

PAPER NAME

**NYERI HAID DAN KECEMASAN REMAJA
PUTRI**

AUTHOR

**CHORI ELSERA, SRI SAT TITI
HAMRANANI, SARAH FEBRI K**

WORD COUNT

3656 Words

CHARACTER COUNT

22768 Characters

PAGE COUNT

10 Pages

FILE SIZE

34.7KB

SUBMISSION DATE

May 11, 2023 5:42 PM GMT+7

REPORT DATE

May 11, 2023 5:43 PM GMT+7

● 24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 22% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 18 words)
- Manually excluded sources



11

Jurnal Keperawatan

Volume 14 Nomor 4, Desember 2022

e-ISSN 2549-8118; p-ISSN 2085-1049

<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

NYERI HAID DAN KECEMASAN REMAJA PUTRI

Chori Elsera*, Sri Sat Titi Hamranani, Sarah Febri Kusumaningrum

Universitas Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah, Gemolong, Buntalan, Kec. Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

*chorielsera@gmail.com

ABSTRAK

Disminore merupakan nyeri saat menstruasi yang menyerang pada perut bagian bawah disertai adanya kelainan atau penyakit pada panggul. Kondisi ini mengganggu aktivitas sehari-hari berjalan dega lancar. Nyeri haid dapat menimbulkan masalah lain seperti kecemasan. Kecemasan dialami oleh remaja putri yang tidak siap dalam menghadapi menstruasi yang menimbulkan nyeri haid menjadi kronis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampel yang digunakan adalah Total Sampling. Sampel penelitian ini adalah siswi kelas X di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten yang mengalami menstruasi sebanyak 37 siswi. Alat pengambilan data menggunakan kuesioner nyeri haid dan tingkat kecemasan yang telah baku sehingga tidak diuji validitas dan reliabilitasnya kembali. Analisa data menggunakan kendall tau. Hasil penelitian didapatkan data sebanyak 17 (45,9%) merasakan nyeri haid sedang dan kecemasan sedang sebanyak 30 (81,1%). Uji kendall tau menunjukkan bahwa adanya hubungan antara nyeri haid dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value = 0,006; $\alpha = 0,05$. Kesimpulan terdapat hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten.

Kata kunci: kecemasan; nyeri haid; remaja putri

MENSTRUAL PAIN AND ANXIETY IN TEENAGE GIRLS

ABSTRACT

Dysmenorrhea is pain during menstruation that attacks the lower abdomen accompanied by abnormalities or disease in the pelvis. This condition interferes with daily activities running smoothly. Menstrual pain can trigger other problems such as anxiety. Anxiety is experienced by young women who are not ready to face menstruation which causes menstrual pain to become chronic. The purpose of this study was to determine the relationship between menstrual pain and anxiety levels of adolescent girls at SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten. This study uses a descriptive correlational design with a cross sectional approach. The sampling technique used is Total Sampling. The sample of this study was class X students at SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten who experienced menstruation as many as 37 students. The data collection tool used a standardized menstrual pain and anxiety level questionnaire so that the validity and reliability were not tested again. Data analysis using Kendall Tau. The results showed that 17 (45.9%) had moderate menstrual pain and 30 (81.1%). Kendall tau test shows that there is a relationship between menstrual pain and anxiety level with p value = 0.006; = 0.05. The conclusion is that there is a relationship between menstrual pain and the level of anxiety of adolescent girls at SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten.

Keywords: anxiety; menstrual pain; young women

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari usia anak-anak menuju usia dewasa. Periode ini remaja menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, berbagai hal yang berubah seperti hormon, fisik, psikologis, maupun sosial (Abrori & Mahwar Qurbaniyah, 2017). Rentang usia remaja biasanya antara 13-20 tahun. Dilihat dari sifat atau ciri perkembangannya, pada masa remaja terdiri dari 3 tahap perkembangan, yaitu masa remaja awal atau pada usia 10-12 tahun,

masa remaja tengah usia 13-15 tahun, dan masa remaja akhir usia 16-20 tahun (Kusmiran, 2016).

