

Relationship Between Stress Level And Sleep Quality With Dysmenorrhea Incidence : Literature Review

Nurhayani¹ , Wilda Anggriani²

¹ Department of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Department of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 nur128@ums.ac.id

Abstract

Introduction : Dysmenorrhea is the most common gynecological problem experienced by women, both adolescents and adults. Dysmenorrhea is an adverse condition for many women and has a major impact on health-related quality of life. As a result, dysmenorrhea also bears responsibility for sizable economic losses due to drug costs, medical care and decreased productivity. Data from the World Health Organization (WHO) study found an incidence of 1,769,425 people (90%) of women experiencing dysmenorrhea. The average dysmenorrhea in European countries occurs in 45-97% of women. With the lowest prevalence in Bulgaria (8.8%) and the highest reaching 94% in Finland. Menstrual pain occurs in more than half of women of reproductive age with varying prevalence. The prevalence of primary dysmenorrhea in Indonesia is quite high, namely 60-75% in young women. The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia is 64.25% consisting of 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea. Many factors influence the incidence of dysmenorrhea in adolescents. The factors that influence dysmenorrhea are psychological factors such as stress, decreased body condition, lack of blood, genetic factors and chemical imbalances, as well as a significant relationship between stress levels and the incidence of dysmenorrhea, and most female students experience mild stress and experience dysmenorrhea. Purpose : The purpose of research is to analyze the relationship between stress levels and sleep quality with the incidence of dysmenorrhea. Methode : The method is systematic review of experimental research using PRISMA and data analysis using meta-synthesis. The results is 275 articles from the database Pubmed, Science Direct, and Google Scholar. After the process of deleting articles (n=180). Of the 180 articles were screened from reading the title (n = 40), abstract (n = 38), then full text screening (n=10) that were reviewed. Results: The results is 275 articles from the database Pubmed, Science Direct, and Google Scholar. After the process of deleting articles (n=180). Of the 180 articles were screened from reading the title (n = 40), abstract (n = 38), then full text screening (n=10) that were reviewed. Conclusion: There is a significant relationship between stress levels and sleep quality with the incidence of dysmenorrhea.

Keywords: Stress Level; Sleep Quality; Dysmenorrhea

Hubungan Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore

Abstrak

Latar belakang : Dismenore merupakan masalah ginekologis yang paling umum dialami wanita baik remaja maupun dewasa. Dismenore menjadi suatu kondisi yang merugikan bagi banyak wanita dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup terkait kesehatan. Akibatnya, dismenore juga memegang tanggung jawab atas kerugian ekonomi yang cukup besar karena biaya obat, perawatan medis, dan penurunan produktivitas. Data dari World Health Organization (WHO) dalam penelitian Sulistyorini (2017) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore. Rata-rata di negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam. Prevalensi dismenore primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-75% pada perempuan muda. Prevalensi dismenore di Indonesia 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36%

dismenore sekunder. Banyak faktor yang memengaruhi kejadian dismenore pada remaja. Faktor yang berpengaruh dari dismenore sendiri adalah faktor psikis seperti stres, kondisi tubuh yang menurun, kurang darah, faktor genetik dan ketidakseimbangan kimiawi, serta adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kejadian dismenore, dan sebagian besar mahasiswa mengalami stres ringan dan mengalami dismenore. Tujuan : Penelitian ini adalah menganalisis adanya hubungan antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan dismenore. Metode : Metode penelitian ini adalah systematic review dari penelitian experimental menggunakan metode PRISMA dengan analisis data menggunakan meta-sintesis. Hasil : Didapatkan proses awal memberikan hasil (n=275) dari database Pubmed, Science Direct, dan Google Scholar. Setelah proses penghapusan artikel didapatkan (n=180). Dari 180 artikel tersebut dilakukan screening dari membaca judul (n=40), abstrak (n=38), lalu screening full text didapatkan (n=10) yang selanjutnya dilakukan review. Dari hasil review dapat. Simpulan : Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan kejadian dismenore.

