

Usia *Menarche* Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri

Soraya Indah Pratiwi¹, Dwi Ertiana²

STIKES Karya Husada Kediri, Jl Soekarno Hatta No 7, Kediri, 64225

Alamat Email: sorayapratiwi@gmail.com

No Telf: 081331969498

ABSTRAK

Menstruasi tidak selamanya normal, terkadang mengalami gangguan siklus menstruasi, selain itu saat menstruasi mengalami *dysmenorrhea*, salah satu penyebabnya adalah usia *menarche* yang terlalu dini. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Studi Korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian studi korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan variabel *independent* usia *menarche*, variabel *dependent* *dysmenorrhea*. Populasi berjumlah 149 remaja putri dengan teknik sampling didapatkan 61 responden remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 - 24 Mei 2016 di SMAN 1 Ngadiluwih. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *editing, coding, scoring*. teknik sampling yang digunakan adalah *Cluster random sampling*. Uji statistik yang digunakan *Spearman Rho* ($\alpha = 0,05$). analisis hubungan p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (-0,927) yang berarti tingkat keeratan sangat kuat antara usia *menarche* dini dengan *dysmenorrhea* berat. Kejadian *dysmenorrhea* yang dialami siswi dapat dicarikan alternatif penanganannya dengan cara yang berbeda sesuai dengan kondisi nyerinya.

Kata Kunci : *Dysmenorrhea*, usia *menarche* dan remaja putri

ABSTRACT

Menstruation is not always normal, sometimes experiencing menstrual cycle disorders, besides that when menstruation has *dysmenorrhea*, one reason is the age of *menarche* that is too early. This study uses a research design Correlation Study with *Cross Sectional* approach. This study uses a study design correlation study with *Cross Sectional* approach with independent variables of *menarche* age, dependent variable *dysmenorrhea*. The population amounted to 149 young women with a sampling technique obtained by 61 female respondents who met the inclusion criteria. The research instrument used a questionnaire. The research was conducted on May 18-24, 2016 at SMAN 1 Ngadiluwih. Instrument for collecting data using a questionnaire. Data analysis using editing, coding, scoring. The sampling technique used is *Cluster random sampling*. The statistical test used by *Spearman Rho* ($\alpha = 0.05$). analysis of the relationship of p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$), so that H_1 is accepted and H_0 is rejected which means there is a significant relationship and contingency coefficient (-0,927) which means that the closeness is very strong between early *menarche* and severe *dysmenorrhea*. The incidence of *dysmenorrhea* experienced by female students can be found an alternative treatment in different ways according to the condition of pain. Keywords: *dysmenorrhea*, age of *menarche* and young women

PENDAHULUAN

Menstruasi pertama kali atau yang dikenal dengan *menarche* akan terjadi pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari. Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan. Semakin lama menstruasi terjadi maka semakin sering uterus berkontraksi sehingga akibatnya semakin banyak pula

prostaglandin yang dikeluarkan, akibat produksi *prostaglandin* yang berlebihan maka timbul rasa nyeri. *Dysmenorrhea* primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya *prostaglandin* yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. *Dysmenorrhea* sekunder merupakan nyeri menstruasi yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya *endometriosis*, *adenomiosis*, mioma uteri,

stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul (Prawirohardjo, 2014:182).

Angka kejadian *dysmenorrhea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dysmenorrhea*. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif mengalami *dysmenorrhea*. Angka kejadian (prevalensi) *dysmenorrhea* berkisar 40-95% di kalangan wanita usia produktif (Riskiana, 2014). Sedangkan berdasarkan penelitian Jang In Ae, et al (2015) 3.017 wanita Vietnam berusia 17 sampai 42 tahun (rata-rata, 25,5 tahun) sebagai responden dan sebanyak 1948 yang mengalami *dysmenorrhea*. Dengan faktor sosial ekonomi serta karakteristik dasar, termasuk riwayat ginekologi dan pola menstruasi, usia *menarche* dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Sebanyak 58,8% dari semua wanita dengan usia rata-rata *menarche* lebih muda ≤ 10 tahun pada wanita mengalami *dysmenorrhea*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, menurut keterangan remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri dari 10 remaja putri yang diwawancarai, 7 (70%) remaja putri menyatakan mengalami kejadian nyeri menstruasi (*dysmenorrhea*).

Usia *menarche* dapat menggambarkan aspek kesehatan dalam suatu populasi terutama mengenai kesehatan reproduksi pada perempuan. Alat reproduksi wanita harus berfungsi sebagaimana mestinya, namun bila *menarche* yang terjadi lebih awal kurang dari usia 10 tahun merupakan tanda dari pubertas dini. Hal ini dikarenakan karena hormon *gonadotropin* diproduksi sebelum anak berusia 8 tahun. Hormon ini merangsang ovarium sehingga timbul ciri-ciri kelamin sekunder, sehingga kemampuan reproduksi terdapat sebelum waktunya. Pada usia kurang dari 10 tahun jumlah folikel-folikel *ovary* primer dalam

jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit dan tidak maksimalnya pertumbuhan hormon FSH dan LH disebabkan usia wanita yang mengalami menstruasi pertama masih terlalu muda. Saat *menarche* terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi (Proverawati, 2009:70). Penanganan *Dysmenorrhea* dapat dilakukan dengan cara mengatur cara hidup sehat, makan makanan sehat, istirahat cukup, olahraga teratur dan cara untuk mengatasi nyeri saat *dysmenorrhea* adalah dengan mengompres dengan air hangat, banyak minum air putih, makan buah-buahan, minum obat pereda rasa nyeri, memijit punggung bawah, memberi aroma terapi sampai dengan memberikan aroma bunga melati (Kasmiatun, 2015).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian Studi Korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel yang termasuk faktor resiko atau sebab (variabel *independent*) adalah usia *menarche* dan variabel yang termasuk efek atau akibat (variabel *dependent*) adalah *Dysmenorrhea*, diobservasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Mei 2016. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 149 remaja putri dan jumlah sampel sebanyak 61 remaja putri di SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Teknik Sampling dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling*. Jenis instrumen pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner, berupa lembar kuesioner yang berisi keadaan yang dialami remaja putri saat *Dysmenorrhea*. Analisa data menggunakan uji *sparman rho* dengan $\alpha = 0,05$.

Pengambilan data dilakukan oleh peneliti setelah melakukan proses perijinan dengan cara mendatangi SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Pada saat pengambilan data, peneliti mendampingi setiap responden dalam pengisian kuesioner agar diisi sesuai dengan petunjuk yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden diperoleh data umum sebagai berikut:

Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

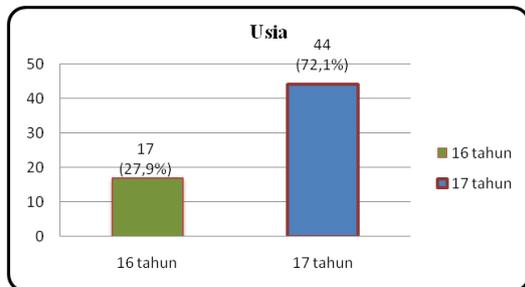


Diagram 1 Distribusi Frekuensi Usia Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Berdasarkan diagram 1 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri berusia 17 tahun yaitu sebanyak 44 remaja putri (72,1%)

2. Karakteristik IMT remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

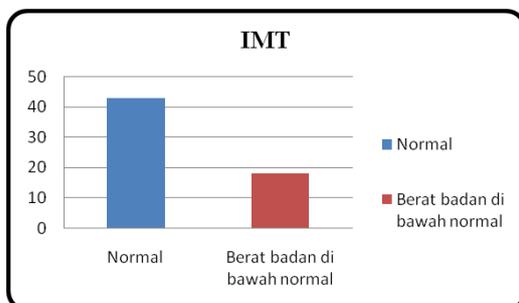


Diagram 2 Distribusi Frekuensi IMT Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Berdasarkan Diagram 2 dapat diinterpretasikan sebagian besar dari remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri memiliki Status gizi normal yang di ukur menggunakan IMT yaitu sebanyak 43 remaja putri (70,49%)

3. Karakteristik siklus menstruasi Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

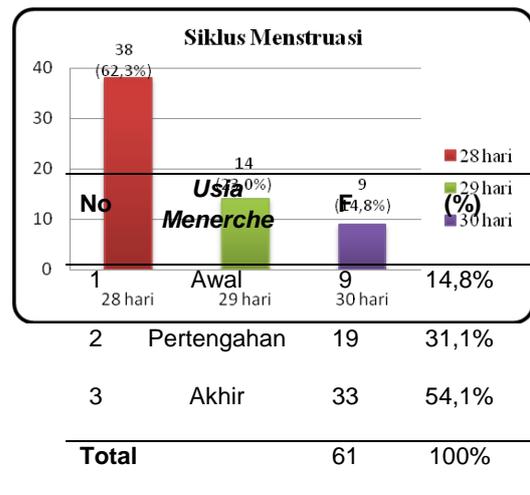


Diagram 3 siklus menstruasi Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Berdasarkan Diagram 4.4 dapat diinterpretasikan sebagian besar remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri memiliki siklus menstruasi 28 hari yaitu sebanyak 38 remaja putri (62,3%)

4. Karakteristik Riwayat Nyeri Dysmenorrhea Pada Keluarga Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

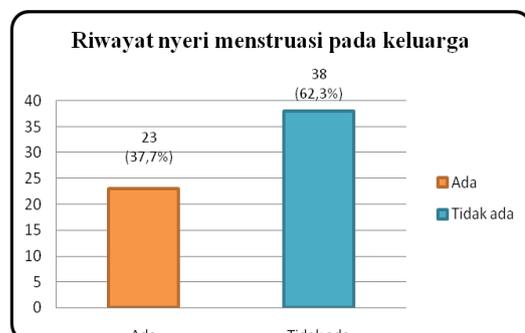


Diagram 4 Distribusi Frekuensi Riwayat Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Keluarga Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Berdasarkan Diagram 4 dapat diinterpretasikan sebagian besar remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri riwayat nyeri menstruasi pada keluarga tidak ada yaitu sebanyak 38 remaja putri (62,3%).

Data Khusus

1. Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Remaja putri SMAN 1 Kabupaten Kediri

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa usia *menerche* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri pada fase akhir yaitu sebanyak 33 remaja putri (54,1%), fase pertengahan 19 remaja putri (31,1%), sedangkan fase awal sebanyak 9 remaja putri (14,8%).

2. Distribusi Frekuensi Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

No	Nyeri <i>Dysmenorrhea</i>	F	(%)
1	Berat	10	16,4%
2	Sedang	18	29,5%
3	Ringan	33	54,1%
Total		61	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa nyeri menstruasi remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri pada kategori berat 10 remaja putri 10 (16,4%), kategori sedang 18 remaja putri sebanyak 18 remaja putri (29,5%), kategori ringan yaitu sebanyak 33 remaja putri (54,1%).

Tabulasi silang

3. Tabulasi silang usia *menarche* dengan *dysmenorrhea* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Tabel 3 Tabulasi silang usia *menarche* dengan *dysmenorrhea* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Usia <i>menarche</i>	<i>dysmenorrhea</i>						Total	
	Berat		Sedang		Ringan		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Awal	9	14,8	0	0	0	0	9	14,8
Pertengahan	0	0	18	29,5	1	1,6	19	31,1
Akhir	1	1,6	0	0	32	52,5	33	54,1
Total	10	16,4	18	29,5	33	54,1	61	100
P value: 0,000		α = 0,05		r = -0,927				

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diinterpretasikan Seluruh remaja putri yang mengalami *menarche* dini yaitu sebanyak 9 remaja putri semuanya atau 100% mengalami *dysmenorrhea* berat, dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Spearman rho* didapatkan hasil analisis hubungan p value < α (0,000 < 0,05), sehingga H₁ diterima dan H₀ ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (-0,927) yang berarti tingkat keeratan sangat kuat, bila remaja putri yang usia *menarche* pada tahap awal maka *dysmenorrhea* yang dialaminya pada level berat.

PEMBAHASAN

1. Usia *menarche* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri.

Penelitian tentang usia *menarche* mendapatkan hasil bahwa sebagian besar usia *menarche* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri pada fase akhir yaitu sebanyak 33 remaja putri (54,1%).

Menarche adalah puncak dari serangkaian proses fisiologis dan anatomi dari pubertas : pencapaian massa tubuh yang memadai (biasanya 17% lemak tubuh), sekresi estrogen oleh ovarium sebagai respon terhadap pituitari hormon. Selama selang waktu sekitar 2 sampai 3 tahun, estrogen merangsang pertumbuhan rahim (dan juga pertumbuhan tinggi badan, payudara pertumbuhan, pelebaran panggul, dan peningkatan daerah jaringan adiposa). Estrogen merangsang pertumbuhan dan *vascularity* dari endometrium, lapisan rahim. Fluktuasi tingkat hormon dapat mengakibatkan perubahan kecukupan suplai darah ke bagian endometrium. Kematian dari beberapa jaringan endometrium dari hormon ini atau fluktuasi suplai darah mengarah ke *deciduation*, sebuah peluruhan dari bagian dari lapisan dengan beberapa aliran darah dari vagina (Prawirohardjo,2014). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan usia *menarche* antara lain adalah pengaruh genetik, kondisi sosial ekonomi, kesehatan umum, kesejahteraan, status gizi, jenis latihan fisik tertentu dan jumlah anggota keluarga (Proverawati, 2009)

Usia *menarche* yang salah satunya dipengaruhi oleh status gizi, status gizi dapat dirumuskan melalui berat badan ataupun tinggi badan yang di rumuskan dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) hal ini dapat dibuktikan dari tabulasi silang antara status gizi dengan usia *menarche* yang menyatakan bahwa dari 30 remaja putri yang usia *menarche* pada fase akhir terdapat 14 remaja putri (46,7%) yang status gizinya pada

kategori berat badan di bawah normal, dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa p value < α (0,001 < 0,05,) sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (-0,481) yang berarti tingkat keeratannya sedang antara status gizi (IMT) dengan usia *menarche*. Sesuai dengan teori Proverawati (2009) tingkat kualitas gizi yang lebih baik pada perempuan saat ini memicu menstruasi dini. Berarti dapat disimpulkan bahwa semakin status gizinya pada kategori atau level bawah maka usia *menarchenya* pada tahap akhir.

Selain dipengaruhi oleh status gizi usia *menarche* juga dipengaruhi oleh faktor riwayat nyeri pada keluarga saat menstruasi, hal ini bisa dibuktikan bahwa sebagian besar remaja putri tidak memiliki riwayat keluarganya mengalami nyeri saat menstruasi sehingga *menarchenya* pada tahap akhir yaitu sebanyak 31 remaja putri (50,8%), dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Chi Quadrat* di dapatkan hasil bahwa p value < α (0,000 < 0,05), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (0,599) yang berarti tingkat keeratannya sedang antara remaja putri yang tidak memiliki riwayat nyeri saat menstruasi pada keluarga maka usia *menarchenya* pada tahap akhir.

Riwayat keluarga atau riwayat genetik akan berpengaruh pada usia *menarche* remaja putri (Proverawati,2009) kondisi ini disebabkan karena pada pembentukan organ reproduksi pada remaja putri saat di dalam kandungan akan mengadopsi pada kondisi orangtua mereka, hal inilah yang menyebabkan bahwa genetik atau keturunan akan berdampak pada usia *menarche* remaja putri.

2. Kejadian *dysmenorrhea* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri.

Penelitian tentang *dysmenorrhea* mendapatkan hasil bahwa sebagian besar nyeri *dysmenorrhea* remaja putri SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri pada kategori ringan yaitu sebanyak 33 remaja putri (54,1%)

Dysmenorrhea adalah nyeri saat menstruasi, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri menstruasi dapat terjadi bervariasi mulai dari ringan sampai berat, keparahan *dysmenorrhea* berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah menstruasi. Seperti diketahui menstruasi hampir selalu diikuti dengan rasa mulas / nyeri (Prawirohardjo, 2014:182).

Dysmenorrhea yang dialami oleh remaja putri memang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor status gizi, hal ini dapat dibuktikan berdasarkan hasil tabulasi silang antara status gizi dari 30 remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* ringan 13 remaja putri (43,3%) status gizi di bawah normal pada penghitungan status gizi menggunakan rumus IMT dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *spearman rho* di dapatkan hasil bahwa $p \text{ value} < \alpha$ (0,003 < 0,05) sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (0,383) yang berarti tingkat keeratannya lemah dengan arah hubungannya positif. Berdasarkan teori Proverawati (2009) status gizi yang berlebih bisa menyebabkan *dysmenorrhea* karena terdapat jaringan lemak berlebih yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu. Berarti dapat disimpulkan bahwa semakin status gizi dibawah normal atau sedikit maka *dysmenorrhea* yang dialami ringan. Status Gizi yang berlebih akan berdampak pada proses pengelupasan pada dinding endometrium, pengelupasan dinding endometrium ini akan lebih sulit terkelupas sehingga menimbulkan nyeri yang berlebih.

Selain pengaruh status gizi riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi juga berdampak pada berat ringannya remaja putri mengalami nyeri saat menstruasi, hal ini bisa dibuktikan dengan adanya tabulasi silang antara riwayat keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea* mendapatkan hasil bahwa hampir setengah remaja putri tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi sehingga mengalami *dysmenorrhea* ringan yaitu sebanyak 30 remaja putri (49,2%), dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Chi Quadrat* di dapatkan hasil bahwa $p \text{ value} < \alpha$ (0,000 < 0,05), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (0,556) yang berarti tingkat keeratannya sedang dengan arah hubungannya positif. Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya *dysmenorrhea* primer berat, yaitu bahwa ada saudara kandung perempuan atau ibu kandung pernah mengalami *dysmenorrhea*, sehingga perempuan yang memiliki genetik tersebut akan juga mengalami *dysmenorrhea*. Angka kejadiannya berkisar 80% (Winkjosastro, 2005). Berarti dapat disimpulkan bahwa bila remaja putri tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi maka *dysmenorrhea* yang dialaminya pada level ringan. Riwayat keluarga yang mengalami nyeri saat menstruasi berdampak pada remaja putri juga mengalami nyeri saat menstruasi, kondisi ini disebabkan karena genetik pada diri remaja putri yang kakak perempuannya atau ibunya mengalami nyeri saat menstruasi juga akan dialami oleh siwi tersebut, garis keturunan atau sel sel yang ada di tubuh remaja putri akan sama dengan orangtua perempuannya.

Selain itu siklus menstruasi juga berdampak pada kejadian nyeri saat menstruasi hal ini dibuktikan dengan adanya tabulasi silang antara siklus menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea* mendapatkan hasil bahwa

sebagian besar remaja putri yang jarak menstruasi dengan menstruasi selanjutnya 28 hari maka mengalami *dysmenorrhea* ringan yaitu sebanyak 32 remaja putri (52,5%), dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Chi Quadrat* didapatkan hasil bahwa p value $< \alpha$ (0,000 $<$ 0,05), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (0,815) yang berarti tingkat keeratannya sangat kuat dengan arah hubungannya positif. Berarti dapat disimpulkan bahwa bila siklus menstruasi yang dialami oleh remaja putri hanya 28 hari maka *dysmenorrhea* yang dialaminya pada level ringan. Siklus menstruasi yang terlalu jauh antara menstruasi saat ini dengan menstruasi yang akan datang akan mempengaruhi keadaan endometrium saat pengelupasan (Prawirohardjo, 2014). Terlalu lama waktu atau jarak maka penebalan endometrium akan semakin menebal sehingga saat menstruasi atau pengelupasan akan mengalami nyeri yang berlebihan.

3. Hubungan usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* di SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Hasil penelitian yang mengukur hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* di dapatkan bahwa sebanyak 9 remaja putri semuanya mengalami *dysmenorrhea* berat dan setelah dilakukan penghitungan menggunakan uji *Spearman rho* di dapatkan hasil bahwa p value $< \alpha$ (0,000 $<$ 0,05), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (-0,927) yang berarti tingkat keeratan sangat kuat.

Rasa nyeri perut yang dialami perempuan pada saat menstruasi yang biasa disebut dengan *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea primer* merupakan nyeri menstruasi tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. *Dysmenorrhea primer* berhubungan dengan

siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya *prostaglandin* yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. *Dysmenorrhea sekunder* merupakan nyeri menstruasi yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya *endometriosis*, *adenomiosis*, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul (Prawirohardjo, 2014:182). Terdapat hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* di karenakan saat *menarche* terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi (Winkjosastro, 2005). Pada usia kurang dari 10 tahun jumlah folikel-folikel *ovary* primer dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit dan tidak maksimalnya pertumbuhan hormon FSH dan LH disebabkan usia wanita yang mengalami menstruasi pertama masih terlalu muda. Dampak yang ditimbulkan dari gangguan menstruasi berupa *dysmenorrhea* adalah terjadi gangguan pada konsentrasi belajar remaja putri, hal juga akan berdampak pada psikologi remaja putri (Mansjoer, 2006).

Berdasarkan penelitian Soejatminah (2014) yang melakukan penelitian di Kediri, Blitar, Tulungagung dan Trenggalek kepada 1400 remaja putri mendapatkan hasil 456 remaja putri mengalami *dysmenorrhea*, dari 456 remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* 364 remaja putri mengalami *menarche* pada usia dini, 92 karena kelebihan berat badan. Kasmiatun (2015), menunjukkan bahwa ada pengaruh antara *dysmenorrhea* dengan penurunan konsentrasi belajar remaja putri. Penelitian tersebut menunjukkan 23% dari subyek penelitian menyatakan bahwa *dysmenorrhea* telah mengganggu kehidupan sehari-hari dan menyebabkan harus absen dari

sekolah antara 1 sampai 7 hari dalam sebulan dan *dysmenorrhea* dianggap sebagai penyebab utama dari ketidakhadiran sekolah. Marissa dkk (2014), melakukan penelitian tentang analisis penyebab *dysmenorrhea* di SMA 3 Sumenep Kabupaten Sumenep Jawa Timur mendapatkan hasil bahwa 63% dari 140 remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* adalah remaja putri yang *menarche* dini yaitu pada usia dibawah 11 tahun. Sedangkan berdasarkan penelitian Jang In Ae, et al (2015) 3.017 wanita Vietnam berusia 17 sampai 42 tahun (rata-rata, 25,5 tahun) sebagai responden, yang mengalami *dysmenorrhea* sebanyak 1.948. Dengan faktor sosial ekonomi serta karakteristik dasar, termasuk riwayat ginekologi dan pola menstruasi, usia *menarche* dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Sebanyak 58,8% dari semua wanita dengan usia rata-rata *menarche* lebih muda ≤ 10 tahun pada wanita mengalami *dysmenorrhea*.

Menarche merupakan awal terjadinya kedewasaan pada remaja putri, hal ini ditunjukkan dengan keluarnya darah menstruasi yang pertama kali pada wanita remaja. Hubungan yang terjadi antara *menarche* dan *dysmenorrhea* dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut: bahwa faktor penyebab *dysmenorrhea* sangatlah banyak antara lain status gizi, siklus menstruasi, riwayat keluarga maupun dari usia *menarche*. Usia *menarche* yang mempengaruhi kejadian *dysmenorrhea* ini lebih disebabkan karena pada usia yang akhir saat *menarche* organ organ reproduksi wanita sudah benar benar matang, dengan matangnya organ organ reproduksi tersebut maka gangguan yang terjadi saat organ reproduksi tersebut melakukan fungsinya akan lebih sedikit gangguannya dibandingkan dengan organ reproduksi yang belum matang. Pada saat usia *menarche* yang awal organ reproduksi belum begitu matang sehingga saat organ tersebut melakukan fungsinya maka akan

menimbulkan gangguan salah satu gangguan yang lazim timbul adalah saat menstruasi mengalami nyeri. Nyeri yang dialami ini disamping kematangan pada organ reproduksi juga bisa dipengaruhi faktor kecemasan, saat usia masih terlalu muda dalam *menarche*nya maka kecemasan anak cenderung lebih sering karena instabilitas psikologinya terganggu, dengan demikian maka perlu adanya saran bagi remaja putri yang sering mengalami nyeri saat menstruasi dengan menekan keemasannya, dengan menekan keemasannya maka nyeri yang sering dialami akan lebih relatif stabil.

SIMPULAN

1. Usia *menarche* dini siswi SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri sebanyak 9 siswi (14,8%)
2. Kejadian *dysmenorrhea* siswi SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri dengan *dysmenorrhea* pada kategori berat yaitu sebanyak 10 siswi (16,4%)
3. Ada hubungan usia *menarche* dengan kejadian *dysmenorrhea* di SMAN 1 Ngadiluwih Kabupaten Kediri ($p \text{ value} < \alpha = 0,000 < 0,05$), sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan signifikan dan koefisien kontingensi (-0,927) yang berarti tingkat keeratan sangat kuat, bila remaja putri yang usia *menarche* pada tahap awal maka *dysmenorrhea* yang dialaminya pada level berat.

Saran

1. Bagi responden
Kejadian *dysmenorrhea* yang dialami siswi dapat dicarikan alternatif penanganannya dengan cara yang berbeda sesuai dengan kondisi nyerinya
2. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan memberikan informasi perlunya pendidikan

kesehatan reproduksi remaja khususnya masalah *dysmenorrhea*.

3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan bisa digunakan oleh institusi sekolah untuk lebih aktif memberikan penyuluhan kepada siswi dalam mengatasi gangguan saat menstruasi berupa nyeri menstruasi, hal ini agar siswi tidak cemas saat menstruasi datang dan tidak akan mengganggu dalam mengikuti pelajaran di sekolah.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau data dukung pada peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik seperti judul ini, dengan menghubungkan variabel yang lain yang tidak diteliti misalnya tingkat stres remaja putri, audio visual. Serta peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian dengan metode aplikatif.

Soejatminah. 2014. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Dysmenorhea*. Jurnal Edisi 12. Semarang: Undip Press

Sugiyono. 2015 . *Metode Penelitian Pendidikan R and D*. Bandung: Alfabeta (Hal :35,36,38,43,44,46)

Winkjosastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

DAFTAR PUSTAKA

- In Ae, Jung, et al .2015. *Factors related to dysmenorrhea among Vietnamese and Vietnamese immigrant women in South Korea*. from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc> [Accessed 23-03-2016]
- Kasmiatun .2015. *Pengaruh Dismenorhe terhadap Penurunan Konsentrasi Belajar Siswi*. Thesis: UNS Press
- Mansjoer, Arif. 2006. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Marissa, dkk. 2014. *Analisis Penyebab Dysmenorhea*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan: Vol 1. No 1
- Prawirohardjo, Sawono. 2014. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka (Hal : 2,10,11,13,19,20,23,31,60,61)
- Proverawati, Atikah. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Arti*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskiana. 2014. *Angka Kejadian Dysmenorrhea*. Jurnal Edisi 321. Surakarta: UNS Press