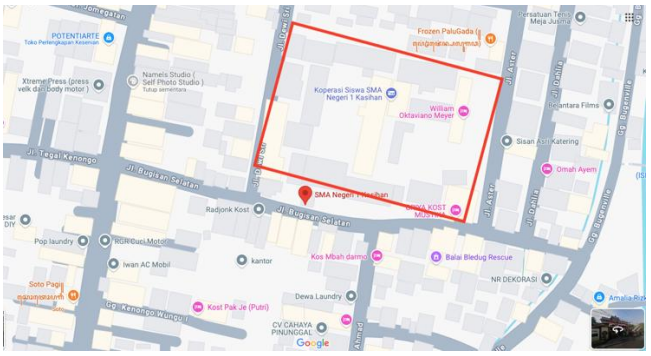
BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada siswi di SMAN 1 Kasihan Yogyakarta. SMAN 1 Kasihan Yogyakarta ini beralamat di Jl. Tegal Senggotan, Tirtonirmolo, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Sekolah ini mempunyai 24 ruang kelas yang layak digunakan, sekolah ini juga memiliki 5 laboratorium dan 1 perpustakaan, 2 ruang sanitasi siswa, 1 UKS, 4 ruang laboratorium komputer, lapangan olahraga, taman sekolah dan kantin. Fasilitas kegiatan belajar mengajar (KMB) yang lain telah mencakupi seperti meja, kursi, kipas angin, AC, papan tulis. Media pengajaran yang di gunakan berupa alat tulis, penghapus, whiteboard, laptop dan LCD proyektor.

Jumlah siswa di SMAN 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 858 orang terdiri dari 287 Siswa kelas X, 255 Siswa kelas X1, dan 256 Siswa kelas XI. Jumlah tenaga pengajar dan karyawan di SMAN 1 Kasihan Yogyakarta terdiri dari 54 guru dan 24 tenga pendidik. Tenaga pengajar maupun karyawan yang ada di SMAN 1 Kasihan Yogyakarta masing-masing memiliki wewenang, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan bidang keahliannya.



Gambar 4.1 Lokasi Penelitian SMAN 1 Kasihan
Sumber: Google Maps, 2025

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Gambaran karakteristik responden pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta dapat dilihat pada tabel, yaitu:

1) Karakteristik Responden

Berikut tabel yang menyajikan data karakteristik responden pada remaja putri yang dilakukan di SMA 1 Kasihan Yogyakarta:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden pada Remaja Putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta (n=133)

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (f)	(%)
1.	Usia		
	16 tahun	24	18
	17 tahun	90	67,7
	18 tahun	16	12
	19 tahun	3	2,3
2.	Lama waktu menstruasi		
	Tidak Nyeri	29	21,8
	Nyeri <1 hari	8	6
	Nyeri 1 hari	22	16,5
	Nyeri 2 hari	60	45,1
	Nyeri 3 hari	14	10,5
3.	Olahraga		
	Ya	75	56,4
	Tidak	58	43,6
4.	Jenis olahraga		
	Lari	60	45,1
	Bersepeda	38	28,6
	Yoga	10	7,5
	Lainnya	25	18,8
5.	IMT		
	Underweight (>18,5)	48	36,1
	Normal (18,5-22,9)	70	52,6
	Overweight (23,0-24,9)	13	9,8
	Obess (>25,0)	2	1,5
6.	Riwayat keluarga		
	Ya	95	71,4
	Tidak	38	28,6
7.	Cara penanganan nyeri haid/disminore		
	Farmakologis	24	18
	Non farmakologis	104	78,2
	Lainnya	5	3,8
	Total	**133**	**100**

Sumber: Data Primer, 2025

Dari tabel di atas terlihat bahwa mayoritas usia pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta berusia 17 tahun sebanyak 90 orang (67,7%). Mayoritas lama waktu nyeri dismenore pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta adalah selama 2 hari sebanyak 64 orang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(48,1%). Mayoritas remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta melakukan olahraga sebanyak 75 orang (56,4%). Jenis olahraga paling banyak dilakukan pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta adalah lari sebanyak 60 orang (45,1%).

