari Crider et al., (1983), dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan dari teori yang dipakai.

### 3. Keaslian Alat Ukur

Pada penelitian ini, alat ukur untuk variabel distres psikologi menggunakan alat ukur yang disusun oleh peneliti sendiri yang mengacu pada aspek dari Lovibond dan Lovibond (1995) sedangkan pada penelitian sebelumnya alat ukur variabel stres menggunakan PSS-10-C. Alat ukur regulasi emosi pada penelitian ini menggunakan alat ukur yang mengacu pada aspek dari teori Thompson (2011), sedangkan pada penelitian Gunawan dan Bintari (2021) menggunakan alat ukur *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) yang merupakan alat ukur yang dirancang oleh Gross dan John (2003).

### 4. Keaslian Subjek Penelitian

Penelitian sebelumnya seperti penelitian dari Silvanus, Mudayatiningsih, dan Rahayu (2017), subjek yang digunakan adalah siswi Kelas X dan Kelas XI SMAN 7 Malang dan pada penelitian Agustin (2018) bisa dilihat bahwa subjek yang digunakan juga merupakan mahasiswi di Akper As-Syafi'iyah Jakarta sedangkan peneliti menggunakan subjek wanita secara luas sehingga terdapat perbedaan antara kriteria subjek yang digunakan.

Berdasarkan penjabaran diatas, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini tidak secara spesifik memiliki kesamaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya dimulai dari keaslian topik penelitian, keaslian teori, keaslian alat ukur, serta keaslian subjek penelitian. Sehingga dalam hal ini, penelitian dengan judul “Hubungan Regulasi Emosi Dengan

Distres Psikologi Pada Wanita Yang Mengalami Dismenore” merupakan murni ide dari peneliti.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA