Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA
P-ISSN 2615-6571 E-ISSN 2615-6563
DOI: 10.32524/jksp.v9i3.2264

Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorhea pada Mahasisiwi S1 Kebidanan

Factors Associated with the Incidence of Dysmenorrhea in Female Midwifery Students

Ameylia[1], Bina Aquari[2], Erma Puspita Sari[3]
[1,2,3]Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia
Email : ameyliaameylia86@gmail.com

Submisi: 29 Mei 2025; Penerimaan: 30 Juli 2026; Publikasi: 30 Agustus 2026

Abstrak

Masalah kesehatan reproduksi yang sering terjadi pada remaja wanita adalah gangguan menstruasi seperti *dismenorhea. Dismenorhea* merupakan nyeri saat haid yang biasanya disertai kram, berpusat pada abdomen bawah, menjalar ke punggung, hingga paha bagian dalam. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kualitas tidur, stres, dan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa tahun 2025. Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional.* Penelitian dilaksanakan pada Juli 2025 di Universitas Kader Bangsa. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswi S1 Kebidanan semester VI dan VIII sebanyak 53 orang yang diambil secara total sampling. Data primer diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square.* Hasil analisis univariat menunjukkan dari 53 responden terdapat *dismenorhea* ringan 21 orang (39,6%), *dismenorhea* sedang 16 orang (30,2%), dan *dismenorhea* berat 16 orang (30,2%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan kualitas tidur memiliki nilai p=0,004, stres p=0,464, dan aktivitas fisik p=0,002. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorhea,* sedangkan stres tidak berhubungan signifikan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi pembelajaran kesehatan reproduksi mengenai faktor yang memengaruhi kejadian *dismenorhea.* Selain itu, diharapkan dapat menjadi dasar pelaksanaan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya terkait dismenorhea dan faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya *dismenorhea.*

Kata kunci : Aktivitas Fisik, *Dismenorhea*, Kualitas Tidur, Stress

Abstract

Reproductive health problems commonly experienced by adolescent females include menstrual disorders such as dysmenorrhea. Dysmenorrhea refers to menstrual pain that is often accompanied by cramps centered in the lower abdomen and radiating to the back and inner thighs. This study aimed to investigate the relationship between sleep quality, stress, and physical activity and the incidence of dysmenorrhea among undergraduate midwifery students at Kader Bangsa University, Palembang, in 2025. This quantitative research employed an analytical survey method with a cross-sectional approach. The study was conducted in July 2025 at Kader Bangsa University. The study population consisted of all sixth- and eighth-semester undergraduate midwifery students, totaling 53 respondents selected through total sampling. Primary data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. Univariate analysis showed that among the 53 respondents, 21 (39.6%) experienced mild dysmenorrhea, 16 (30.2%) experienced moderate dysmenorrhea, and 16 (30.2%) experienced severe dysmenorrhea. Bivariate analysis using the Chi-Square test revealed that sleep quality had a p-value of 0.004, stress had a p-value of 0.464, and physical activity had a p-value of 0.002. These results indicated a significant correlation between sleep quality and physical activity with the incidence of dysmenorrhea, while stress was not significantly associated. This study is expected to serve as a reference for reproductive health education regarding factors influencing dysmenorrhea. Furthermore, it may provide a basis for implementing reproductive health counseling programs for adolescents, particularly on dysmenorrhea and other contributing factors.

Keywords : Dysmenorrhea, Physical Activity, Sleep Quality, Stress

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia mencatat bahwa *dismenorhea* adalah permasalahan yang serius, dengan jumlah 1.769.425 orang atau 90% wanita menderita *dismenorhea* selama siklus menstruasi. Angka kejadian *dismenorea* dibeberapa negara di Asia Tenggara memiliki rata-rata lebih dari 50%. Tercatat angka kejadian *dismenorhea* pada negara Malaysia yaitu 69,4%, kemudian tertinggi di Asia tenggara adalah negara Thailand yang mencapai 84,2%. Negara Indonesia tercatat angka kejadian *dismenorhea* berjumlah 64,25% dimana *dismenorhea* primer berjumlah 54,89% dan pada *dismenorhea* sekunder berjumlah 9,36% (Afriani, 2024). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menyebutkan bahwa angka kejadian *dismenorhea* di Sumatera Selatan sebesar 64,20% dimana angka kejadian *dismenorhea* primer berjumlah 52,89% dan pada *dismenorhea* sekunder berjumlah 9,25%, pada saat itu total jiwa yang berusia 10 - 14 tahun sebanyak 753.153, total jiwa pada usia 15 - 19 tahun sebanyak 716.648 jiwa dan pada usia 20 – 24 tahun sebanyak 698.368 jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang, angka kejadian nyeri haid di Kota Palembang sebesar 66,3% pada remaja putri (Rahayu, 2023). Penyebab *dismenore* pada wanita dapat berasal dari kondisi medis tertentu maupun dari pengaruh prostaglandin. Prostaglandin adalah senyawa kimia dalam darah yang berperan dalam aktivitas rahim. Senyawa ini menyerupai hormon dan berfungsi mengatur kontraksi selama menstruasi. Ketika kadar prostaglandin meningkat, maka intensitas nyeri saat menstruasi juga akan meningkat (Fajria, 2024). Faktor yang menjadi sebab terjadi *dismenorhea* primer pada remaja wanita adalah stress, kualitas tidur, usia *menarche* dini, riwayat keluarga, aktivitas fisik, status gizi, kebiasaan merokok, produksi hormon yang tidak seimbang (Fajria, 2024). Dari penelitian Lestari dkk., 2024 berjudul "hubungan tingkat stress dan kualitas tidur dengan kejadian *dismenorea* primer pada remaja putri" merupakan studi kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain potong lintang *(cross-sectional).* Melalui analisis bivariat dengan uji *chi-square* diperoleh nilai *p* sebesar *0,038* ($\alpha \leq 0,05$), maka diinterpretasikan adanya keterkaitan kualitas tidur yang siginifikan dengan kejadian *dismenorhea* (Lestari et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan Ayu et al., 2025 berjudul "Hubungan Tingkat Stres dengan Derajat Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Kelas 10 SMAN 1 Banjaran Kabupaten Bandung" merupakan studi korelasional dengan desain potong lintang *(cross-sectional).* Sampel penelitian diambil secara acak sebanyak 55 responden. Hasil penelitian menggunakan uji *rank spearman* yaitu *p = 0,000* dengan *p value* ≤ 0,05. Berdasarkan koefisien nilai korelasi r = 0,504 maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat atau sedang antara tingkat stress dengan kejadian *dismenore* (Ayu, 2025). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khoirunnisa et al., 2024 yang berjudul tentang hubungan siklus menstruasi, kualitas tidur, tingkat stress, aktivitas fisik, dan status gizi dengan kejadian *dismenorhea* primer pada santriwati menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* bahwa aktivitas fisik memiliki korelasi secara signifikan dengan kejadian dismenorea yaitu *p value = 0,011* maka *p value < 0,05* (khoirunnisa, 2024).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, di mana metode tersebut diterapkan untuk mengkaji populasi atau sampel yang telah ditetapkan sebelumnya dan pengumpulan data menggunakan instrumen yang telah diuji, untuk menentukan hipotesis yang dirumuskan terbukti ya / tidak (Amruddin, 2022). Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain *cross-sectional*, yaitu pendekatan yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam satu waktu pengukuran (Widodo, Rusdi et al., 2023). Penelitian ini dilakukan pada mahasiswi S1

Kebidanan semester VI dan VIII di Universitas Kader Bangsa Palembang
pada bulan juni-juli tahun 2025, dengan jumlah sampel 53 orang. Pengambilan sampel Penelitian ini menerapkan teknik pengambilan sampel non-probabilitas jenis total sampling. Total sampling atau sampel jenuh adalah memilih semua sampel yang dikarenakan populasi terlalu sedikit (Sahir, 2021).

Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didaptkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kejadian *Dismenorhea* pada Mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	*Dismenorhea*	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Ringan	21	39,6
2.	Sedang	16	30,2
3.	Berat	16	30,2
Total		**53**	**100**

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 1 dari 53 responden mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa tahun 2025 yang menderita *dismenorhea* ringan ada 21 orang (39,6%), *dismenorhea* sedang ada 16 orang (30,2%), *dismenorhea* berat ada 16 orang (30,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kualitas Tidur pada Mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Kualitas Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	23	43,4
2.	Buruk	30	56,6
Total		**53**	**100**

Berdasarkan tabel 2. dari 53 responden mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa tahun 2025 yang mengalami kualitas tidur baik ada 23 orang (43,4%), dan yang mengalami kualitas tidur buruk ada 30 orang (56,6).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Stress pada Mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Stress	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Normal	28	52,8
2.	Ringan	9	17,0
3.	Sedang	7	13,2
4.	Berat	9	17,0
Total		**53**	**100**

Berdasarkan tabel 3. dari 53 responden mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader bangsa tahun 2025 yang mengalami stress normal ada 28 orang (52,8%), stress ringan ada 9 orang (17,0 %), stress sedang ada 7 orang (13,2 %), dan yang mengalami stress berat ada 9 orang (17,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik pada Mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	17	32,1
2.	Sedang	18	34,0
4.	Tinggi	18	34,0
Total		**53**	**100**

Berdasarkan tabel 4 dari 53 responden mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader bangsa tahun 2025 yang mengalami aktivitas fisik rendah ada 17 orang (32,1%), aktivitas sedang ada 18 orang (34,0%), aktivitas tinggi ada 18 orang (34,0%).

Tabel 5. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian *Dismenorhea* Pada Mahasiswi S1 Kebidanan di Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Kualitas Tidur	Kejadian D*ismenorhea*						Total		*P Value*
		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
1.	Baik	14	60,9	7	30,4	2	8,7	23	100	**0,004**
2.	Buruk	7	23,3	9	30,0	14	46,7	30	100	
	Total	21		16		16		53	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 23 responden mengalami kualitas tidur baik dengan *dismenorhea* ringan sebanyak 14 responden (60,9%), kualitas tidur baik dengan *dismenorhea* sedang sebanyak 7 responden (30,4%), kualitas tidur baik dengan *dismenorhea* berat sebanyak 2 responden (8,7%). Dari total 30 responden sebanyak 7 orang (23,3%) yang memiliki kualitas tidur buruk mengalami *dismenore* ringan. Sementara itu 9 responden (30,0%) dengan kualitas tidur baik mengalami *dismenore* sedang, dan 14 responden (46,7%) dengan kualitas tidur baik mengalami *dismenore* berat. Berdasarkan hasil uji statistik yang menerapkan *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai p sebesar 0,004 yang berada di bawah batas signifikansi 0,05. Temuan ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap kejadian *dismenore*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dan *dismenore* terbukti secara statistik.

Tabel 6. Hubungan Stress dengan Kejadian *Dismenorhea* Pada Mahasiswi S1 Kebidanan di Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Stress	Kejadian D*ismenorhea*						Total		*P Value*
		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
1.	Normal	9	32,1	9	32,1	10	35,7	28	100	**0, 464**
2.	Ringan	3	33,3	2	22,2	4	44,4	9	100	
3.	Sedang	5	71,4	1	14,3	1	14,3	7	100	
4.	Berat	4	44,4	4	44,4	1	11,1	9	100	
	Total	21		16		16		53	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 28 responden mengalami stress normal dengan *dismenorhea* ringan sebanyak 9 responden (32,1%), stress normal dengan *dismenorhea* sedang sebanyak 9 responden (32,1%), stress normal dengan *dismenorhea* berat sebanyak 10 responden (35,7%). Pada tabel 5.6 juga terdapat 9 responden mengalami stress ringan, dimana kelompok responden dengan tingkat stres ringan, tercatat sebanyak 3 orang (33,3%) mengalami *dismenore* ringan, sementara 2 responden lainnya (22,2%) mengalami *dismenore* sedang, stress ringan dengan *dismenorhea* berat sebanyak 4 responden (44,4%). Kemudian terdapat 7 responden dengan kondisi stress sedang, dimana kondisi stress sedang dengan *dismenorhea* ringan sebanyak 5 responden (71,4%), stres sedang dengan *dismenorhea* sedang sebanyak 1 responden (14,3%), tingkat stres sedang terdapat 1 responden (14,3%) yang mengalami *dismenore* berat. Sementara itu pada kondisi stres berat tercatat sebanyak 9 responden yang mengalami *dismenore*, responden dengan tingkat stres berat, sebanyak 4 orang (44,4%) mengalami *dismenore* ringan, dan 4 responden lainnya (44,4%) mengalami *dismenore* sedang, kemudian pada stress berat yang merasakan *dismenorhea* berat terdapat 1 responden (11,1%). Berdasarkan hasil uji statistik yang menerapkan Pearson *Chi-Square*, diperoleh nilai p sebesar 0,464 yang melebihi batas signifikansi 0,05. Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian *dismenore.* Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara stres dan dismenore tidak dapat dibuktikan secara statistik.