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja merupakan tahap dinamis dari perkembangan kehidupan seseorang tandanya adalah percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan social. Masa remaja ditandai dengan masa pubertas, secara periodik setiap bulan wanita normal akan mengalami peristiwa reproduksi yaitu menstruasi. Menstruasi adalah keluarnya darah secara teratur dari rahim. Setiap wanita mengalami proses menstruasi ini, dan terkadang gangguan terjadi sebelum dan selama menstruasi seperti PMS (*premenstruasi Syndrome*) *Hiperminorrea*, *Oligomenorre*, *Aminorrea* dan *Dismenorea* (Kusmiran, 2016). Perubahan awal yang tampak adalah perkembangan biologis, dan salah satu tanda kemudaan biologis adalah mulainya menstruasi pada remaja putri (Batubara J.R.L., 2016).

Terjadinya menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kondisi yang terjadi saat menstruasi adalah adanya perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi dan matang. Salah satu masalah yang mengganggu saat menstruasi adalah *dismenore* (Mundarti, Pratikto J, 2014).

Siklus menstruasi mengatur *hormon Luteinizing Hormone (LH)* dan *follicle-stimulating hormone (FSH)*. Hormon ini diproduksi oleh kelenjar pituitary yang bertugas merangsang ovulasi dan merangsang ovarium untuk menghasilkan *estrogen dan progesteron*. Hormon *estrogen dan progesteron* merangsang rahim dan kelenjar susu agar kompeten untuk memungkinkan pembuahan terjadi. Siklus menstruasi terdiri dari empat fase yang dimulai dari *fase folikular* atau sebelum sel telur dilepaskan, *fase ovulasi* atau pelepasan sel telur, dan *fase luteal* atau setelah sel telur dilepaskan. *Fase folikular* dimulai pada hari pertama menstruasi. Pada awal fase ini lapisan rahim tebal dan kaya cairan. Jika tidak ada sel telur yang dibuahi, tingkat *estrogen dan progesteron* rendah. Sehingga lapisan atas rahim, endometrium, dan perdarahan menstruasi terjadi. Menstruasi terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang menimbulkan rasa nyeri terutama pada awal siklus menstruasi, rasa sakit ini disebut *Dismenore* (Pratiwi, 2011).

Studi dari beberapa negara telah menunjukkan rata-rata kejadian *Dismenore*. Kejadian *dismenorea* di Amerika Serikat 30%-50% diantaranya kehilangan waktu kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga. Swedia angka kejadian *dismenorea* pada wanita berumur 18 tahun sebanyak 72.425 (Oyoh & Sidabutar J., 2015). Prevalensi *dismenorea* di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenorea* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenorea* sekunder (Herawati R., 2017). Sedangkan di Jawa Tengah angka kejadian *dismenorea* sebesar 56% yang terdiri dari *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder (Mintarsih, 2018). Prevalensi *dismenore* yang terjadi pada remaja di Kabupaten Klaten sebanyak 85,7% (Paryono & Prihati D.R, 2017).

Nyeri haid atau *dismenore* adalah penyakit yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi, namun nyeri tersebut dapat dimulai 2 hari atau lebih sebelum menstruasi. Nyeri haid disebabkan oleh *prostaglandin*, yaitu zat yang menyebabkan kontraksi otot rahim. Bagi sebagian wanita, nyeri haid yang dirasakan mungkin berupa nyeri ringan, namun bagi wanita lain mungkin kuat dan bahkan dapat mengganggu aktivitas, nyeri seperti ini sering disebut *dismenore* (Pebrianti, 2018).

Penyebab nyeri haid bisa karena bermacam-macam faktor, bahkan bisa terjadi karena proses patologis. Proses patologis yang terjadi seperti radang panggul, endometriosis, tumor atau kelainan letak rahim, selaput dara atau vagina yang tidak berlubang, stres atau kecemasan. Umumnya nyeri haid terjadi akibat dari kontraksi dari disritmik *miometrium* dan muncul dengan satu atau lebih gejala. Gejala dapat berupa mulai dari nyeri ringan hingga berat di perut bagian bawah seperti bokong serta nyeri intermiten di sisi medial paha. Akibat nyeri haid dapat menyebabkan seseorang mengalami pusing, mual, muntah, sakit kepala bahkan pingsan, nyeri kram pada perut bagian bawah bisa menjalar ke punggung atau punggung kemudian bisa menjalar ke selangkangan hingga kaki. Faktor yang mempengaruhi *dismenore*, yaitu: faktor endokrin, ketegangan otot, persepsi, faktor struktural, faktor psikologis seperti kecemasan, dan stresor psikososial, fisiologis (Intan & Andhyantoro, 2012)

Hasil penelitian Sukmiati, 2017 menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi pula keparahan *dismenore* pada remaja putri. *Dismenorea* juga berpengaruh terhadap terjadinya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan dan somatisasi. Banyak wanita merasa cemas ketika merasakan ketidaknyamanan menstruasi saat nyeri haid. Remaja yang mengalami nyeri haid dapat menyebabkan kecemasan semakin parah. Untuk mengatasi kecemasan saat menstruasi, maka harus istirahat yang cukup, berolahraga dan melakukan aktivitas lainnya.

Kecemasan adalah suatu respon perasaan takut akan terjadi yang disebabkan stressor. Kecemasan muncul sebagai antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Salah satu dampak dari psikologis adalah ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018). Remaja yang mengalami kecemasan atau stres mengalami peningkatan sintesis prostaglandin yang disertai dengan penurunan kadar *estrogen* dan *progesteron*, kemudian aliran darah ke otot-otot rahim dan rahim serta iskemia rahim yang menyebabkan nyeri haid atau *dismenore*. Ketika remaja putri khawatir tentang menstruasi mereka, itu akan menurunkan ambang rasa sakit dan memperburuk rasa sakit (Yusuf S., 2017).

Gejala yang muncul pada kecemasan dapat berupa gangguan fisik atau somatik contohnya seperti adanya gangguan saluran pencernaan dan nyeri pada saat menstruasi. Nyeri ini dapat muncul sendiri atau bergabung dengan gejala lain dari berbagai gangguan emosi. Dampak kecemasan yang berlebihan membuat remaja sulit fokus, proses belajar terganggu, kecemasan, insomnia, kehilangan nafsu makan dan sesak napas (Yamani et al., 2017). Selain kecemasan, faktor lain yang dialami remaja adalah *dismenore*, yaitu kontraksi rahim yang terjadi selama siklus menstruasi, dan keluhan ini berlangsung hingga hari ketiga (Fauziah, 2018). Di antara faktor penyebab *dismenore* adalah faktor psikologis seperti kecemasan. Cemas terjadi jika seseorang mengkhawatirkan sesuatu yang tidak pasti, terutama pada remaja putri menstruasi. Efek *dismenore* ini dapat menyebabkan siswa tidak masuk sekolah karena rasa sakit yang mereka rasakan. Kondisinya secara tidak langsung, kecemasan dapat menurunkan ambang nyeri yang membuat nyeri haid semakin parah dengan tingkat akut bahkan kronis (Andriyani, 2017).

Sebanyak 70%-90% kasus *dismenorea* telah dirasakan saat usia remaja dan dapat menimbulkan konflik emosional, ketegangan dan kecemasan. Adanya konflik emosional, ketegangan dan kecemasan akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya individu dalam berpikir serta berperilaku. Kecakapan dan keterampilan yang dimaksud berarti luas sekali seperti dalam hal kecakapan personal mengenali diri sendiri dan kecakapan berpikir rasional, kecakapan bersosialisasi, kecakapan bidang akademik, maupun kecakapan vokasional. *Dismenorea* akan mempengaruhi aktifitas dalam pembelajaran menjadi terganggu, konsentrasi menjadi menurun

bahkan tidak ada materi yang tidak bisa tangkap selama pembelajaran berlangsung. Melihat masalah yang ada maka *dismenorea* pada remaja perlu mendapat perhatian dan mendapatkan informasi untuk memberikan penanganan yang tepat baik secara farmakologis maupun non farmakologis (Dewi & Runiari N., 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, SMK Kesehatan Rahani Husada ini belum pernah dilakukan penelitian yang serupa serta mayoritasnya adalah remaja putri dan terdapat 41 remaja putri kelas X dengan rentang usia 14-18 tahun mengalami *dismenore* dan di sekolah ini sudah terdapat UKS untuk melaporkan kejadian nyeri haid setiap satu bulan sekali ada 1-2 siswi yang izin tidak masuk sekolah dikarenakan nyeri haid. studi pendahuluan dilakukan peneliti secara wawancara singkat menggunakan pedoman NRS untuk mengukur skala nyeri haid dengan 5 remaja putri didapatkan 3 orang saat *dismenore* mengalami kecemasan ringan, 1 orang mengaku tidak pernah mengalami kecemasan saat *dismenore* dan menganggap *dismenore* itu hal biasa, 1 orang mengatakan saat menstruasi merasakan nyeri haid berat dan mengalami kecemasan seperti mudah marah, mudah tersinggung, dan takut akan yang terjadi nyeri haidnya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di simpulkan bahwa masih banyak remaja yang mengalami kecemasan pada saat nyeri haid atau *dismenore*. Melihat masalah yang ada maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan remaja putri di SMK kesehatan Rahani Husada Klaten”

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasional*, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten berjumlah 41 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *Accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, kuesioer telah baku sehingga tidak diuji validitas dan reliabilitasnya kembali. Analisa data menggunakan kendall tau. Peneliti menyebarkan kuesioner ke siswi kelas X di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten yang berjumlah 41 siswi. Akan tetapi saat dilakukan analisa data yang digunakan sebagai sampel hanya yang mengalami menstruasi yaitu berjumlah 37 siswi. Adapun kriteria eksklusi yang di tetapkan pada penelitian ini adalah Siswi kelas X yang mengalami kecemasan berat dan panik. Lokasi penelitian Penelitian ini dilakukan di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan November 2021-Agustus 2022. Sedangkan pengambilan data dilakukan pada tanggal 18 Mei 2022-18 Juni 2022.

HASIL

Tabel 1 Rerata Usia dan Usia Menarche responden di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten tahun 2022 (n=37).

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Usia	37	14	17	15,84	0,602
Usia Menarche	37	11	14	12,46	0,803

Sumber: Data Primer 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata umur responden pada penelitian ini adalah 15,84 tahun dan standar deviasi 0,602 dengan usia termuda 14 tahun dan usia tertua 17 tahun. Asumsi dari peneliti, rerata usia responden pada penelitian ini adalah 15,84 tahun, sebagian besar responden usia ini berpengaruh dalam tingkat kecemasan.

Tabel 2 Distribusi frekuensi Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten tahun 2022 (n=37).

Variabel	Frekuensi	(%)
1. Nyeri Haid		
a. Tidak nyeri	1	2,7%
b. Nyeri Ringan	15	40,5%
c. Nyeri Sedang		
d. Nyeri Berat	17	45,9%
e. Nyeri Berat Tidak Terkontrol		
	4	10,8%
	0	0%
2. Kecemasan		
a. Tidak Ada Kecemasan	1	2,7%
b. Kecemasan Ringan		
c. Kecemasan Berat	6	16,2%
	30	81,1%
Total	37	100,0%

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa:

Nyeri Haid

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nyeri haid paling banyak adalah nyeri sedang sebanyak 17 (45,9%). Hasil penelitian menunjukkan nyeri sedang hal ini dikarenakan responden pada saat dilakukan penelitian mengalami dismenorea pada hari pertama atau hari kedua.

Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan paling banyak adalah kecemasan sedang sebanyak 30 (81,1%).

Tabel 3. Hasil Analisa Hubungan Nyeri haid dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten tahun 2022 (n=37).

Nyeri Haid	Tingkat Kecemasan						Total	
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Tidak nyeri	1	2,7	0	0,0	0	0,0	1	2,7
Nyeri ringan	0	0,0	5	13,5	10	27,0	15	40,5
Nyeri sedang	0	0,0	1	2,7	16	43,2	17	45,9
Nyeri berat	0	0,0	0	0,0	4	10,8	4	10,8
Total	1	2,7	6	16,2	30	81,1	37	100,0
<i>P value</i>	0,006							

Sumber: Data Primer 2022

Hubungan Nyeri Haid Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa responden yang tidak mengalami nyeri haid dengan tidak ada kecemasan sebanyak 1 orang (2,7%), nyeri ringan dengan kecemasan ringan 5 orang (13,5%), nyeri ringan dengan kecemasan sedang 10 orang (27,0%), nyeri sedang

dengan kecemasan ringan 1 orang (2,7%), nyeri sedang dengan kecemasan sedang 16 orang (43,2%) dan nyeri berat dengan kecemasan sedang 4 orang (10,8%). Berdasarkan tabel hasil analisis dengan Kendall tau didapatkan hasil 0,432 dengan nilai P value 0,006; $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara nyeri haid dengan tingkat kecemasan remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian ini adalah seorang remaja yang memiliki usia kategori pertengahan. Hal ini menjadikan individu tersebut mudah sekali labil dalam menghadapi masalah yang dihadapinya dan menimbulkan rasa cemas, takut dan khawatir bahkan tidak percaya diri dalam memilih sesuatu (Yusuf S., 2017). Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata usia menarache pada penelitian ini adalah $12,46 \pm 0,803$ tahun, dengan usia minimal 11 tahun dan maksimal 14 tahun. Peneliti berasumsi bahwa, pada penelitian ini usia menarache termasuk usia menarache normal tetapi secara psikologis pertama kali mengalami menstruasi akan mengeluh rasa nyeri, pinggang pegal dan rasa kurang nyaman, tetapi ada juga seabgian remaja yang tidak merasakan hal tersebut.

Pada remaja usia terjadinya menarache dikategorikan menjadi : Menarache cepat : usia <11 tahun, Menarache normal : usia 11-13 tahun, Menarache lambat: usia > 13 tahun (Marmi, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Yuhbaba & Setiawan, 2012 yang menyatakan bahwa dengan demikian usia menarache tidak mempengaruhi terjadinya dismenorea primer. Hal ini dikarenakan terjadinya dismenorea primer ditunjang oleh faktor kejiwaan yaitu emosional. Dilihat dari usia, mereka masih tergolong usia remaja pertengahan, dimana pada usia ini emosi masih belum stabil. Gadis remaja yang secara emosional belum stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang menstruasi maka akan mudah untuk timbul dismenorea primer.

Saat haid terjadi dismenorea karena adanya peluruhan dinding rahim saat haid memicu kontraksi sehingga menekan pembuluh darah yang mengelilingi rahim, Kontraksi ini memutuskan suplai darah dan oksigen ke rahim, akibatnya jaringan rahim melepaskan bahan kimia yang menimbulkan rasa nyeri saat haid. Peneliti berasumsi bahwa, remaja putri yang kurangnya informasi tentang menstruasi menyebabkan kurang mengetahui persiapan-persiapan yang harus dilakukan untuk menghadapi menstruasi sehingga dapat meminimalkan kejadian dismenore pada responden, nyeri haid yang dialami oleh remaja putri. Hal yang serupa dengan penelitian Wahyuni (2021) menyatakan bahwa pada remaja putri pada saat menstruasi tetap tenang, mempunyai pengalaman serta siap menghadapi menstruasi maka tidak ada dampak pada dismenore.

Peneliti berasumsi bahwa, remaja beresiko terjadinya kecemasan karena pada penelitian ini sebagian besar remaja mengalami kecemasan sedang yang kemungkinan remaja belum cukup luas pengetahuannya mengenai nyeri haid, kurangnya akses remaja terhadap pelayanan kesehatan reproduksi informasi yang salah tentang menstruasi akan mempengaruhi emosi dalam menghadapi menstruasi dan dapat didukung oleh pengalaman remaja telah mengalami kecemasan berulang ketika mengalami nyeri haid. Hal tersebut dapat membuat remaja mempunyai persepsi bahwa saat terjadi disminore remaja dapat mengalami kecemasan akibat persepsi individu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadiningsih & Fatkhiyah (2016) menyatakan bahwa, gejala kecemasan yang tertinggi akibat dari kecemasan terhadap kejadian dismenorhea adalah pada poin gangguan kecerdasan, hal ini disebabkan karena responden

terfokus pada kesakitan mengalami dismenorhea sedangkan gangguan yang terendah adalah gejala kardiovaskuler yaitu berpengaruh pada jantung dan pembuluh darah, responden tidak sampai pada nyeri dada atau jantung sampai berdebar-debar, apalagi sampai menimbulkan rasa lesu/lemas seperti mau pingsan atau keadaan detak jantung menghilang atau berhenti sekejap. Hasil penelitian ini sesuai dan sejalan dengan penelitian Sukmiati E & Khairunnisa V (2017) dengan judul “Hubungan Antara Tingkat kecemasan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII di SMPN 1 Ciwidey Kabupaten Bandung” yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dan kejadian dismenore menyatakan bahwa kecemasan yang dialami seseorang terbagi menjadi beberapa tingkat sesuai dengan kejadian dan keadaan yang dialaminya. Semakin tinggi tingkat kecemasan maka kejadian dismenore pada remaja putri semakin tinggi. Bila frekuensi menstruasi meningkat produksi prostaglandin semakin tinggi dan akan meningkatkan kejadian dismenore (Affandi, 2010). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Berdasarkan hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuni (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Saat Menstruasi Dengan Kejadian Dismenorea” yang menyimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan remaja putri saat menstruasi dengan kejadian dismenorea menyatakan bahwa menyatakan bahwa jika pada saat menstruasi tetap tenang dan siap maka tidak ada dampak pada dismenorea.

Kecemasan banyak dialami oleh remaja putri dengan dismenore pada remaja yang tidak siap dalam menghadapi menstruasi akan mengalami kecemasan dan mengakibatkan penurunan terhadap ambang nyeri yang pada akhirnya membuat nyeri haid menjadi kronis dan akut gejala dari kecemasan dapat berbentuk gangguan fisik seperti gangguan pencernaan, nyeri saat haid dan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gangguan emosi (Oktavianto Eka, 2014). Peneliti berasumsi bahwa nyeri haid mempengaruhi kecemasan, dikarenakan remaja putri akan mengalami nyeri haid saat menstruasi dan disertai perasaan cemas, takut dan berpikiran negatif sehingga akan membuat tingkat nyeri yang dirasakan semakin meningkat disertai dengan kegelisahan dan kecemasan. Adapun cara mengurangi nyeri haid saat menstruasi pada remaja putri dapat dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis antara lain pemberian obat anti nyeri seperti ibuprofen dan asam mefenamat, sedangkan terapi non farmakologis adalah dengan pengobatan herbal seperti mengkonsumsi suplemen (minyak ikan dan vitamin E), relaksasi, olahraga, rimpang kunyit, hipnoterapi dan akupuntur (Anugoro & Dito, 2016)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Nyeri Haid dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten maka dapat disimpulkan nyeri haid yang di alami oleh remaja putri di SMK Kesehatan Rahani Husada Klaten bahwa sebagian besar remaja putri mengalami nyeri haid tingkat sedang dengan kecemasan tingkat sedang. Terdapat hubungan nyeri haid dengan tingkat kecemasan dengan $p \text{ value} = 0.006 ; \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori & Mahwar Qurbaniah. (2017). Infeksi Menular Seksual. UM Pontianak Press: Pontianak.
- Affandi. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Andriyani. (2017). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Sindrom Premenstruasi pada Mahasiswi DIV Kebidanan Jalur Reguler UNS Surakarta.
- Anugoro & Dito. (2016). The Art of Medicine, Seni Mendeteksi, Mengobati dan

- Menyembuhkan 88 Penyakit dan Gangguan Kesehatan. Jakarta : PT: Gramedia Pustaka Utama.
- Batubara J.R.L. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). Sari Pedriati, Vol. 12. N.
- Dewi & Runiari N. (2019). Derajat Dismenore Dengan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri. Jurnal Gema Keperawatan 12(2):96–102.
- Fauziah. (2018). Pengaruh Abdominal Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMK Al Furqon Bantar Kawung Kabupaten Brebes,. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Jakarta,.
- Hadiningsih, T. A., & Fatkhiyah, N. (2016). Tingkat Kecemasan Remaja Putri Terhadap Kejadian Dismenorrhea Primer. ... : Jurnal Ilmu Dan ..., 15.
- Herawati R. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. Journal UPP.
- Intan, K., & Andhyantoro, I. (2012). Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2016). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta :SalembaMedika; Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta :SalembaMedika;
- Marmi. (2012). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jogjakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Mintarsih, S. (2018). Kompres Jahe Berkhasiat Untuk Menurunkan Nyeri Haid Primer. University Research Colloquium, 142–147.
- Mundarti, Pratikto J, T. M. (2014). “Pemberian Tablet Zinc Terhadap Tingkat Nyeri Disminorea Primer.” “Pemberian Tablet Zinc Terhadap Tingkat Nyeri Disminorea Primer.” Journal LINK, Vol 10, No.
- Oktavianto Eka. (2014). Nyeri dan Kecemasan Berhubungan dengan Kualitas Hidup Remaja Dismenorea. Jurnal Health Sciences and Pharmacy, 2(1).
- Oyoh & Sidabutar J. (2015). Menurunkan Dismenoreaa Primer melalui Hipnoterapi pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Effect of Hypnotherapy on Alleviating Primary Dysmenorrhea in Junior High School Students. 3, 111–118.
- Paryono & Prihati D.R. (2017). pengaruh relaksasi terhadap penurunan nyeri haid pada wanita di panti yatim putri daerah Klaten, 6(2).
- Pebrianti, S. (2018). Gambaran Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di Smk Ybkp3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016. Gambaran Upaya Remaja Putri Dalam Mengatasi Dismenorea Di Smk Ybkp3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016.
- Pratiwi, N. (2011). Buku Pintar Kesehatan Wanita. Imperium: Yogyakarta.
- Sukmiati. (2017). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian disminore pada remaja putri kelas VII. E-Journal Kesehatan.

- Sukmiati E & Khairunnisa V. (2015). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMPN Cididey Kabupaten Bandung. *Syria Studies*, 7(1), 37–72.
- Sutejo. (2018). Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Wahyuni, S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Remaja Putri Saat Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore, (1996), 6.
- Yamani, A., Putra, R., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medika, I. C. (2017). Hubungan pengetahuan tentang menarche dengan tingkat kecemasan pada remaja putri. *Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Yuhbaba & Setiawan D. (2012). Hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada remaja kelas 3 SMP di SMPN 2 Jember. *Jurnal Kesehatan ...*, 2(2), 97–101.
- Yusuf S. (2017). Psikologi perkembangan anak & remaja. Bandung: Pt.Remaja Rosdakarya Bandung.

● **24% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 22% Internet database
- Crossref database
- 7% Submitted Works database
- 2% Publications database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repository.stikesmukla.ac.id Internet	2%
2	jurnalskhg.ac.id Internet	2%
3	adoc.pub Internet	2%
4	Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya on 2021-01-16 Submitted works	2%
5	eprints.umm.ac.id Internet	2%
6	pt.scribd.com Internet	2%
7	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet	1%
8	halodoc.com Internet	1%

9	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	1%
	Internet	
10	repository2.unw.ac.id	<1%
	Internet	
11	researchgate.net	<1%
	Internet	
12	Sultan Agung Islamic University on 2018-09-25	<1%
	Submitted works	
13	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
	Internet	
14	coursehero.com	<1%
	Internet	
15	ejurnal.ung.ac.id	<1%
	Internet	
16	ejournalmalahayati.ac.id	<1%
	Internet	
17	jos.unsoed.ac.id	<1%
	Internet	
18	journal.stikeskendal.ac.id	<1%
	Internet	
19	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
	Internet	
20	repository.unjaya.ac.id	<1%
	Internet	

21	slideshare.net Internet	<1%
22	docobook.com Internet	<1%
23	eprints.uhb.ac.id Internet	<1%
24	text-id.123dok.com Internet	<1%

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Cited material
- Manually excluded sources
- Quoted material
- Small Matches (Less than 18 words)

EXCLUDED SOURCES

journal2.stikeskendal.ac.id

Internet

94%