Mayoritas IMT pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta termasuk dalam Normal (18,5-22,9) sebanyak 70 orang (52,6%). Mayoritas remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta mempunyai riwayat keluarga mengalami kejadian dismenore primer sebanyak 95 orang (71,4%). Cara penanganan nyeri haid/dismenore paling banyak dilakukan pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta adalah dengan non farmakologis sebanyak 104 orang (78,2%).

2) Karakteristik Skala Nyeri Dismenore Primer

Karakteristik skala nyeri kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Karakteristik Skala Nyeri Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta (n=133)

No.	Skala Nyeri Kejadian Disminore Primer	Jumlah (f)	(%)
1.	Tidak Nyeri	29	21,8
2.	Nyeri Ringan	3	2,3
3.	Nyeri Sedang	37	27,8
4.	Nyeri Berat Terkontrol	48	36,1
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	16	12
	Total	133	100

Sumber: Data Primer, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa skala nyeri kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta mempunyai skala nyeri kejadian dismenore primer nyeri berat terkontrol sebanyak 48 orang (36,,1%).

3) Gambaran Kejadian Dismenore Primer

Berikut data yang menunjukkan gambaran kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4.3 Gambaran Kejadian Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta (n=133)

No.	Kejadian Dismenore Primer	Jumlah (f)	(%)
1.	Ya	104	78,2
2.	Tidak	29	21,8
	Total	133	**100**

Sumber: Data Primer, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta mengalami kejadian dismenore primer sebanyak 104 orang (78,2%).

4) Hasil Tabulasi Silang antara Karakteristik Responden dengan Kejadian Dismenore Primer

Hasil tabulasi silang kejadian dismenore primer berdasarkan karakteristik responden pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Kejadian Dismenore Primer berdasarkan Karakteristik Responden Pada Remaja Putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta (n=133)

No.	Karakteristik Responden	Kejadian Disminore Primer				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
1.	Usia						
	16 tahun	17	12,8	7	5,3	24	18
	17 tahun	74	55,6	16	12	90	67,7
	18 tahun	13	9,8	3	2,3	16	12
	19 tahun	0	0	3	2,3	3	2,3
2.	Lama waktu menstruasi						
	Tidak Nyeri	0	0	29	21,8	29	21,8
	Nyeri <1 hari	8	6	0	0	8	6
	Nyeri 1 hari	22	16,5	0	0	22	16,5
	Nyeri 2 hari	60	45,1	0	0	60	45,1
	Nyeri 3 hari	14	10,5	0	0	14	10,5
3.	Olahraga						
	Ya	60	45,1	15	11,3	75	56,4
	Tidak	44	33,1	14	10,5	58	43,6
4.	Jenis olahraga						
	Lari	51	38,3	9	6,8	50	45,1
	Bersepeda	27	20,3	11	8,3	38	28,6
	Yoga	5	3,8	5	3,8	10	7,5
	Lainnya	21	15,8	4	3	25	18,8
5.	IMT						
	Underweight (>18,5)	38	28,6	10	7,5	48	36,1
	Normal (18,5-22,9)	54	40,6	16	12	70	52,6
	Overweight (23,0-24,9)	11	8,3	2	1,5	13	9,8
	Obess (>25,0)	1	0,8	1	0,8	2	1,5
6.	Riwayat keluarga						
	Ya	85	63,9	10	7,5	95	71,4

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

No.	Karakteristik Responden	Kejadian Disminore Primer				Total	
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%	f	%
	Tidak	19	14,3	19	14,3	38	28,6
7.	Cara penanganan nyeri haid/disminore						
	Farmakologis	19	14,3	5	3,8	24	18
	Non farmakologis	82	61,7	22	16,5	104	78,2
	Lainnya	3	2,3	2	1,5	5	3,8
	Total	104	78,2	29	21,8	133	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, mayoritas responden mempunyai usia 17 tahun dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 90 orang (67,7%). Mayoritas responden mempunyai lama waktu nyeri disminore 2 hari dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 60 orang (45,1%). Mayoritas responden berolahraga dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 60 orang (45,1%). Mayoritas responden memilih jenis olahraga lari dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 38 orang (28,6%).

Mayoritas responden mempunyai IMT Normal (18,5-22,9) dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 70 orang (52,6%). Mayoritas responden mempunyai riwayat keluarga disminore primer dan mengalami kejadian disminore primer pada remaja putri di SMA 1 Kasihan Yogyakarta sebanyak 95 orang (71,4%). Mayoritas responden menggunakan cara penanganan nyeri haid/disminore non farmakologis 104 orang (78,2%).

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Kejadian Dismenore Primer

a) Gambaran Usia dengan Kejadian Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 17 tahun mengalami dismenore primer sebanyak 90 orang (67,7%). Hal ini menunjukkan responden yang berusia 17 tahun paling banyak mengalami dismenore primer dibanding usia lainnya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di SMK PGRI 1 Jakarta Timur mengungkapkan bahwa dari total 201 responden, sebanyak 115 responden (57,2%) yang berusia 16-18 tahun mengalami dismenore primer (Hermawahyuni *et al*., 2022). Penelitian yang dilakukan pada mahasiswi kedokteran di Universitas Riau menunjukkan dari 410 responden sebanyak 298 responden (72,7%) yang berusia 17-23 tahun mengalami gejala yang menunjukkan dismenore primer (Putra *et al*., 2024). Penelitian yang dilakukan pada siswi kelas X SMA Swasta Muhammadiyah Rantauprapat menunjukkan bahwa terdapat 81 responden (65,1%) yang berusia 17 tahun mengalami dismenore primer (Handayani, 2021).

Hasil penelitian usia mempengaruhi kejadian dismenore primer. Hal ini disebabkan pada usia remaja organ reproduksi masih berkembang yang mempengaruhi kinerja organ yang belum maksimal dan ketidaksiapan mengalami perubahan yang terjadi akibat proses menstruasi sehingga akan menimbulkan rasa nyeri (Gunawati & Nisman, 2021). Proses fisiologis dari perkembangan organ reproduksi yaitu masih terjadinya penyempitan leher rahim juga berperan dalam timbulnya rasa nyeri saat menstruasi (Indarna, 2021). Dismenore primer pada usia remaja sangat berpengaruh karena sekresi dari prostaglandin meningkat yang berdampak pada rasa nyeri saat menstruasi bahkan sebelum menstruasi terjadi (Kyaw *et al*., 2025). Sebaliknya, apabila semakin bertambah usia maka produksi prostaglandin mengalami penurunan dan pelebaran serviks sehingga rasa nyeri yang ditimbulkan akan berkurang (Esan *et al*., 2024).

b) Gambaran Lama Dismenore dengan Kejadian Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden mengalami dismenore primer selama 2 hari sebanyak 60 orang (45,1%). Hal ini menunjukkan durasi dismenore primer selama 2 hari paling banyak dirasakan saat menstruasi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Dismenore umumnya dialami saat menstruasi rentang hari pertama hingga ketiga karena produksi prostaglandin yang 10 kali lebih banyak dibanding dengan yang tidak mengalami dismenore (Putra *et al*., 2024). Apabila durasi dismenore lebih lama akan memicu pengeluaran hormon prostaglandin yang berlebih sehingga menyebabkan rasa nyeri (Alim & Annas, 2023). Kontraksi uterus yang abnormal ini mengakibatkan berhentinya suplai darah ke uterus yang menimbulkan rasa nyeri atau dismenore (Ayunda *et al*., 2024).