Tabel 7. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian *Dismenorhea* Pada Mahasiswi S1 Kebidanan di Universitas Kader Bangsa Tahun 2025

No.	Aktivitas Fisik	Kejadian D*ismenorhea*						Total		*P Value*
		Ringan		Sedang		Berat				
		n	%	n	%	n	%	N	%	
1.	Rendah	5	29,4	9	52,9	3	17,6	17	100	**0,002**
3.	Sedang	5	27,8	2	11,1	11	61,1	18	100	
4.	Tinggi	11	61,1	5	27,8	2	11,1	18	100	
	Total	21		16		16		53	100	

Merujuk pada Tabel 7 diketahui bahwa dari 17 responden yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah, seluruhnya mengalami *dismenore* ringan sebanyak 5 responden (29,4%), aktivitas fisik rendah dengan

dismenorhea sedang sebanyak 9 responden (52,9%), aktivitas fisik rendah dengan *dismenorhea* berat sebanyak 3 responden (17,6%). Pada tabel 5.6 juga terdapat 18 responden mengalami aktivitas fisik sedang, dimana kondisi aktivitas fisik sedang dengan *dismenorhea* ringan sebanyak 5 responden (27,8%), aktivitas fisik sedang dengan *dismenorhea* sedang sebanyak 2 responden (11,1%), Aktivitas fisik sedang dengan *dismenorhea* berat sebanyak 11 responden (61,1%). Sedangkan pada kondisi aktivitas tinggi terdapat 18 responden yang mnegalami *dismenorhea*, dimana responden dengan aktivitas fisik tinggi mengalami *dismenorhea* ringan terdapat 11 responden (61,1%), aktivitas fisik tinggi mengalami *dismenorhea* sedang terdapat 5 responden (27,8%), dan aktivitas fisik tinggi mengalami *dismenorhea* berat terdapat 2 responden (11,1%). Berdasarkan hasil uji statistik yang menerapkan *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai p sebesar 0,002 yang berada di bawah ambang signifikansi 0,05. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian *dismenore*. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan adanya keterkaitan antara aktivitas fisik dan *dismenore* terbukti secara statistik.

Pembahasan

Dismenore merupakan nyeri haid yang dialami oleh wanita, biasanya terasa di area panggul hingga bagian abdomen. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron serta meningkatnya produksi hormon prostaglandin yang memicu kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat dan menimbulkan rasa nyeri yang semakin intens. *Dismenore* umumnya terjadi pada hari pertama hingga kedua siklus menstruasi. Intensitas nyeri cenderung menurun pada hari-hari berikutnya seiring dengan meningkatnya volume darah yang keluar yang turut mengurangi kontraksi uterus secara bertahap (Abdullah, 2023). Pada penelitian ini hasil analisis univariat *dismenorhea* didapatkan bahwa jumlah *dismenorhea* dari 53 responden terbagi menjadi *dismenorhea* ringan 21 orang (39,6%), *dismenorhea* sedang 16 orang (30,2%), *dismenorhea* berat 16 orang (30,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik yang menerapkan uji *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,004, yang berada di bawah ambang signifikansi 0,05. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan *dismenore*. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel kualitas tidur terhadapan kejadidan *dismenore* tersebut dapat diterima secara statistik. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2024) dalam penelitian berjudul "Hubungan Tingkat Stres dan Kualitas Tidur dengan Kejadian *Dismenore* Primer pada Remaja Putri". Hasil analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,038 berada di bawah tingkat signifikansi ($\alpha \leq 0,05$). Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian *dismenore*. Pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa kualitas tidur buruk lebih dominan mempengaruhi kejadian *dismenore*, dimana kualitas tidur tersebut dilihat dari jumlah tidur kurang dari 8 jam, sehingga memyebabkan peningkatan produksi hormon prostaglandin dan memicu konstraksi uterus.

Penelitian yang sama dilakukan oleh (Apriliani, Wathan, Dhamayanti, & Arif, 2024) dengan judul "Faktor yang berhubungan dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di SMP Negeri 4 Banyuasin III" memperoleh hasil uji statistik dengan *chi-square* kualitas tidur terhadap kejadian *dismenorhea* didapatkan *p value = 0,000* dimana responden dengan tingkat kualitas tidur yang buruk lebih banyak mengalami *dismenorhea* dari pada tingkat kualitas tidur yang baik. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian *dismenorhea*. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kualitas tidur yang buruk, yang ditandai dengan kebiasaan tidur larut malam, gangguan tidur, serta sering terbangun di malam hari, dapat merangsang produksi hormon seperti adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Peningkatan hormon-hormon tersebut berkontribusi terhadap munculnya rasa nyeri, khususnya pada kasus *dismenore*. Selain itu, gangguan tidur juga dapat memicu peningkatan agen inflamasi seperti kejadian *dismenorhe* primer dengan kualitas tidur pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara", didapatkan hasil uji statistik dengan *chi-square* kualitas tidur terhadap kejadian *dismenorhea* sebesar *p value = 0,001*, hasil

Interleukin-6 (IL-6) dan *Tumor Necrosis Factor Alpha* (TNFα), yang turut memperburuk intensitas nyeri.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Permata et al., 2023) dengan judul "pengaruh

penelitian menyebutkan bahwa kualitas tidur buruk mengakibatkan kejadian *dismenorhea* berat sedangkan kualitas tidur yang baik lebih dominan mengalami kejadian *dismenorhea* ringan. Pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa wanita dengan kejadian *dismenorhea* primer secara signifikan menunjukkan penurunan kualitas hidup, perubahan suasana hati yang cepat, gangguan aktivitas fisik, serta kualitas tidur yang menurun selama menstruasi, jika dibandingkan dengan wanita tanpa *dismenorhea* primer. Selain itu, mereka juga lebih beresiko mengalami nyeri panggul kronis dengan komorbiditas yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan teori, dimana wanita dengan kualitas tidur buruk bisa memicu peningkatan produksi prostaglandin di endometrium. Prostaglandin (khususnya PGF2α) menyebabkan kontraksi otot rahim yang kuat, sehingga menimbulkan *dismenorhea* (Jeong et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terdahulu, dan teori maka peneliti berasumsi bahwa kualitas tidur yang buruk perlu dihindari untuk mengurangi peningkatan hormon-hormon yang memicu terjadinya *dismenorhea* pada remaja putri. Hormon adrenalin meningkatkan rasa tegang termasuk pada area rahim lalu peningkatan hormon estrogen menyebabkan rangsangan kontraksi, hormon progesteron memiliki sifat menghambat kontraksi otot uterus, sedangkan prostaglandin justru berperan dalam merangsang kontraksi tersebut. Akibatnya, peningkatan kadar prostaglandin selama menstruasi dapat menyebabkan intensitas nyeri yang lebih tinggi. Pada responden dengan kualitas tidur baik, masih ditemukan 8,7% yang mengalami *dismenorhea* berat dan 30% mengalami *dismenorhea* sedang. Hal ini menandakan bahwa kualitas tidur yang baik tidak sepenuhnya mampu mencegah terjadinya *dismenorhea.* Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang berperan terhadap tingkat keparahan nyeri haid, seperti kadar prostaglandin, faktor hormonal, stress, indeks massa tubuh, dan aktivitas fisik.

Berdasarkan analisis statistik yang menerapkan uji *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,462. Karena nilai tersebut lebih besar dari tingkat signifikansi yang ditetapkan (α > 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap tingkat *dismenore* pada responden. Penelitian yang sejalan juga telah dilakukan oleh (Khoirunnisa et al., 2024) dengan judul "Hubungan Siklus Menstruasi, Kualitas Tidur, Tingkat Stres, Aktivitas Fisik dan Status Gizi dengan Kejadian *Dismenore* Primer pada Santriwati" hasil uji statistik menggunakan metode *Chi-Square* menyatakan bahwa hubungan antara tingkat stres dan kejadian dismenore menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,918. Hasil penelitian menunjukkan *dismenorhea* berat lebih dominan disebabkan oleh tingkat stess normal dan tingkat stress ringan, dan tingkat stress berat tidak menyebabkan *dismenorhea* berat. Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak adanya keterkaitan variabel stress secara signifikan terhadap variabel *dismenorhea.* Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa *dismenorea* tidak hanya disebabkan oleh stres, tetapi karena pengaruh hormonal dalam tubuh yang mengalami peningkatan seperti halnya hormon estrogen, progesteron dan prostaglandin sehingga stres tidak menjadi faktor utama penyebab terjadinya *dismenorea* primer.

Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh (Fasya et al., 2022) tentang "hubungan aktivitas fisik dan tingkat stress dengan kejadian *dismenorea* primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran", diperoleh hasil analisis yaitu *p value* = 0,295 (α > 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat keterkaitan tingkat stres secara signifikan terhadap kejadian *dismenore*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stress normal lebih banyak mengakibatkan *dismenorhea* berat, dibandingkan dengan stress berat yang hanya sedikit mengakibatkan *dismenorhea* berat, dalam penelitian tersebut peneliti menyatakan bahwa dismenorhea dapat terjadi pada setiap mahasiswa baik dengan tingkat stres normal hingga stress berat, hal ini dikarena stress bukan satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan stres, melainkan ada faktor lain seperti status gizi, riwayat keturunan, hormon yang tidak seimbang.Temuan dalam penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Sartika et al., 2023) berjudul "Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian *Dismenore* pada Remaja Putri di SMA Perguruan Rakyat Jakarta Timur". Dalam penelitian tersebut, analisis yang dilakukan menerapkan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,002, yang

berada di bawah ambang batas signifikansi ($\alpha \leq$ 0,05). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian dismenore pada responden. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat stress mempengaruhi kejadian *dismenorhea* disebabkan karena faktor eskternal yaitu keluarga, pertemanan, ekonomi dan faktor internal seperti peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Kondisi ini menyebabkan kontraksi otot rahim semakin kuat, yang kemudian menekan ujung saraf. Tekanan tersebut menibulkan ransangan yang diteruskan melalui saraf simpatis dan parasimpatis, sehingga menimbulkan nyeri *(dismenorhea).*

Menurut teori, secara fisiologis *dismernorhea* disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin, yaitu senyawa kimia yang diproduksi oleh endometrium dan menyebabkan kontraksi otot rahim yang berlebihan, sehingga memicu nyeri. Mekanisme ini lebih dipengaruhi oleh faktor hormonal, seperti fluktuasi estrogen dan progesteron, daripada oleh faktor psikologis seperti stres. Oleh karena itu, meskipun seseorang mengalami stres, belum tentu akan terjadi peningkatan prostaglandin yang menyebabkan *dismenore,* selain itu pengaruh stres terhadap *dismenore* umumnya bersifat tidak langsung dan dipengaruhi oleh variabel mediasi lain, seperti kualitas tidur, tingkat kecemasan, serta pola makan dan aktivitas fisik. Jika faktor-faktor tersebut dalam keadaan stabil, maka stres tidak akan secara signifikan memengaruhi sistem reproduksi (Putri et al., 2024). Secara teori, menurut Lazarus dan Folkman dalam (Pradipta et al., 2024), stres merupakan respon subjektif yang dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap stresor dan kemampuan coping (mengendalikan stres) yang dimiliki. Oleh karena itu, tidak semua individu yang mengalami stres akan menunjukkan reaksi fisiologis berupa nyeri haid.

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terdahulu, dan teori maka peneliti berasumsi bahwa stress yang terjadi merupakan hal yang wajar terjadi pada mahasiswi karena tekanan dari gaya hidup maupun tekanan akademik, tapi tingkat stres tidak dapat dijadikan acuan bahwa stres dapat meningkatkan risiko terjadinya *dismenorhea*, jika mahasiswa tersebut memiliki coping (pengendalian stres), maka *dismenorhea* berat dapat dihindari. Kejadian *dismenorhea* terutama disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin, merupakan mekanisme yang lebih dipengaruhi oleh faktor hormonal, seperti fluktuasi estrogen dan progesteron, daripada oleh faktor psikologis seperti stress. Rendahnya tingkat stress tidak menjamin terhindarnya seseorang terhadap kejadian *dismenorhea* berat, hal ini dikarenakan tingkat stres yang rendah tidak selalu sejalan dengan kestabilan hormon reproduksi. Perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron menjelang menstruasi dapat memicu peningkatan produksi prostaglandin F2α di endometrium. Zat ini dapat menyebabkan kontraksi rahim berlebihan dan penyempitan pembuluh darah, sehingga menimbulkan *dismenorhea* meskipun kondisi psikologis tetab stabil.

Hasil uji statistik aktivitas fisik denganmengalami *dismenorhea*. Hasil analisis *dismenorhea* meggunakan *pearson chi square*mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna diperoleh *p value* 0,002 yaitu ≤ 0,05. Temuan iniantara aktivitas fisik terhadap kejadian *dismenorhea.* mengindikasikan adanya keterkaitan antara variabelPenelitian tersebut menyatakan bahwa *dismenore* aktivitas fisik dengan variabel *dismenorhea*, sehinggaakan mengalami peningkatan jika aktivitas fisik yang secara statistik hipotesis yang menyatakan adanyadilakukan kurang atau rendah. Kurangnya aktivitas keterkaitan antara aktivitas fisik dan *dismenore* telahfisik dapat menyebabkan penurunan aliran darah dan terbukti. Penelitian serupa juga dilakukan olehoksigen dalam tubuh yang pada akhirnya dapat (Khoirunnisa et al., 2024) berjudul hubungan siklusmemicu timbulnya nyeri pada rahim.
menstruasi, kualitas tidur, tingkat stres, aktivitas fisik Penelitian yang sama juga dilakukan oleh dan status gizi dengan kejadian dismenore primer(Made, et al., 2023) yang berjudul hubungan aktivitas pada santriwati diperoleh hasil uji statistik hubunganfisik dengan keluhan *dismenore* primer pada aktivitas fisik dengan *dismenorhea* memakai *chi*-mahasiswi fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan *square* didapatkan hasil *p value = 0,011* ($\alpha \leq$ 0,05),universitas warmadewa. Hasil analisis statistik dimana pada aktivitas fisik sedang lebih dominanmenerapkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa menyebabkan terjadinya *dismenorhea* dan padaterdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas responden yang tingkat aktivitas fisik nya tinggi tidakfisik dan dismenore primer, dengan nilai p = 0,001 (α

≤ 0,05).”, dimana tingkat aktivitas fisik rendahkelenjar pituitari. Hal ini membawa efek positif hingga sedang dapat menyebabkan terjadinyaberupa kenyamanan dan memberikan rasa nyeri yang *dismenorhea,* dan aktivitas fisik yang tinggi tidakberkurang secara sementara melalui efek analgesik menyebabkan terjadinya *dismenorhea* padayang tidak khusus. Aktivitas fisik yang dilakukan mahasiswi. Secara statistik, terdapat hubungan yangsecara rutin akan mendorong metabolisme yang dapat signifikan antara aktivitas fisik dengan munculnyamemperlancar aliran darah ke seluruh tubuh, *dismenore,* dengan penelitian tersebut menyatakantermasuk pada sistem reproduksi, sehingga dapat bahwa melakukan aktivitas fisik dapat menyebabkanmengurangi sensasi nyeri saat menstruasi. Di sisi peningkat hormon endorfin, dimana hormon alami inilain, aktivitas fisik yang minim akan meningkatkan dapat dijadikan sebagai pereda nyeri. kemungkinan munculnya *dismenore* akibat

Penelitian serupa juga dilakukan olehkurangnya pasokan oksigen ke pembuluh darah saat (Michelle et al., 2024) berjudul hubungan aktivitasvasokontriksi, yang pada gilirannya akan fisik dan status gizi dengan kejadian *dismenore* padameningkatkan persepsi individu terhadap rasa sakit siswi di SMA/SMK/MA di kecamatan wuluhan,(Ardhia et al., 2023).
menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang Berdasarkan hasil penelitian, penelitian signifikan antara aktivitas fisik dan kejadianterdahulu, dan teori maka peneliti berasumsi bahwa *dismenore.* Hal ini dibuktikan melalui hasil ujiaktivitas fisik yang rendah pada mahasiswi statistik menggunakan metode *Chi-Square* denganberhubungan dengan peningkatan kejadian nilai p = 0,041 ($\alpha \leq 0,05$), pada aktivitas berat lebih*dismenore.* Hal ini dikarenakan aktivitas fisik yang dominan tidak menyebabkan terjadinya *dismenorhea.*rendah dapat berdampak pada penurunan sirkulasi Temuan ini mengindikasikan bahwa aktivitas fisikdarah disekitar panggul, sehingga proses berperan secara signifikan terhadap munculnyametabolisme prostaglandin menjadi kurang optimal. *dismenore.* Pada penelitian tersebut menyebutkanKadar prostaglandin yang tetap tinggi dapat memicu bahwa melakukan aktivitas fisik secara rutin dapatterjadinya kontraksi rahim yang berlebihan dan meningkatkan aliran darah, sehingga mampumenyebabkan nyeri *dismenorhea.* Aktivitas fisik mengurangi nyeri, sebaliknya jika kurang beraktivitasyang rendah juga mempengaruhi penurunan kadar fisik dapat menimbulkan kram perut saat menstruasi.hormon endorfin, dimana hormon alami tubuh ini Kondisi ini menyebabkan berkurangnya sirkulasiberfungsi sebagai analgesik semakin tinggi aktivitas darah dan oksigen ke rahim, yang akhirnya memicufisik maka semakin meningkat hormon endorfin, timbulnya nyeri. Dengan meningkatkan aliran darahsehingga nyeri cenderung lebih ringan. Meskipun ke area panggul dapat mempercepat penurunanbegitu aktivitas fisik yang tinggi juga dapat prostaglandin dari otot rahim, dan nyeri haidmengalami kejadian *dismenorhea* berat, hal ini berpotensi berkurang. Latihan fisik berupakarena olahraga yang terlalu berat memiliki intensitas peregangan juga dapat membantu merilekskan ototyang tinggi atau melakukan olahraga tanpa adanya dan ligamen, membuat tubuh lebih lentur, sertapemanasan yang memadai sehingga dapat menurunkan kadar prostaglandin Hal ini sejalanmenimbulkan ketegangan otot panggul dan dengan teori, bahwa aktivitas fisik dapatpunggung bawah sehingga berpotensi memperburuk meningkatkan produksi endorfin, yaitu protein yangnyeri.
dihasilkan dari beta-lipotropin yang berada di

Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh melalui penelitian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan terhadap kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa tahun 2025 maka dapat disimpulkan bahwa : Ada hubungan kualitas tidur, dan aktivtas fisik secara simultan terhadap kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025 Ada hubungan kualitas tidur secara parsial terhadap kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025 *(p value* = 0,004) Tidak ada hubungan stress secara parsial terhadap kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025 *(p value* = 0,462) Ada hubungan aktivitas fisik secara parsial terhadap kejadian *dismenorhea* pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas Kader Bangsa Tahun 2025 *(p value* = 0,002)

Referensi

Abdullah, I. V. (2023). *Mengatasi Dismenore Dengan Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga, Dan Air Kelapa Hijau*. (Moh.Nasrudin, Ed.) (Cetakan 1).

Afriani, D. (2024). *Kesehatan Reproduksi Dismenorea (Nyeri Haid)* (Cetakan 1). Pekalongan: Penerbit NEM - Anggota IKAPI.

OPEN ACCESS CC BY SA

Amruddin, Roni Priyandi, Tri Siwi Agustina, N. S. A. (2022). *Metodolgi Penelitian Kuantitatif*. (F. Sukmawati, Ed.) (Cetakan 2*). Sukoharjo: Penerbit Pradina Pustaka.

Apriliani, P. E., Wathan, F. M., Dhamayanti, R., & Arif, A. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 4 Banyuasin Iii. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *7*(1), 45–53. Retrieved From Https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id

Dara Ardhia, Shafira Nurul Izza, Mira Rizkia. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri, *21 No 2 (2*. Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.35874/Jkp.V21i2.1286

Fajria Lili, Ramadani Suci, S. D. (2024). *Pendidikan Kesehatan Bagi Penderita Dismenorea*. (Ummu Tasyiah Arsa, Ed.) (Cetakan 1). PT.Adab Indonesia.

Fasya, A., Arjita, I. P. D., Pratiwi, M. R. A., & Andika, I. B. Y. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *12*(3), 511–526.

Irma, A., Ayu, S., & Meliyanti, M. (2025). Hubungan Tingkat Stres Dengan Derajat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Kelas 10 Sman 1 Banjaran Kabupaten BandunG, *XIX*, 22–32.

Jeong, D., Lee, H., & Kim, J. (2023). Effects Of Sleep Pattern, Duration, And Quality On Premenstrual Syndrome And Primary Dysmenorrhea In Korean High School Girls. *BMC Women's Health*, *23*(1), 1–14. Https://Doi.Org/10.1186/S12905-023-02600-Z

Khoirunnisa Fifi, H. W. (2024). Hubungan Siklus Menstruasi , Kualitas Tidur , Tingkat Stress, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Santriwati, *13*. Https://Doi.Org/10.14710/Jnc.V13i4.41433

Lestari, A. S., Fatimah, F., & Indriyati, T. (2024). Hubungan Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Remaja Putri. *Menara Medika*, *6*(2), 207–213. Https://Doi.Org/10.31869/Mm.V6i2.4722

Made, N., Pratiwi, A., Sumadewi, K. T., & Ngurah, I. G. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Keluhan Dismenore Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa Jenis Penelitian Cross Sectional Yang, *3*(3), 329–336.

Michelle, G., Saragih, D., Jannah, M., Elisanti, A. D., Puspita, S. D., & Amareta, I. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore

Pada Siswi Di SMA / SMK / MA Di Kecamatan Wuluhan, *5*(1), 27–37.

Permata, I., & Halim, S. (2023). PENGARUH KEJADIAN DISMENORE PRIMER DENGAN, *29*(1).

Pradipta, L. D., & Hanami, Y. (2024). Studi Kualitatif: Pengalaman Stres Dalam Kehidupan Sehari-Hari Dan Strategi Coping Pada Remaja. *Psikobuletin:Buletin Ilmiah Psikologi*, *5*(3), 361. Https://Doi.Org/10.24014/Pib.V5i3.25201

Putri, D. R., Wijayanti, L. A., & Titisari, I. (2024). Correlation Between Stress And Primary Dysmenorrhea At SMAN 4 Kediri, *13*(2), 175–182.

Rahayu, P. D., Amalia, R., Rahmawati, E., & Suprida, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorhea Primer Pada Siswi SMA Pembina Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *23*(1), 608. Https://Doi.Org/10.33087/Jiubj.V23i1.3079

Sahir, S. H. (2021). *Metopen Syafrida*. (T. Koryati, Ed.) (Cetakan 1). Jogjakarta.

Sartika, S. I., & Nurmalita, N. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di SMA Perguruan Rakyat 2 Jakarta Timur. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *3*(8), 2424–2438. Https://Doi.Org/10.33024/Mahesa.V3i8.10727

Widodo, Rusdi, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., … Rogayah. (2023). *Metodologi Penelitian*. *Cv Science Techno Direct*.