Kata kunci: Tingkat Stres; Kualitas Tidur; Dismenore

1. Pendahuluan

Dismenore merupakan masalah ginekologis yang paling umum dialami wanita baik remaja maupun dewasa. Dismenore menjadi suatu kondisi yang merugikan bagi banyak wanita dan memiliki dampak besar pada kualitas hidup terkait kesehatan. Akibatnya, dismenore juga memegang tanggung jawab atas kerugian ekonomi yang cukup besar karena biaya obat, perawatan medis, dan penurunan produktivitas (Larasati, 2018).

Data dari World Health Organization (WHO) dalam penelitian Sulistyorini (2017) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore. Rata-rata di negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam. Prevalensi dismenore primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-75% pada perempuan muda. Prevalensi dismenore di Indonesia 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Rohmawati, 2019).

Sementara menurut penelitian Juliana, Selfi & Franli, (2019), fenomena Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72% sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri menstruasi, sementara di Indonesia angka kejadian dismenore primer sebesar 54,89%.

Banyak faktor yang memengaruhi kejadian dismenore pada remaja. Faktor yang berpengaruh dari dismenore sendiri adalah faktor psikis seperti stres, kondisi tubuh yang menurun, kurang darah, faktor genetik dan ketidakseimbangan kimiawi (Wulandari, 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vira, Ade dan Jemino (2019) yaitu adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kejadian dismenore, dan sebagian besar mahasiswa mengalami stres ringan dan mengalami dismenore.

Salah satu penyebab dismenore adalah faktor psikis, faktor psikis tersebut adalah stres. Stres merupakan suatu respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang dapat mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya. Stres dapat mengganggu kerja sistem endokrin sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau dismenore (Sari, Adnil & Defrin, 2015).

Banyak peneliti yang telah melakukan penelitian mengenai dismenore namun peneliti yang meneliti hubungan ketiga variabel belum pernah ditemukan, seperti pada penelitian

Richi, Siska, dan Ferri (2019), yang hanya meneliti dua variabel yaitu hubungan kualitas tidur dan dismenore, kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Eka dan Emmelia (2018), juga hanya meneliti dua variabel yaitu hubungan antara tingkat stres akademik dengan kejadian dismenore primer. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan metode literatur review dengan judul “Hubungan antara tingkat stress dan kualitas tidur dengan dismenore”. Adapun alasan penulis memilih judul tersebut karena prevalensi dismenore di Indonesia masih cukup tinggi serta belum ada didapatkannya penelitian terbaru mengenai ketiga variabel yaitu tingkat stres, kualitas tidur dan dismenore.

2. Literatur Review

2.1. Stres

Stres adalah reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (stimulus stressor). Stres merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat sangat individual, sehingga suatu stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat kematangan berpikir, tingkat pendidikan, dan tingkat adaptasi seseorang terhadap lingkungannya.

Tekanan stres (stressor) akan membebani individu dan mengakibatkan gangguan keseimbangan fisik ataupun psikis. Batas kritis tekanan yang menimbulkan stres sangat bervariasi antar individu (Hartono, 2011).

Stres merupakan salah satu respon fisiologis, psikologis dan perilaku dalam beradaptasi terhadap tekanan internal dan eksternal. Masa remaja sering dikatakan sebagai periode “badai dan tekanan” atau *storm and stress*, suatu masa dimana ketegangan emosi meningkat akibat perubahan fisik dan kelenjar yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stres (Sari, Adnil & Defrin, 2015). Salah satu hal yang dapat menyebabkan stres pada siswi adalah kegiatan belajar di sekolah (Ilmi, et. al, 2017).

2.2. Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah takaran kebiasaan baik dan buruk tidur seseorang. Kualitas tidur yang buruk dan gejala insomnia dikaitkan dengan kesehatan yang buruk ketidakhadiran kerja, dan peningkatan risiko gangguan jiwa, termasuk depresi. Survei di Lituania membandingkan para mahasiswa kedokteran dengan mahasiswa hukum dan ekonomi, mendapatkan bahwa lebih dari separuh mahasiswa yang mendapat nilai >5 pada Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) 59,4% memiliki kualitas tidur yang buruk. (Delistanti, et al. 2019).

Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda, tergantung usia setiap individu tersebut, dan setiap individu harus memenuhi kebutuhan tidurnya agar dapat menjalankan aktivitas dengan baik. Pola tidur yang buruk dapat berakibatkan kepada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, penurunan daya tahan tubuh dan ketidakstabilan tanda-tanda vital (Potter & Perry, 2010).

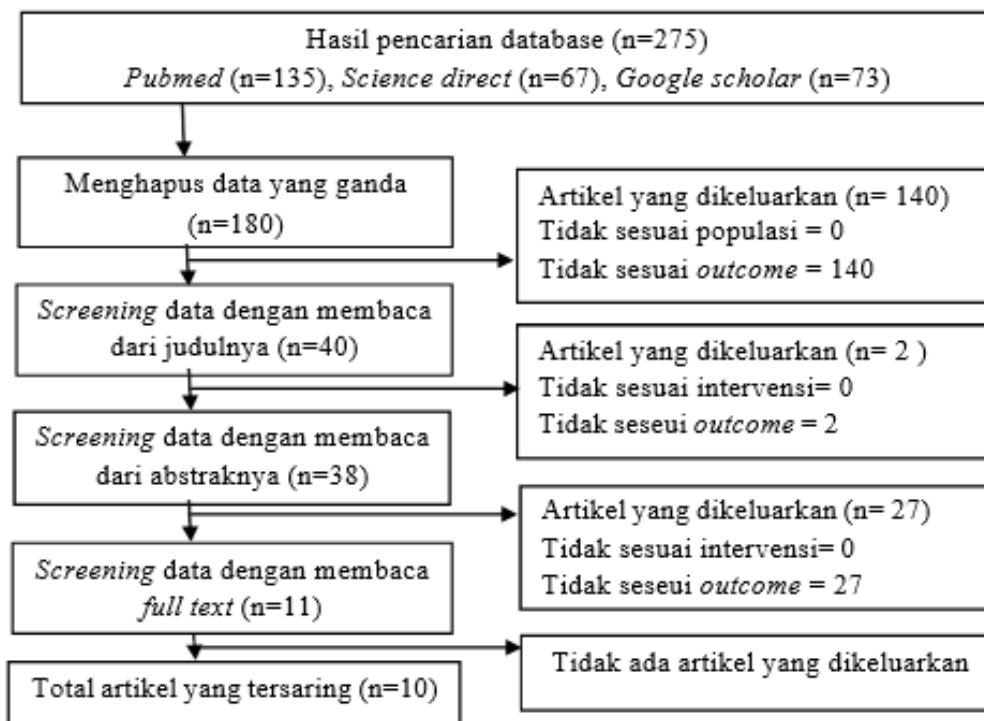
2.3. Dismenore

Dismenorea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin sering kali dimulai setelah mengalami haid pertama (menarche). Nyeri berkejang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus dialami selama periode menstruasi, terdapat dua jenis dismenorea yang terdiri dari dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Sandayanti, 2019).

Dismenorea mengakibatkan 10-15% perempuan tidak masuk kerja selama 1-3 hari sekitar 50% perempuan di dunia, mengalami dismenorea kategori berat. Studi di Amerika menyebutkan bahwa 140 juta jam kerja hilang akibat dismenorea. Indonesia memiliki prevalensi dismenorea sebesar 64,25% terdiri dari dismenorea primer sebesar 54,89% dan 9,36% mengalami dismenorea sekunder (Lestari, 2018).

3. Metode

Desain penelitian ini adalah systematic review review dari sebuah penelitian experimental dengan menggunakan metode PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analysis), dimana systematic review sendiri merupakan metodologi penelitian atau riset tertentu yang dilakukan untuk mengumpulkan serta mengevaluasi penelitian yang terkait pada fokus topik tertentu (Triandin, et al., 2019). Systematic review dilakukan mencakup teknik kuantitatif (meta-analisis) atau teknik kualitatif (meta-sintesis) (Siswanto, 2010). Hasil pencarian database disajikan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Hasil pencarian database

Proses pencarian artikel menggunakan database yaitu *Pubmed*, *Scient direct* dan *Google scholar*. Kata kunci yang digunakan pada *Pubmed* dan *Scient direct* adalah : ("Stres" AND "Hubungan antara stres dengan kejadian dismenore") AND ("Kualitas Tidur" AND "Dismenore"). Dan kata kunci pada *Google Scholar* adalah ("Tingkat Stress" AND "Hubungan antara tingkat stres dan dismenore") AND ("Kualitas Tidur" AND "Dismenore"). Proses review artikel menggunakan flowchart PRISMA.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

Didapatkan proses awal memberikan hasil (n=275) dari database *Pubmed*, *Science Direct*, dan *Google Scholar*. Setelah proses penghapusan artikel didapatkan (n=180). Dari

180 artikel tersebut dilakukan screening dari membaca judul (n=40), abstrak (n=38), lalu screening full text didapatkan (n=10) yang selanjutnya dilakukan review dan hasilnya disajikan pada [Tabel 1](#).

Tabel 1. Karakteristik umum artikel

Penulis, Tahun	Outcome
(Wuri, Eka, dan Emmelia, 2018)	Nilai p-value (1,000) > 0,05 maka keputusan statistiknya yaitu Ho diterima, artinya tidak ada hubungan antara tingkat stres akademik dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMP Darul Hijrah Putri Martapura.
(Nida, Christiana dan Dewi, 2019)	Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p 0,000 atau p < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dismenore dengan tingkat kualitas tidur pada usia remaja di MTs Muhammadiyah Blimbing.
(Richi, Siska dan Ferri, 2019)	Kejadian dismenore primer berat lebih besar pada kualitas tidur buruk dibanding dengan kualitas tidur baik. Secara statistik perbedaan ini bermakna (p=0,04).
(Vira, Ade, dan Jemino, 2019)	Hasil uji statistik, diperoleh nilai Pearson hitung dengan (p=0,029 < p=0,05), hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenorea pada mahasiswa kedokteran angkatan 2017 di Universitas Malahayati Bandar Lampung tahun 2017.
(Yeni, Yohanna, dan Hadiyanto, 2019)	Uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat perbedaan bermakna (p<0,001) yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dan intensitas dismenore berdasarkan VAS dengan koefisien korelasi=0,327. Sedangkan pada Uji korelasi Spearman memperlihatkan perbedaan bermakna (p<0,001) yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dan intensitas dismenore berdasarkan VMS dengan koefisien korelasi=0,323.
(Dwi, Mila, dan Niniek, 2018)	Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, didapatkan nilai p=0,004 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan dismenorea.
(Xianchen, et al., 2017)	Setelah disesuaikan dengan usia, sekolah, indeks massa tubuh, masalah internalisasi dan eksternalisasi, dan kovariat keluarga, periode tidak teratur (rasio odds [OR] = 1,46, interval kepercayaan 95% [CI] = 1,06-2,02), nyeri haid (OR = 1,99, 95% CI = 1,44-2,76), dan lama aliran menstruasi ≥7 hari (OR = 1,21, 95% CI = 1,00-1,48) secara signifikan terkait dengan gejala insomnia. Haid tidak teratur (OR = 1,72, 95% CI = 1,30-2,27) dan nyeri haid (OR = 1,78, 95% CI = 1,34-2,37) secara signifikan terkait dengan kualitas tidur yang buruk. Usia saat menarche ≤11 tahun (OR = 1,62, 95% CI = 1,05-2,50) secara signifikan dikaitkan dengan gejala insomnia pada anak perempuan berusia 12 hingga 14 tahun. Untuk gadis-gadis yang telah menarche, durasi tidur rata-rata menurun secara signifikan dengan usia ginekologi (F = 2.28, p = .034) dan ketidakteraturan menstruasi (F = 4.83, p = .028) setelah disesuaikan dengan kovariat remaja dan keluarga. Usia saat menarche, interval siklus menstruasi, lama aliran menstruasi, dan nyeri haid tidak berhubungan secara independen dengan durasi tidur.
(Pakpour, et al., 2020)	Dalam beberapa kasus, mengalami gangguan psikologis ini memperburuk keparahan nyeri haid. Mengalami depresi dan dismenore secara bersamaan dapat meningkatkan persepsi keparahan nyeri dan mengurangi respons terhadap pengobatan. Gangguan psikologis dan peningkatan kepekaan terhadap nyeri dapat menyebabkan gangguan nyeri idiopatik.
(Agustin, 2018)	Nilai ≤ 5 dalam salah satu cell maka peneliti menggunakan Uji Fisher's Exact dengan nilai Exact Sig. (2-sided)= 0,001 nilai ini lebih kecil dari α =

Penulis, Tahun	Outcome
(Sri, Nikmatul, dan Riski, 2019)	5% maka hipotesis H0 ditolak. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada remaja, artinya tingkat dismenore ringan, sedang-berat akan berpengaruh dengan tingkat stres ringan, sedang-berat. Hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi Rank Spearman didapatkan koefisien korelasi sebesar -0,345 dengan nilai P sebesar 0,006 ($P < 0,05$). Sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore primer. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat stres siswi dapat memperburuk kejadian dismenore primer pada siswi kelas VIII SMP N 3 Sragi.

4.2. Pembahasan

Dismenore merupakan salah satu gangguan ginekologis yang paling sering dialami perempuan. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenore adalah stres. Dismenore merupakan masalah terkait menstruasi yang memengaruhi rutinitas sehari-hari. Nyeri saat menstruasi dapat dipengaruhi oleh merokok, indeks massa tubuh yang tinggi, menarche pada usia lebih awal, periode menstruasi yang lebih panjang, aktivitas fisik kurang, riwayat keluarga dengan dismenore, dan faktor psikis. Secara teori pada penelitian Yenni Rusli *et al.*, (2019) menjelaskan bahwa respons neuroendokrin akan terjadi ketika seseorang mengalami stres. *Corticotrophin releasing hormone* (CRH) yang merupakan pengatur utama hipotalamus merangsang pengeluaran *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) dari hipofisis anterior. Hal tersebut meningkatkan pengeluaran glukokortikoid, terutama kortisol di kelenjar adrenal. Peningkatan glukokortikoid menekan sekresi GnRH di hipotalamus, kemudian menghambat pelepasan FSH dan LH sehingga perkembangan folikel terganggu. Kadar progesteron yang rendah meningkatkan sintesis prostaglandin F_{2α} dan E₂. Peningkatan prostaglandin berlebihan menyebabkan hiperkontraksi uterus yang menurunkan aliran darah ke uterus dan menyebabkan iskemia sehingga meningkatkan kepekaan serabut saraf yang menyebabkan dismenore. Hormon terkait stres, termasuk adrenalin dan kortisol, juga memengaruhi sintesis prostaglandin yang menunjukkan stres memiliki efek langsung dan tidak langsung pada konsentrasi prostaglandin di miometrium.

Pada penelitian Rejeki *et al* (2019) menjelaskan pada saat stres, melalui saraf indra stresor akan diteruskan ke bagian saraf otak yang disebut *lymbic system* (neurotransmitter), selanjutnya stimulus akan diteruskan ke kelenjar-kelenjar hormonal (endokrin) yang merupakan sistem imunitas tubuh dan organ-organ tubuh yang dipersyarafinya. Stimulus tadi akan mengakibatkan produksi hormon adrenalin meningkat kemudian masuk ke peredaran darah dan mempengaruhi jantung (berdebar-debar), tekanan darah meningkat, asam lambung meningkat, emosi tidak terkendali, dan lain sebagainya. Gangguan pada sistem endokrin yang mengalami stres berupa gangguan menstruasi yang tidak teratur dan dismenore (Hawari, 2011).

Pada penelitian Wuri, *et al* (2018) menyatakan bahwa terdapat responden yang mengalami stres akademik akan tetapi tidak mengalami dismenore. Hal tersebut dapat disebabkan karena terjadinya dismenore bukan hanya disebabkan oleh stres akan tetapi karena ketidakseimbangan hormonal dalam tubuh yang meningkat seperti estrogen, progesterone dan prostaglandin. Pada penelitian Agustin (2018) menunjukkan bahwa tingkat dismeore ringan akan berpengaruh dengan tingkat stres yang ringan atau sedang, tetapi tidak dengan stres berat karena sesuai teori stres yang berat menunjukkan kelelahan fisik dan mental seseorang. Tingkat dismenore berat akan mempengaruhi tingkat stres yang

sedang dan berat, tetapi tidak dengan tingkat stres ringan karena sesuai teori stres yang ringan membangkitkan semangat, dan lebih tangguh menghadapi tantangan hidup. Berikut tingkat dismenore dengan tingkat stres :

1. Tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres ringan sebanyak 11,3%, tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres sedang sebanyak 9,7%, dan tingkat dismenore ringan dengan tingkat stres berat sebanyak 0%.
2. Tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres ringan sebanyak 6,5%, tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres sedang sebanyak 53,2%, dan tingkat dismenore sedang dengan tingkat stres berat sebanyak 4,8%.
3. Tingkat dismenore berat dengan tingkat stres ringan sebanyak 0%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres sedang sebanyak 8,1%, tingkat dismenore berat dengan tingkat stres berat sebanyak 6,5%.

Terdapat berbagai cara mengatasi stres (strategi coping) dalam penelitian Rejeki et al (2019) yang dikelompokkan menjadi 2 tipe, yaitu problem-focused dan emotion-focused. Problem-focused coping bertujuan menyelesaikan masalah atau melakukan sesuatu untuk mengubah sumber stres. Emotion-focused coping bertujuan mengurangi atau mengelola tekanan emosional yang berkaitan dengan situasi. Meskipun pada sebagian besar stresor didapatkan kedua jenis coping, problem-focused coping lebih dominan dibandingkan emotion-focused coping. Semakin positif strategi coping, semakin rendah tingkat stres, dan sebaliknya. Meningkatkan kepekaan serabut saraf yang menyebabkan dismenore.

Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore

Disminore menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktifitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Dalam penelitian Nida et al (2019), Empat puluh hingga tujuh puluh persen wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya (Puji, 2011). Munculnya rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha akan menimbulkan masalah keperawatan dan mengganggu kebutuhan dasar manusia salah satu diantaranya tidur. Tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi. Dampak fisiologi meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, lemah, daya tahan tubuh menurun dan ketidakstabilan tanda-tanda vital. Sedangkan dampak psikologis meliputi depresi, cemas dan tidak konsentrasi sehingga mengganggu proses belajar siswi di sekolah (Bukit, 2013).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa usia dewasa muda hingga dewasa tua (18-40 tahun) membutuhkan waktu tidur 7-8 jam pada malam hari. Dalam penelitian Richi et al (2019) Berdasarkan atas tinjauan dari literatur kuesioner dan penelitian sebelumnya, kualitas tidur diidentifikasi sebagai inisiasi tidur, pemeliharaan tidur, kedalaman tidur, mimpi, bangun setelah tidur, serta kondisi setelah tidur yang berpengaruh pada kehidupan sehari-hari, jumlah tidur, dan kepuasan tidur. Dari hasil penelitian, kualitas tidur buruk paling banyak dialami oleh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang menjadi subjek penelitian, yaitu dari 106 mahasiswi, 66 mahasiswi (62%) memiliki kualitas tidur buruk. Jumlah yang mengalami kualitas tidur baik jauh lebih rendah, yaitu 40 mahasiswi (38%) sehingga dapat dikatakan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung mengalami kualitas tidur buruk. Pada penelitian

ini kelompok subjek mengalami kualitas tidur buruk, subjek yang mengalami dismenore primer ringan sebanyak 19 orang (44%), dismenore primer sedang 38 orang (73%), dan dismenore primer berat 9 orang (82%). Subjek dengan kualitas tidur buruk kebanyakan mengalami dismenore primer ringan dan sedang. Kelompok penelitian dengan kualitas tidur baik, subjek yang mengalami dismenore primer ringan 24 orang (56%), dismenore primer sedang 14 orang (27%), dan dismenore primer berat 2 orang (18%). Subjek dengan kualitas tidur baik kebanyakan mengalami dismenore primer ringan. Simpulan hasil uji tersebut semakin buruk kualitas tidur maka angka kejadian dismenore semakin tinggi. Secara statistik hubungan ini bermakna Dismenore primer adalah menstruasi yang menyakitkan terkait dengan pelepasan prostaglandin dalam siklus ovulasi, tetapi tidak disertai dengan penyakit pelvis. Menurut Mahmudiono (2011) yang dikutip dari Purba dkk. angka kejadian dismenorea primer pada remaja wanita usia 14–19 tahun di Indonesia sekitar 54,89%. Dismenore primer sedang paling banyak dialami oleh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang menjadi subjek penelitian. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah subjek yang mengalami dismenore primer berat, yaitu sebanyak 10 orang (10%) sedangkan yang mengalami dismenore primer sedang 52 (49%) dan ringan 43 orang (41%). Perbedaan antara subjek yang mengalami dismenore primer ringan dan berat cukup tinggi, tetapi subjek yang mengeluhkan dismenore primer sedang dan berat jumlahnya tidak jauh berbeda. Menurut Richi et al (2019) dalam penelitiannya efek kurang tidur terhadap inhibisi nyeri dan nyeri spontan pada wanita, didapatkan hasil bahwa gangguan tidur secara terus-menerus dapat merusak fungsi penghambatan nyeri endogen dan meningkatkan nyeri spontan. Selain itu, juga dapat mendukung peran patofisiologi yang mungkin dari gangguan tidur pada nyeri kronis.

5. Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas diperoleh kesimpulan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat stres dan kualitas tidur dengan kejadian dismenore. Saran kepada pemerintah daerah setempat agar dapat menekan tingkat bertambahnya penderita dismenore maka perlu memberikan sosialisasi kepada masyarakat terutama kepada seorang ibu, wanita ataupun remaja dan untuk peneliti selanjutnya semoga lebih banyak yang melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat stres dan kualitas tidur dengan kejadian dismenore karena variabel-variabel tersebut sering dianggap remeh namun berdampak besar terhadap kesehatan.

Referensi

- [1] Azzulfa, N., Proborin, C. A. & Arradini, D. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Yaitu Kuantitas Tidur Yang Cukup, Keadaan Kamar Tidur, Ada Tidaknya Stress, Ada Tidaknya Menderita Suatu Penyakit, Aktifitas Yang Dilakukan Saat Siang Hari, Obat Dan Makanan Yang Dikonsumsi Siang Hari Dan Lain. 2019. *Maternal*, 3(2), pp. 42-46.
- [2] Agustin, M. Hubungan Antara Tingkat Dismenore Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswi AKPER As-Syafi'iyah Jakarta, 2018. *Jurnal Afiat*, Vol. 4, No.2.
- [3] Bernard, M. et al. *Dysmenorrhea And Related Disorders [Version 1; Referees: 3 Approved]*. 2017. Volume 6, pp.1-7.
- [4] Bukit, E. *Sleep Quality And Factors Interfering With Sleep Among Hospitalized Elderly In Medical Units*, Medan, Indonesia. 2013. *Prince Of Songkla University*.

- [5] Dahlan, M. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
- [6] Delistianti, et al. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2019. 1(2): 134-138.
- [7] Friedman, d. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta: EGC. 2010.
- [8] Gaol, N. T. L. Teori Stres: Stimulus, Respon Dan Transaksional. *Buletin Psikologi*, 2016. 24(1), pp. 1-11.
- [9] Guyton & Hall, J. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 12 ed. Jakarta: EGC. 2011.
- [10] Hartono, *Stres & Strok*. Yogyakarta: Kanisius. 2011.
- [11] Hawari, D. *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2011.
- [12] Ilmi, M. B., F. & M. Dismenore Sebagai Faktor Stres Pada Remaja Putri Kelas X Dan XI Di SMA Kristen Kanaan Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa (JKMK)*, 2017. 4(3), pp. 226-231.
- [13] Jumiari. Perbandingan Kualitas Tidur Menggunakan Skala Pittsrburgh Sleep Quality Index (PSQI) Pada Pasien Gangguan Cemas Yang Mendapat Terapi Benzodiazepin Jangka Panjang Dan Jangka Pendek. *Thesis*. 2018. pp. 39-40.
- [14] Juyal, R., Kandpal, S., & Semwal, J. Menstrual Hygiene And Reproductive Morbidity In Adolescent Girls In Dehradun, India, Bangladesh. *Journal of Medical Science* . 2014. 13(02).
- [15] Kazama, M., Maruyama, K. & Nakamura, K. Prevalence Of Dysmenorrhea And Its Correlating Lifestyle Factors In Japanese Female Junior High School Students. *Tohoku j. Exp. Med*, 2015. (236), pp. 107-113.
- [16] Larasati, T. & Alatas, F. Dismenore Primer Dan Faktor Resiko Dismenore Primer Pada Remaja. 2016. 5(3), pp. 70-84.
- [17] Leksonoputro, DY. Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Stres Pada Mahasiswa Akselerasi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2015.
- [18] Lestari, D. R., Citrawati, M. & Hardini, N. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Dengan Dismenore Pada Mahasiswi FK UPN "Veteran" Jakarta. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2018. 41(2), pp. 48-58.
- [19] Nada, C. D. & Fourianalistyawati, E. Efikasi Diri Dan Kualitas Tidur Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore. 14 November 2017.
- [20] Nilifda, H., Nadjmir & Hardisman. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2010 FK Universitas Andalas. *Artikel Penelitian*. 2016. 1(5), pp. 1-7.
- [21] Notoadmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
- [22] Pakpour *et al*. Depression, Anxiety, Stress, And Dysmenorrhea: A Protocol For A Systematic Review. *Systematic Review*. 2020. :9-65.
- [23] Rusli, Y., Angelina, Y., & Hadiyanto. 2019. Hubungan Tingkat Stres Dan Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Di Sebuah Fakultas Kedokteran di Jakarta, *Artikel Penelitian*. 2019. Vol. 7, No. 2.
- [24] Sandayanti, V., Detty, A.U., & Jemino. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Kedokteran Di Universitas Malahayati Bandar Lampung. *Jurnal Psikologi Malahayati*. 2019. 1(1): 35-40.
- [25] Wulandari, W., Santi, E., & Emmelia. 2018. Hubungan Antara Tingkat Stres Akademik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMP Darul Hijrah Martapura. *Nespedia*. 2018. 1(2): 123-129.

- [26] Yati Afiyanti, Anggi Pratiwi. *Seksualitas Dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan Dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Persada. 2016.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