c) Gambaran Olahraga dengan Kejadian Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa sebanyak 75 orang (56,4%) yang melakukan olahraga mengalami dismenore primer dan 58 orang (43,6%) yang tidak melakukan olahraga mengalami dismenore primer. Dari hasil ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap responden yang melakukan olahraga dan tidak melakukan olahraga pada kejadian dismenore primer.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa olahraga maupun tidak melakukan olahraga tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian dismenore primer pada remaja putri (Putri & Riyadi, 2023). Penelitian tersebut mendapatkan hasil sebesar 11,4 % responden yang olahraga teratur masih mengalami dismenore primer, kemudian 90% responden yang jarang berolahraga mengalami dismenore primer (Putri & Riyadi, 2023).

Hal ini disebabkan ketika tubuh beraktivitas atau berolahraga mengeluarkan banyak energi, kadar endorfin dalam tubuh juga akan mengalami peningkatan yang berakibat pada berkurangnya rasa nyeri (Daiyah *et al*., 2021). Selain itu, dengan melakukan aktivitas fisik atau olahraga mampu menurunkan rasa nyeri melalui pengaturan vasodilatasi pembuluh darah dan bermanfaat untuk mencegah terjadinya iskemia pada uterus (Rigal *et al*., 2025). Kurangnya aktivitas fisik atau olahraga meningkatkan risiko kejadian dismenore primer

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

yang kemudian berdampak pada menurunnya suplai oksigen dan darah ke uterus yang menimbulkan rasa nyeri (Tsai *et al*., 2024).

d) Gambaran Jenis Olahraga dengan Kejadian Dismenore Primer

Berdasar dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian dismenore dengan jenis olahraga yang paling banyak dilakukan adalah lari sebanyak 60 orang (45,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa jenis olahraga yang paling banyak dilakukan dan mengalami dismenore adalah lari.

Pada hasil tersebut sejalan dengan penelitian pada siswi SMAN 1 Pariaman Padang yang menyatakan bahwa olahraga aerobik berupa lari 72,7% masih mengalami dismenore primer (Putri & Riyadi, 2023). Penelitian lain menyebutkan bahwa sebanyak 27 responden (47,4%) memilih joging atau lari tetapi sebagian besar masih mengalami dismenore primer (Romlah & Fruitasari, 2022). Penelitian lain menunjukkan bahwa olahraga atau aktivitas fisik yang paling banyak dilakukan remaja putri yaitu jogging 7 responden (12,3%) mengalami dismenore primer (Novianti, 2022).

Jenis olahraga yang dapat dijadikan pilihan untuk mengurangi dismenore primer bervariasi seperti jogging, bersepeda, berenang dan senam atau jenis lain dengan ketentuan dapat memberi kontraksi pada otot tubuh dan memiliki irama serta relaksasi yang teratur (Romlah & Fruitasari, 2022). Jogging atau lari dipilih sebagai upaya melakukan olahraga mampu menurunkan nyeri karena adanya relaksasi dan kontraksi otot mempengaruhi metabolisme dan pembakaran lemak pada tubuh serta membuat kestabilan pompa darah jantung (Gurusinga *et al.,* 2021). Aktivitas fisik ini melibatkan proses terikatnya beta endorfin bersama reseptor opioid di ujung saraf pre dan post sinaps. Kinerja takinin dan substansi P menjadi terhambat akibat adanya ikatan kaskade yang kemudian mempengaruhi GABA dan mengeluarkan analgesik untuk menghambat nyeri (Aboualsoltani *et al*., 2020)**.**

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e) Gambaran IMT dengan Kejadian Dismenore Primer

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan data bahwa ressponden yang mengalami dismenore primer berdasar IMT paling banyak pada kategori normal yaitu 70 orang (52,6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dismenore primer terjadi lebih banyak siswi yang memiliki IMT tidak normal sejumlah 15 siswi yang memiliki IMT tidak normal dibandingkan pada 11 siswi yang memiliki IMT normal (Jusni *et al.*, 2022).

Dismenore primer beresiko lebih tinggi pada wanita yang memiliki IMT abnormal (Nurlaeli, 2024). IMT kurang dari normal berpengaruh pada lemahnya daya tahan tubuh (Takata, Kotani, & Umino, 2023). Sedangkan IMT lebih dari normal dikaitkan dengan suplai darah yang terhambat ke uterus karena adanya jaringan lemak yang berlebih yang menimbulkan pembuluh darah terdesak dan aliran darah tidak optimal (Takata *et al*., 2023). IMT yang abnormal mempengaruhi hormon dengan menurunnya fungsi hipotalamus yang berdampak pada hambatan organ tubuh untuk memproduksi FSH (*Folicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) ataupun prostaglandin yang menimbulkan rasa nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi (Inazumi *et al*., 2020).

f) Gambaran Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa responden yang mengalami kejadian dismenore memiliki riwayat keluarga mengalami dismenore primer yaitu 95 orang (71,4%) dan riwayat keluarga yang tidak mengalami dismenore yaitu 38 orang (28,6%).

Riwayat keluarga yang memiliki dismenore primer pada wanita cenderung mengalami dismenore primer daripada keluarga yang tidak memiliki riwayat dismenore primer (Hastuti *et al*., 2020). Di sisi lain, hasil penelitian menyatakan bahwa riwayat dismenore pada keluarga

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tidak berpengaruh terhadap kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Majene (Kasma *et al*., 2024).

Faktor genetik menyebabkan keluarga yang memiliki riwayat dismenore primer dapat diturunkan pada keturunannya melalui pembelahan sel yang mengakibatkan duplikasi diri sehingga peluangnya lebih besar untuk mengalami dismenore primer (Itani et al., 2022). Riwayat keluarga memiliki peran yang cukup signifikan dalam kejadian dismenore primer pada remaja putri yang disebabkan oleh faktor genetik. Dalam konteks mengalami dismenore primer berpeluang lebih besar dapat dicegah dengan gaya hidup yang sehat dan teratur sehingga mengurangi risiko terjadinya dismenore primer pada wanita (Shellasihi *et al*., 2020).

g) Gambaran Cara Penanganan Nyeri Dismenore dengan Kejadian Dismenore Primer

Dari penelitian ini menunjukkan gambaran bahwa penanganan nyeri yang mengalami dismenore yang paling banyak dilakukan oleh mayoritas responden yaitu penanganan non farmakologis sebanyak 104 orang (78,2%) pada penanganan disminore primer ini responden banyak mengguankan cara penanganan kompres hangat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa penanganan dismenore yang paling banyak dilakukan oleh siswi SMA Dwijendra Denpasar yaitu penanganan secara non farmakologis dengan istirahat yang cukup sebanyak 81 orang (79,4%) dapat mengurangi nyeri akibat dismenore primer (Widyanthi & Resiyanthi, 2021). Terapi non farmakologis meliputi terapi relaksasi napas dalam, aromaterapi dan kompres hangat mampu mengurangi rasa nyeri dismenore pada mahasiswi D-III Kebidanan Universitas Faletehan Serang (Khotimah & Lintang, 2022).

Pemilihan terapi farmakologis dan non farmakologis dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu ketahanan ambang nyeri seseorang dan tingkat nyeri yang dirasakan (Li, Hao, Liu, & Huang, 2024). Terapi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

farmakologi dibutuhkan pada seseorang yang merasakan nyeri di atas ambang batasnya atau nyeri berat hingga sangat berat (Luthfiannisa & Salman, 2024). Terapi farmakologi seperti obat analgesik golongan OAINS (Obat Anti-inflamasi Nonsteroid) bekerja dengan cara memperlambat produksi prostaglandin yang menjadi sumber rasa nyeri ketika menstruasi (Luthfiannisa & Salman, 2024). Tetapi pada penggunaannya harus dibatasi karena efek samping yang ditimbulkan (Dermawan, Sertiatjahjati, & Mugi, 2025).

Kompres hangat dapat menurunkan nyeri dengan mekanisme rasa hangat yang diberikan memiliki efek vasodilatasi pada pembuluh darah di area uterus yang mengakibatkan rasa rileks dan berkurangnya spasme otot pada kontraksi uterus (Satriawati, 2020). Relaksasi napas dalam mampu menurunkan nyeri karena memicu opioid endogen yang berisi enkefalin dan endorfin dimana zat ini sama dengan kandungan morfin yang bermanfaat menghasilkan anti nyeri sehingga skala nyeri dapat berkurang (Khotimah & Lintang, 2022). Pada dasarnya terapi nonfarmakologis ini menimbulkan produksi analgesik alami, anti spasme, dan antioksidan yang menurunkan produksi prostaglandin meningkatkan beta-endorfin dan melancarkan sirkulasi uterus (Çelik & Apay, 2021).

2. Gambaran Skala Nyeri Dismenore Primer

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan gambaran bahwa skala nyeri yang dominan dirasakan oleh responden yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 48 orang (36,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa nyeri dismenore kategori berat dirasakan sebanyak 31 responden (15,3%) dibanding responden yang tidak merasakan nyeri dismenore sebanyak 15 responden (7,4%) (Hidayat *et al.*, 2024).

Tingkat nyeri pada setiap individu memiliki ambang yang bervariasi karena banyak faktor yang mempengaruhinya (Mu *et al*., 2021). Di tinjau dari proses fisiologis, nyeri akan bertambah ketika uterus

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengalami kontraksi yang berlebih dan luruhnya jaringan uterus saat proses menstruasi berlangsung yang kemudian nyeri akan semakin bertambah ketika pembuluh darah uterus mengalami penyempitan (Barbosa-Silva *et al*., 2024). Nyeri yang dirasakan saat menstruasi juga dipengaruhi oleh kultur dan budaya dari individu tersebut (La Touche *et al*., 2020). Hal ini juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan dukungan dari keluarga terdekat dalam memaknai atau merespon nyeri. Riwayat keluarga, pengalaman dismenore, usia *menarche,* respon dalam menangani nyeri, berat badan, dan gaya hidup menjadi faktor yang mempengaruhi skala nyeri pada individu (Hu, Tang *et al*., 2020).

3. Gambaran Kejadian Dismenore Primer

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian dismenore primer sebanyak 104 orang (78,2%) dan 24 orang (21,8%) tidak mengalami dismenore primer.

Hal ini sependapat dengan penelitian yang menyatakan bahwa remaja putri SMPN 01 Sukalarang mayoritas mengalami dismenore primer sebanyak 137 responden (73,3%) dan 50 responden (26,7%) tidak mengalami dismenore primer (Diana *et al.,* 2023).

Dismenore dapat terjadi akibat proses peningkatan produksi hormon prostaglandin yang disekresikan dalam darah saat menstruasi (Nurrohmah, 2024). Sekresi prostaglandin ini mempengaruhi reaksi dari kontraksi otot polos pada miometrium dan pembuluh darah sehingga berkurangnya distribusi oksigen ke uterus yang mengakibatkan timbulnya pengalaman rasa nyeri yang dirasakan ketika menstruasi (Guimarães & Póvoa, 2020). Peningkatan vasopressin juga berperan dalam kejadian dismenore primer yang dampaknya akan berpengaruh pada vasokonstriksi pembuluh darah dan terjadinya iskemia pada uterus yang memunculkan rasa nyeri (Francavilla *et al*., 2023).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

C. Keterbatasan Penelitian

Data dikumpulkan pada satu waktu tertentu (*cross-sectional*) sehingga tidak dapat melihat perubahan kejadian dismenore primer dari waktu ke waktu atau pengaruh jangka panjang dari variabel seperti olahraga atau penanganan nyeri.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA