



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERBANDINGAN KELUHAN DISMENORE PADA ANGGOTA
UNIT KEGIATAN MAHASISWA DENGAN TINGKAT
AKTIFITAS RINGAN, SEDANG DAN BERAT DI PUSAT
KEGIATAN MAHASISWA DAN GYMNASIUM UNIVERSITAS
INDONESIA**

SKRIPSI

**AYULINDA
0806456972**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM REGULER 2008
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERBANDINGAN KELUHAN DISMENOORE PADA ANGGOTA
UNIT KEGIATAN MAHASISWA DENGAN TINGKAT
AKTIVITAS RINGAN, SEDANG DAN BERAT DI PUSAT
KEGIATAN MAHASISWA DAN GYMNASIUM UNIVERSITAS
INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana

**AYULINDA
0806456972**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM REGULER 2008
DEPOK
JULI 2012**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ayulinda

NPM : 0806456972

Tanda Tangan : *Ayulinda*

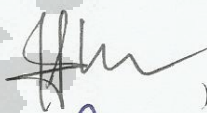
Tanggal : Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Ayulinda
NPM : 0806456972
Program Studi : S1 Reguler
Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Judul : Perbandingan Keluhan Dismenore pada Anggota
Unit Kegiatan Mahasiswa dengan Tingkat Aktifitas Ringan, Sedang di
Pusat Kegiatan Mahasiswa Dan Gymnasium Universitas Indonesia

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar
sarjana keperawatan pada program Studi S1 Reguler Fakultas Ilmi
Keperawatan Universitas Indonesia**

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Titin Ungsianik, S.Kp., MBA ()

Penguji : Hayuni Rahmah S.Kp., MNS ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas perkenan-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Perbandingan Keluhan Dismenore pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa dengan Tingkat Aktifitas Ringan, Sedang, dan Berat di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium Universitas Indonesia”. Skripsi ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

Penelitian ini tersusun dengan baik tentu tak lepas dari dukungan berbagai pihak, maka tak lupa saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Titin Ungsianik S.Kp., M.B.A selaku pembimbing saya yang telah banyak memberikan arahan dan masukan yang positif sehingga saya dapat memperbaiki proposal ini menjadi lebih baik lagi
2. Ibu Kuntarti S.Kp., M.Biomed selaku koordinator mata ajar Tugas Akhir.
3. Seluruh ketua Unit Kegiatan Mahasiswa Universitas Indonesia di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium yang telah membantu dalam pengambilan data
4. PT Bank Mayapada yang telah membiayai pendidikan saya dan skripsi saya selama di FIK UI
5. Ayah dan Ibu serta keluarga saya di rumah yang selalu mendukung saya dari segi moril dan materiil
6. Arief Nurrachman yang selalu menjadi penyemangat saya dan membantu saya dalam mencari literatur terkait serta bantuan-bantuan lainnya
7. Pengurus Marching Band Madah Bahana Universitas Indonesia yang selalu memberikan semangat pada saya dan menggantikan saya piket selama saya kuliah dan mengerjakan skripsi ini
8. Staf-staf perlengkapan Marching Band Madah Bahana Universitas Indonesia yang senantiasa bekerja sama dalam melengkapi kebutuhan di latihan

9. Teman-teman seperjuangan yang sama-sama berjuang dalam menyelesaikan skripsi ini dan turut serta memberi banyak masukan dalam penyusunan skripsi ini
10. Serta pihak lain yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, tanpa mengurangi rasa terima kasih saya

Sebuah pepatah mengatakan “Tak ada gading yang tak retak” maka penelitian ini pun sudah barang tentu memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya akan sangat berterimakasih apabila saya mendapat kritik dan saran yang membangun, agar di masa depan saya bisa menjadi lebih baik. Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, Juni 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayulinda
NPM : 0806456972
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

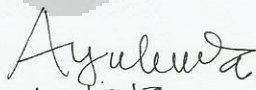
demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Perbandingan Keluhan Dismenore pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa dengan Tingkat Aktivitas Ringan, Sedang, dan Berat di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium Universitas Indonesia, dengan Hak Bebas Royalti. Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : Juli 2012

Yang menyatakan


(.....)

ABSTRAK

Nama : Ayulinda
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Perbandingan Keluhan Dismenore pada Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa dengan Tingkat Aktivitas Ringan, Sedang, dan Berat di Pusat Kegiatan Mahasiswa Dan Gymnasium Universitas Indonesia

Dismenore diperkirakan meningkat 75% pada wanita dengan rentang usia 17-25 tahun. Penelitian sebelumnya menyatakan angka keluhan nyeri dismenore menurun dengan aktivitas fisik yang teratur. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif komparatif dengan tujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan keluhan nyeri dismenore pada berbagai tingkat aktivitas. Sampel pada penelitian ini berjumlah 84 responden dan diambil dari anggota aktif unit kegiatan mahasiswa di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium Universitas Indonesia. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposif sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan keluhan dismenore yang signifikan pada kelompok dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat (nilai $p=0,518$). Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi terkait dismenore yang terjadi pada kelompok-kelompok yang memiliki tingkat aktivitas yang berbeda.

Kata kunci:
Tingkat aktivitas, keluhan dismenore, dewasa muda

ABSTRACT

Name : Ayulinda

Study Program: Nursing

Title : *The Comparison between dysmenorrhea complaint of the student activity unit members with the light, moderate, and vigorous activities at the student activity centre and gymnasium of University of Indonesia*

Dysmenorrhea has been estimated to rise up to 75% of women between 17 and 25 years old. The last study showed that physical activity could reduce pain of dysmenorrhea. This study used comparative descriptive design to identify the difference of dysmenorrhea complaints of the student with the light, moderate, and vigorous activities. Total sample of this study were 84 respondents who were active at the activity student unit in the Student Centre and Gymnasium University of Indonesia. This study applied purposive sampling technique to collect data. Result of this study showed that there was no significant difference of dysmenorrhea complaints of the student activity unit members with the light, moderate, and vigorous activities at University of Indonesia (p value = 0,518). This study can be used as information resource related to dysmenorrhea at different levels of activities groups.

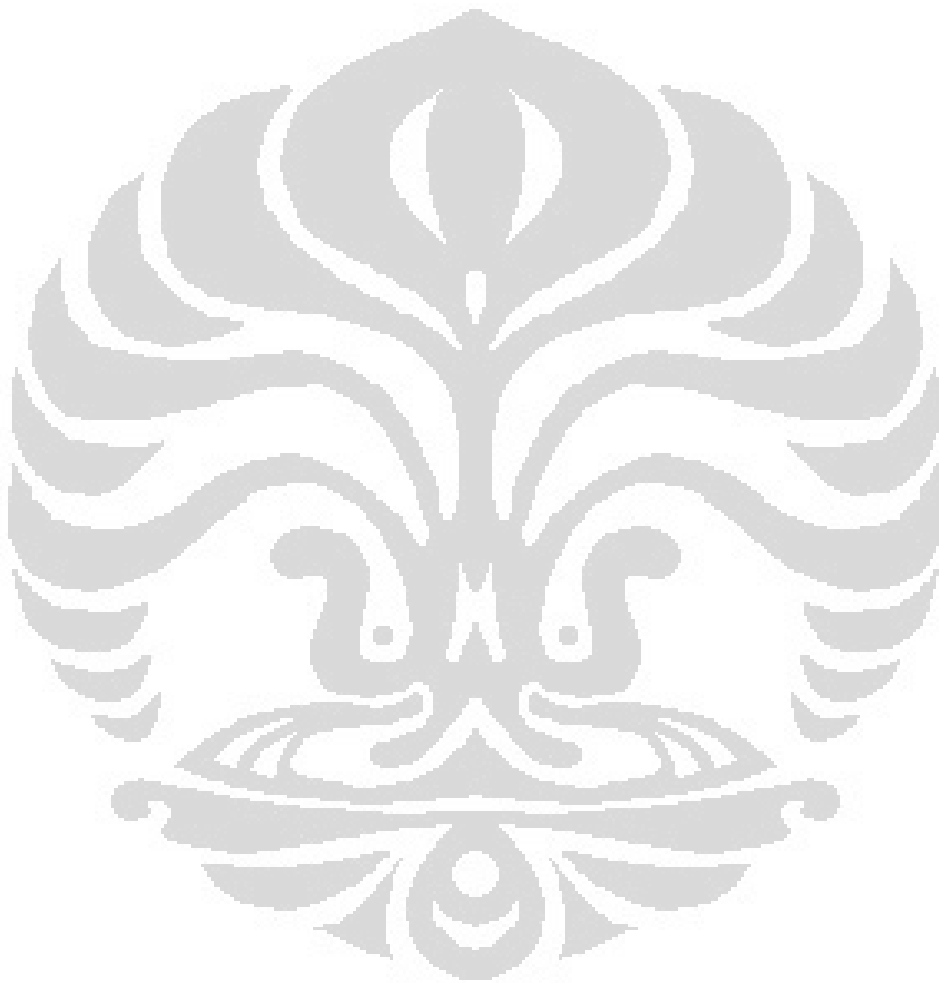
Keyword:

Activity level, dysmenore complaints, young adult

DAFTAR ISI

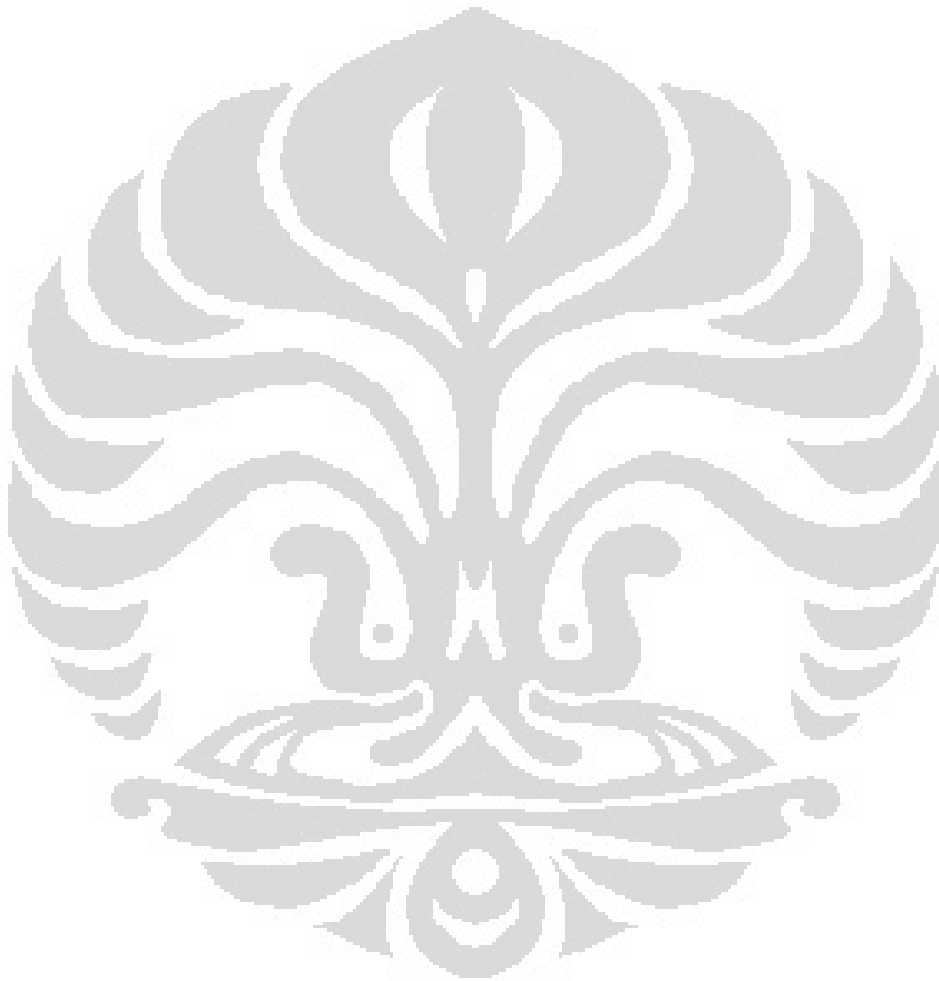
| | |
|------------------------------------------|-----------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERNYATAAN ORISINALITAS | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | vi |
| ABSTRAK | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR BAGAN | xii |
| DAFTAR DIAGRAM..... | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Dewasa | 7 |
| 2.2 Aktivitas Latihan Fisik | 8 |
| 2.2.1 Pengelompokkan Aktivitas..... | 8 |
| 2.3 Dismenore | 10 |
| 2.3.1 Klasifikasi Dismenore | 10 |
| 2.3.2 Dampak Dismenore..... | 13 |
| BAB 3 KERANGKA KERJA..... | 14 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 14 |
| 3.2 Hipotesis | 14 |
| 3.3 Definisi Operasional | 14 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 17 |
| 4.1 Desain Penelitian | 17 |
| 4.2 Populasi dan Sampel | 17 |
| 4.3 Tempat dan Waktu Penelitian | 18 |
| 4.4 Etika Penelitian | 18 |
| 4.5 Alat Pengumpul Data | 19 |
| 4.6 Prosedur Pengumpul Data | 20 |
| 4.7 uji validitas dan Reliabilitas | 20 |
| 4.8 Analisa Data | 21 |
| 4.9 Jadwal Penelitian | 22 |
| 4.10 Sarana Penelitian..... | 23 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN..... | 24 |
| 5.1 Analisis Univariat | 24 |
| 5.2 Analisis Bivariat..... | 30 |
| BAB 6 PEMBAHASAN | 31 |
| 6.1 Interpretasi Hasil dan Diskusi..... | 31 |

| | |
|-------------------------------------------------|-----------|
| 6.2 Keterbatasan Penelitian | 37 |
| 6.3 Implikasi untuk Pelayanan Keperawatan | 37 |
| BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN | 39 |
| 7.1 Kesimpulan..... | 39 |
| 7.2 Saran..... | 39 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |



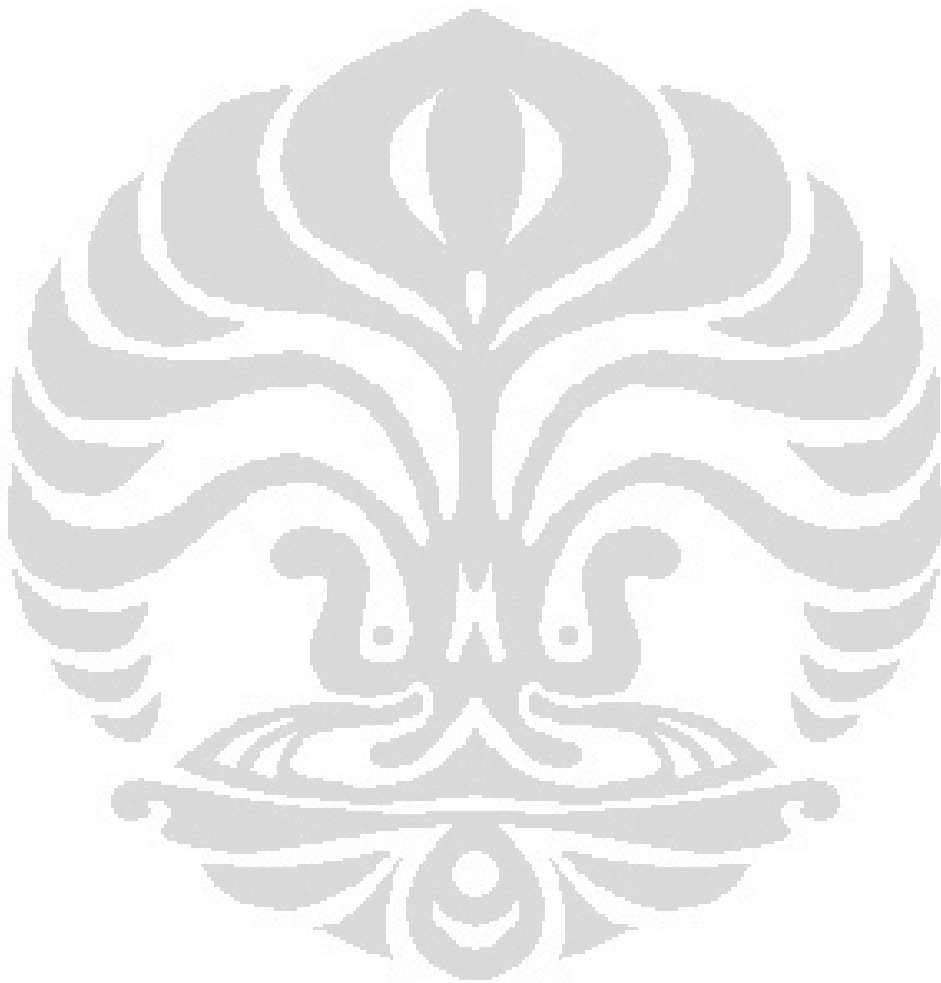
DAFTAR TABEL

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Table 2.1 Pengelompokan Aktifitas | 7 |
| Tabel 2.2 Tingkatan Dismenore | 11 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional..... | 13 |
| Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan | 21 |
| Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Aktivitas dan Tingkat Nyeri | 28 |



DAFTAR BAGAN

| | |
|---------------------------------|----|
| Bagan 3.1 Kerangka Konsep | 13 |
|---------------------------------|----|



DAFTAR DIAGRAM

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Diagram 5.1 Distribusi Responden menurut Usia di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia | 24 |
| Diagram 5.2 Distribusi Responden menurut Keikutsertaan dalam Unit Kegiatan Mahasiswa di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia ... | 25 |
| Diagram 5.3 Distribusi Responden menurutj Tanda Dan Gejala Dismenore di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia..... | 26 |
| Diagram 5.4 Distribusi Responden menurut Menghambat Atau Tidaknya Aktivitas Dan Penggunaan Obat Pereda Nyeri di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia..... | 26 |
| Diagram 5.5 Distribusi Responden menurut Tingkat Aktivitas di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia..... | 27 |
| Diagram 5.6 Distribusi Responden menurut Tingkat Nyeri di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia..... | 27 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siklus kehidupan manusia tidak lepas dari tahap tumbuh kembang, mulai dari masa konsepsi, bayi, anak-anak, remaja, dewasa muda, dewasa pertengahan hingga dewasa akhir. Masa dewasa yang merupakan salah satu tahap tumbuh kembang manusia merupakan periode perkembangan yang tidak homogen menurut Santrock (2005). Menurut Havigurst (1972) dan Neugarten (1974) dalam Papilia, Old dan Feldman (2008) batasan usia dewasa dibagi menjadi masa dewasa muda (18-35 tahun), dewasa pertengahan (35-60) dan dewasa akhir >60 tahun. Khusus pada kelompok usia dewasa muda, kelompok ini mengalami berbagai puncak kematangan. Secara fisik kelompok ini memiliki kekuatan tubuh yang prima sehingga mereka aktif dalam melakukan berbagai aktifitas (Dariyo, 2003).

Kelompok usia dewasa muda salah satunya mahasiswa umumnya lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah seperti di lingkungan sekolah, kampus, dan tempat-tempat lainnya. Rata-rata kelompok usia ini aktif dalam berbagai aktivitas fisik dan sosial seperti olah raga, seni, dan organisasi (Dariyo, 2003).

Kelompok usia dewasa muda khususnya wanita merupakan salah satu kelompok yang erat kaitannya dengan masalah ginekologi. Salah satunya adalah dismenore. Dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang banyak dialami oleh wanita usia produktif di berbagai penjuru dunia termasuk Indonesia. Di USA, prevalensi dismenore sekitar 75% meningkat pada usia 17-25 tahun (Wildman & White, 1986). Di Swedia, prevalensi dismenore pada wanita usia 19 tahun sebesar 90% dan 67% pada wanita usia 24 tahun (French, 2005). Di Indonesia sendiri, prevalensi dismenore cukup besar. Pada tahun 2008, Syaferina menyatakan prevalensi dismenore sekitar 80% pada remaja putri. Pada tahun 2011, sebuah penelitian terkait di Depok menyatakan bahwa dari 140 responden 54% diantaranya mengalami dismenore tingkat sedang, 27% mengalami dismenore

tingkat ringan dan sisanya mengalami dismenore tingkat berat (Cahyaningsih, Rahmah, Cahyaningsih, & Zuniatmi, 2011). Akan tetapi, penelitian-penelitian tersebut hanya berfokus pada kelompok remaja saja, sedangkan diluar negeri sana penelitian terkait dismenore pada kelompok dewasa muda sudah banyak dilakukan. Dari sekian banyak prevalensi dismenore dari berbagai penjuru dunia, rata-rata dismenore menyebabkan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas dan pada akhirnya berdampak terhadap ketidakhadiran di kampus maupun tempat kerja.

Secara umum dismenore diklasifikasikan menjadi dua, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Smeltzer & Bare, 2001; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008). Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi tanpa adanya kondisi patologis tertentu sedangkan dismenore sekunder banyak ditemukan pada wanita yang memiliki kondisi patologis tertentu seperti endometriosis, leiomioma dan kondisi patologis pelvis lainnya (Smeltzer & Bare, 2001; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

Keram/nyeri perut, mual, muntah dan sakit kepala merupakan beberapa tanda dan gejala yang umum ditimbulkan selama mengalami dismenore (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Syaferina, 2008). Hal ini seringkali menimbulkan ketidaknyamanan pada sebagian besar wanita sehingga berdampak terhadap berbagai aspek seperti aspek fisik, sosial dan emosional (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Syaferina, 2008)

Berdasarkan tingkat nyeri, dismenore diklasifikasikan menjadi ringan, sedang, dan berat. Dikatakan ringan jika nyeri tersebut jarang atau cenderung tidak mengganggu aktivitas dan jarang menggunakan obat pereda nyeri. Tingkat sedang jika nyeri tersebut cukup mengganggu dan obat pereda nyeri mampu mengatasi nyeri yang dialami dan yang terakhir dikatakan berat jika nyeri sangat mengganggu aktivitas dan obat pereda nyeri belum cukup untuk mengatasi dismenore (Tangchai, Titapant, & Boonhirunsarn, 2004).

Latihan fisik yang teratur diduga dapat meminimalisir keluhan nyeri dismenore jika dilakukan dalam rentang yang wajar. Hal ini disebutkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Locke & Warrant (1999). Secara alami tubuh mengeluarkan *endorphin* ketika melakukan aktivitas latihan fisik yang berfungsi menurunkan ansietas, meminimalkan nyeri dan memberikan efek *euforia* (DeLaune & Ladner, 2002).

Aktifitas latihan fisik merupakan bagian dari aktivitas fisik. Aktivitas latihan fisik adalah aktifitas fisik yang melibatkan otot yang dapat meningkatkan tekanan darah hingga di atas biasanya dan memiliki berbagai manfaat jika dilakukan dalam waktu yang wajar (DeLaune & Ladner, 2002).

Secara umum aktivitas fisik dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu ringan, sedang dan berat tergantung dari berapa lama waktu istirahat, bergerak dan berpindah (Rahmawati, 2010; Dariyo, 2003). Aktivitas ringan jika sebagian besar waktu yang digunakan dalam 24 jam digunakan untuk melakukan aktivitas yang sedikit menggerakkan lengan. Aktivitas sedang merupakan aktivitas yang sebagian besar waktunya digunakan untuk melakukan aktivitas yang banyak menggerakkan lengan. Aktivitas berat merupakan aktivitas yang sebagian besar waktunya digunakan untuk melakukan kegiatan bergerak dan berpindah disertai banyak melakukan pergerakan lengan (Rahmawati, 2010; Dariyo, 2003).

Pusat Kegiatan Mahasiswa merupakan salah satu tempat berkumpulnya berbagai jenis Unit Kegiatan Mahasiswa yang di dalamnya terdapat berbagai macam kegiatan-kegiatan fisik mulai dari ringan hingga berat yang dilakukan oleh mahasiswa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Oktober 2011 lalu mengenai keluhan dismenore di tempat tersebut ditemukan tiga dari lima mahasiswi yang banyak melakukan aktivitas bergerak dan berpindah seperti berlari dan mengangkat benda-benda berat mengalami dismenore dan absen dari latihan. Sama halnya dengan mahasiswi yang memiliki aktivitas bergerak dan berpindah minim seperti duduk, menulis dan berdiskusi, tiga dari lima mahasiswi

yang diwawancarai peneliti mengalami dismenore dan cukup mengganggu aktivitas harian mereka. Sedangkan hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa aktivitas yang banyak menggerakkan tubuh cenderung dapat menurunkan keluhan dismenore. Jika demikian berdasarkan teori pada mahasiswa yang banyak melakukan aktivitas bergerak dan berpindah, keluhan dismenore lebih sedikit dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki aktivitas bergerak dan berpindah sedikit. Akan tetapi keduanya sama-sama mengalami keluhan dismenore. Melihat hasil penelitian sebelumnya mengenai tingginya prevalensi dismenore pada kelompok usia dewasa muda dan minimnya penelitian terkait dismenore pada kelompok usia dewasa muda menarik perhatian peneliti untuk mengetahui apakah ada perbedaan keluhan dismenore yang signifikan pada kelompok usia dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas yang berbeda.

1.2 Rumusan masalah

Kelompok usia dewasa muda merupakan kelompok yang tengah mencapai puncak kematangan. Secara fisik kelompok ini memiliki kekuatan fisik yang prima sehingga mampu melakukan berbagai aktivitas fisik. Pergerakan fisik yang teratur dapat memberikan berbagai manfaat salah satunya adalah menurunkan nyeri. Kelompok dewasa muda khususnya wanita erat kaitannya dengan masalah ginekologi salah satu yang paling banyak terjadi adalah dismenore. Hasil studi pendahuluan singkat peneliti menunjukkan baik pada mahasiswa yang banyak melakukan aktivitas bergerak dan berpindah dan yang sedikit melakukan aktivitas bergerak dan berpindah sama-sama mengalami dismenore dan mengganggu aktivitas harian mereka. Sedangkan secara teori seharusnya terdapat perbedaan diantara keduanya. Penelitian terkait pun masih sangat minim terutama pada kelompok usia dewasa muda. Padahal di luar negeri sana prevalensi dismenore pada kelompok usia ini cukup tinggi. Hal inilah yang menarik perhatian peneliti untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan keluhan dismenore pada kelompok dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang dan berat.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran umum keluhan dismenore pada anggota aktif unit kegiatan mahasiswa yang memiliki aktifitas fisik ringan, sedang dan berat di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium UI.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Diketahui karakteristik responden yang meliputi usia dan keikutsertaan dalam unit kegiatan mahasiswa
2. Diketahui gambaran tingkat aktivitas fisik pada anggota unit kegiatan mahasiswa di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PUSGIWA) dan Gymnasium Universitas Indonesia
3. Diketahui gambaran dismenore yang meliputi tanda dan gejala dismenore, dampak terhadap aktivitas fisik, penggunaan obat pereda nyeri dan tingkat nyeri pada anggota unit kegiatan mahasiswa di PUSGIWA dan Gymnasium UI.
4. Diketahui perbandingan keluhan dismenore pada kelompok dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas ringan sedang, dan berat.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi pelayanan keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan bagi perawat untuk meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan kepada kelompok dewasa muda terkait dismenore, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal.

1.4.2 Bagi masyarakat

Menambah wawasan bagi kelompok dewasa muda terkait dismenore yang meliputi tanda dan gejala, dampak terhadap aktivitas dan cara penanganan nyeri serta manfaat aktivitas fisik seperti meringankan ansietas, menurunkan nyeri dan memberikan efek *euforia*. Di samping itu, penelitian ini juga dapat dijadikan

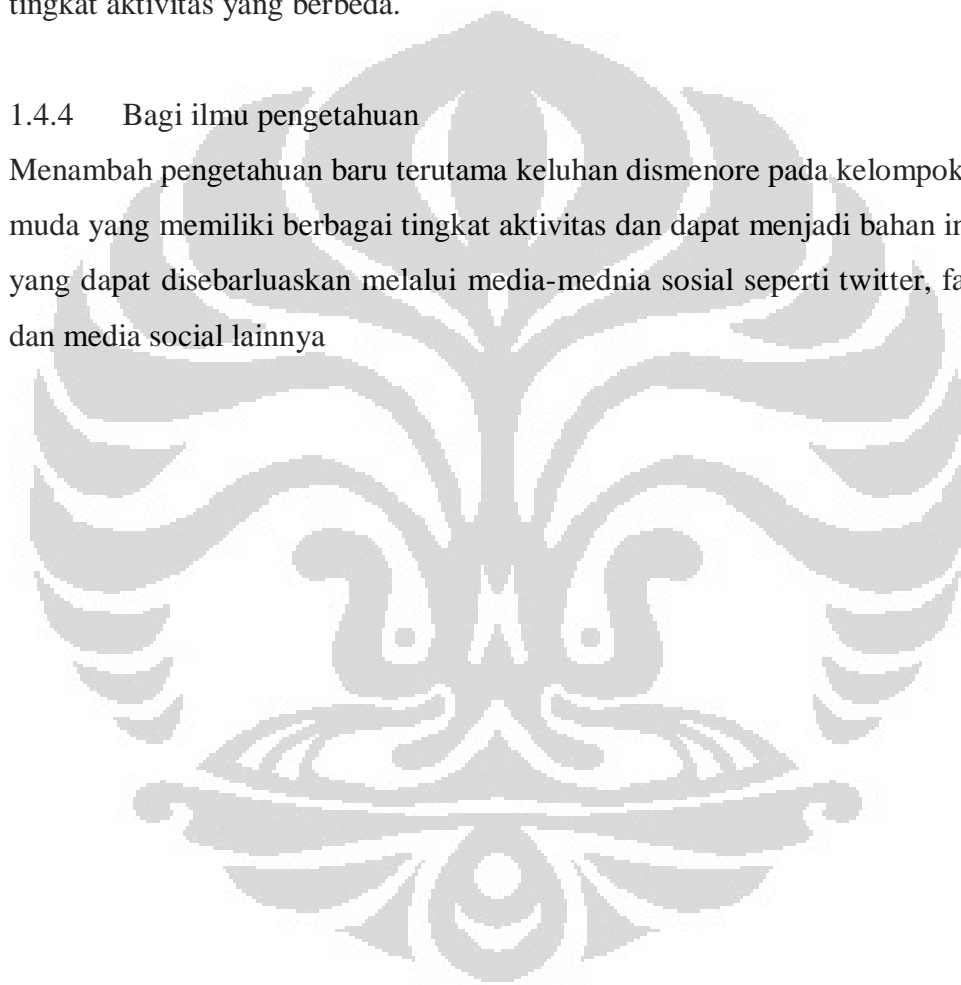
sumber pertimbangan untuk memilih aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan fisik individu.

1.4.3 Bagi penelitian

Memperkaya penelitian dalam bidang keperawatan terutama terkait dismenore sehingga dapat menjadi literatur penelitian selanjutnya seperti faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan nyeri selama dismenore pada kelompok yang memiliki tingkat aktivitas yang berbeda.

1.4.4 Bagi ilmu pengetahuan

Menambah pengetahuan baru terutama keluhan dismenore pada kelompok dewasa muda yang memiliki berbagai tingkat aktivitas dan dapat menjadi bahan informasi yang dapat disebarluaskan melalui media-media sosial seperti twitter, facebook, dan media social lainnya



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dewasa

Masa dewasa merupakan periode perkembangan yang tidak homogen. Seperti masa remaja, masa dewasa dibagi menjadi 3 kelompok kecil yaitu dewasa awal/muda, dewasa pertengahan dan dewasa akhir (Santrock, 2005).

Batasan usia dewasa berbeda-beda. Salah satu teori yang mengklasifikasikan dewasa berdasarkan usia adalah Havigurst (1972) dan Neugarten (1974) dalam Papilian, Olds dan Feldman (2008). Ia menyatakan batasan usia dewasa muda adalah 18-35 tahun, dewasa pertengahan 35-60 tahun dan dewasa akhir >60 tahun.

Kelompok dewasa muda mencapai puncak kekuatan, energi dan ketekunan yang prima. Secara fisik kelompok ini memiliki kekuatan tubuh yang prima sehingga mereka aktif dalam melakukan berbagai aktifitas. Berbagai kegiatan yang sangat padat dan perlu mendapatkan perhatian yang serius membuat kelompok ini lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah (DeLaune & Ladner, 2002; Dariyo, 2003).

Di samping itu, pada kelompok ini terjadi kematangan organ reproduksi. Pada wanita usia 20-30 tahun, periode ini merupakan periode optimum untuk reproduksi (DeLaune & Ladner, 2002; Dariyo, 2003). Akan tetapi kelompok ini juga rentan terhadap masalah ginekologi salah satunya adalah dismenore. Seperti yang telah dikatakan pada penelitian sebelumnya bahwa kejadian dismenore diperkirakan meningkat dari hingga 75% pada wanita dengan rentang 17-25 tahun (Wildman & White, 1986).

Dilihat dari aspek psikososial, menurut Havigurst dalam Delaune dan Ladner (2002) kelompok ini berkembang menjadi bagian dari kelompok sosial seperti aktif mengikuti kegiatan olahraga, seni dan organisasi. Selain itu, kelompok ini

juga mulai memikul tanggung jawab, karena rasa tanggung jawab tersebut maka kelompok ini berusaha untuk tetap konsisten menjalani aktivitas-aktivitas mereka di luar rumah.

Dari segi usia dan tumbuh kembang, mahasiswa merupakan salah satu bagian dari kelompok dewasa muda. Kelompok ini cenderung banyak melakukan aktivitas di luar rumah. Berbagai kegiatan seperti olah raga, seni dan organisasi mampu dilakukan oleh kelompok ini. Pusat kegiatan mahasiswa dan gymnasium merupakan contoh tempat-tempat yang biasa digunakan kelompok ini untuk menyalurkan aktivitas fisik di luar rumah.

2.2 Aktifitas latihan fisik

Aktifitas latihan fisik merupakan bagian dari aktivitas fisik. Aktivitas latihan fisik adalah aktifitas fisik yang melibatkan otot yang dapat meningkatkan tekanan darah hingga di atas biasanya dan memiliki berbagai manfaat jika dilakukan dalam waktu yang wajar (DeLaune & Ladner, 2002). Aktifitas latihan fisik yang teratur dapat memberikan manfaat besar bagi setiap orang. Praktek olah raga, permainan dan tarian dapat memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan, proses pendidikan dan kesehatan yang baik. Aktivitas tersebut juga dapat memberikan manfaat terhadap pertumbuhan fisik maupun psikologis seseorang selama aktivitas tersebut dilakukan dalam rentang yang wajar (Locke & Warren, 1999; Dariyo, 2003; Wong, 2009). Di samping itu, fungsi lain dari aktivitas fisik juga menyebabkan tubuh dapat mengeluarkan *endorphin* secara alami yang dapat meringankan ansietas, mengurangi rasa nyeri dan menimbulkan efek euforia (DeLaune & Ladner, 2002).

2.2.1 Pengelompokan Aktivitas Fisik

Aktifitas fisik dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu : aktifitas ringan, sedang dan berat (Dariyo, 2003; Rahmawati, 2010). Berikut ini adalah penjelasan mengenai kelompok aktifitas ringan, sedang dan berat.

Table 2.1
Pengelompokan aktifitas fisik

| Kelompok aktifitas | Jenis kegiatan | Contoh aktivitas |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ringan | 75% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk atau berdiri dan 25 % untuk kegiatan berdiri dan bergerak | Membaca, menulis, makan, menonton televisi, mendengarkan radio, merapikan tempat tidur, mandi, berdandan, berjalan lambat, dan berbagai kegiatan yang dikerjakan dengan duduk atau tanpa menggerakkan lengan. |
| Sedang | 25% dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 75 % untuk aktifitas pekerjaan tertentu | Bermain dengan mendorong benda, bermain pingpong, menyetrika, merawat tanaman, menjahit, mengetik, mencuci baju dengan tangan, menjemur pakaian, dan berbagai kegiatan yang dikerjakan dengan berdiri atau duduk yang banyak menggerakkan lengan. |
| Berat | 40 % dari waktu yang digunakan adalah untuk duduk dan berdiri dan 60 % untuk aktivitas pekerjaan tertentu | Berjalan cepat, bermain dengan mengangkat benda, berlari, mengepel, basket, berenang, naik turun tangga, memanjat, bersepeda, bermain dengan banyak menggerakkan lengan. |

(Sumber : *Prosiding WNPNG VIII, 2004 dalam Rahmawati, 2010, telah diolah kembali*)

Berdasarkan tabel di atas responden dengan aktivitas ringan merupakan responden yang memiliki waktu untuk melakukan kegiatan sambil duduk atau berdiri lebih banyak dibandingkan aktivitas duduk dan berdiri sambil menggerakkan tangan maupun aktivitas sambil berdiri dan bergerak. Misalnya duduk, berdiskusi, membaca, menulis dan berbagai aktivitas lain yang dilakukan dengan duduk atau tanpa menggerakkan lengan.

Responden dengan tingkat aktivitas sedang merupakan responden yang memiliki waktu lebih banyak untuk melakukan kegiatan sambil duduk dan berdiri dengan banyak menggerakkan tangan dibandingkan dengan aktivitas sambil duduk atau berdiri maupun aktivitas sambil berdiri dan bergerak. Beberapa contoh aktivitas sedang diantaranya bermain tenis meja, mengetik dan aktivitas lainnya yang dilakukan sambil duduk dengan banyak melakukan pergerakan lengan.

Sedangkan responden dengan tingkat aktivitas berat merupakan responden yang memiliki waktu lebih banyak dalam melakukan kegiatan sambil berdiri dan bergerak. Misalnya basket, berlari, voli, bersepeda, mengangkat dan memindahkan benda, memanjat dan aktivitas lainnya yang banyak melakukan pergerakan dan perpindahan.

2.3 Dismenore

Nyeri abdomen pada saat menstruasi atau dismenore merupakan suatu masalah ginekologi yang umum terjadi pada sebagian besar wanita. Wildman & White (1986) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa prevalensi dismenore meningkat 25-75% pada rentang usia 17-25 tahun. Nyeri dapat terjadi dengan maupun tanpa gangguan patologis pelvis. Biasanya nyeri tersebut muncul saat pertama kalinya aliran darah menstruasi keluar dan berlangsung sekitar 48 hingga 72 jam atau sekitar 2 sampai 3 hari. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa dismenore merupakan nyeri atau rasa tidak nyaman selama periode menstruasi (KBBI, 2001; Smeltzer & Bare, 2001; Titapant & Boriboonhirunsam, 2003; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

2.3.1 Klasifikasi dismenore

Secara tradisional dismenore diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi tanpa disertai kondisi patologis pelvis sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan adanya kondisi patologis pelvis yang menyertainya (KBBI, 2001; Smeltzer & Bare, 2001; Titapant &

Boriboonthirunsam, 2003; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

1. Dismenorea primer

Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi tanpa adanya kondisi patologis pelvis. Kondisi non patologis pelvis biasanya berupa hiperkontraktilitas uterus. Hiperkontraktilitas uterus merupakan efek dari sekresi prostaglandin F_2 alfa ($PGF_2\alpha$) yang berlebihan oleh endometrium pada fase ovulasi. Hal tersebut menyebabkan vasospasme arteriol uterus sehingga mengakibatkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik (KBBI, 2001; Smeltzer & Bare, 2001; Titapant & Boriboonthirunsam, 2003; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

Penyebab utama dismenore primer adalah hiperaktivitas uterus dan faktor psikogenik. Hiperaktivitas uterus terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin F_2 alfa. Prostaglandin diproduksi dari asam arakidonat melalui aksi dari enzim prostaglandin sintetase. Peningkatan kontraksi miometrium bersama aliran darah uterus menyebabkan iskemia. Nyeri berasal dari aktivitas uterus yang abnormal, iskemia uterus dan sensitisasi ujung-ujung saraf oleh prostaglandin. Sementara itu, faktor psikogenik yang menyebabkan terjadinya dismenore meliputi stress emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan berbagai stressor seperti tugas kuliah, pekerjaan, dan sebagainya yang memperjelas beratnya nyeri (Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

Pada dismenore primer gejala yang umum terjadi berupa kram abdomen, disertai gejala sistemik pada beberapa wanita sebelum awitan aliran dan dua hingga tiga hari setelah awitan. Gejala sistemik seperti nyeri pinggang, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna seperti mual, anoreksia, muntah dan diare serta gejala sistem saraf pusat yang meliputi mengantuk, sakit kepala dan konsentrasi buruk (Smeltzer & Bare, 2001; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi dismenore. Beberapa penelitian sebelumnya mengatakan bahwa dismenore dapat diatasi dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri, olah raga, dan istirahat total (Locke & Warren, 1999; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Cahyaningsih, Rahmah, Cahyaningsih, & Zuniatmi, 2011). Selain itu terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian dismenore diantaranya kehamilan, obesitas, dan stress. Kejadian dismenore ini akan menurun jika seseorang telah melahirkan karena kehamilan menyebabkan kemunduran fungsi saraf-saraf nyeri pada rahim (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005) sedangkan obesitas, stress diduga dapat meningkatkan produksi prostaglandin sehingga dapat meningkatkan nyeri pada saat menstruasi (dismenore) (Locke & Warren, 1999).

2. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh kondisi patologis pelvis tertentu. Kondisi-kondisi tersebut seperti endometriosis, penyakit radang pelvis dan tumor serta kondisi patologis pelvis lainnya (KBBI, 2001; Smeltzer & Bare, 2001; Titapant & Boriboonhirunsam, 2003; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008).

Faktor penyebab dismenore sekunder adalah berbagai kondisi patologis pelvis. Beberapa kondisi patologis pelvis yang menyebabkan dismenore tiga diantaranya leiomioma submukosa, dan endometriosis (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Gejala yang umum terjadi pada dismenore sekunder berupa nyeri yang terjadi selama beberapa hari sebelum awitan aliran pada ovulasi dan pada saat melakukan hubungan seksual (Smeltzer & Bare, 2001; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

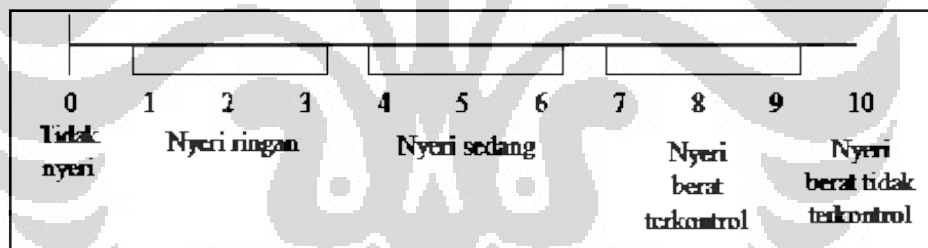
Di samping kedua jenis dismenore di atas, dismenore juga diklasifikasikan berdasarkan tingkat nyeri. Penentuan tingkat nyeri dapat diukur dengan menggunakan sistem skoring multidimensional dan skala analog visual. Sistem skoring multidimensional membagi dismenore menjadi tiga tingkatan berdasarkan nyeri yang menghambat aktivitas dan penggunaan obat pereda nyeri seperti

digambarkan pada tabel 2.2, sementara itu, skala analog visual menggunakan rentang 0-10, 0 untuk menentukan tidak nyeri dan 10 untuk menentukan nyeri sangat hebat. Untuk lebih jelasnya lihat gambar 2.1. (Titapant & Boriboonhirunsam, 2003)

Tabel 2.2 Tingkatan nyeri dismenore

| Jenis | Aktifitas sehari-hari | Gejala sistemik | Penggunaan analgesik |
|---------------|-----------------------|-----------------|-------------------------------------------|
| Ringan | Jarang menghambat | Tidak ada | Jarang digunakan |
| Sedang | Cukup menghambat | Sedikit | Digunakan |
| Berat | Sangat menghambat | Jelas terlihat | Digunakan tetapi tidak berpengaruh banyak |

Sumber: (Tangchai, Titapant, & Boonhirunsarn, 2004)



Gambar 2.1 Skala analog visual

(Sumber: Smeltzer & Bare 2001)

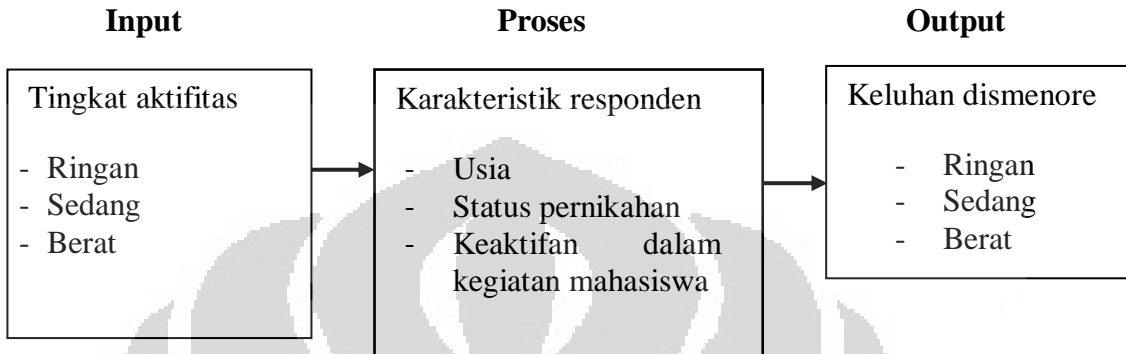
2.3.2 Dampak dismenore

Dismenore dapat berdampak terhadap berbagai aspek seperti aspek fisik, sosial dan emosional. Perempuan dengan dismenore cenderung mengalami penurunan dalam aktivitas fisik dan sosial. Misalnya menarik diri dari lingkungan sosial dan kegiatan fisik lainnya. Berbeda dengan aspek emosional, perempuan yang sedang mengalami dismenore cenderung labil, emosi meningkat ini dikaitkan dengan perubahan hormon yang terjadi pada saat menstruasi. (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005; Ortiz, Rangel-Flores, Carrillo-Alarcon, & Veras-Godoy, 2009; Singh, Kiran, Singh, Nel, Singh, & Tiwari, 2008)

BAB 3 KERANGKA KERJA

3.1 Kerangka Konsep

Bagan 3.1 Kerangka Konsep



3.2 Hipotesis

Ho = tidak ada perbedaan keluhan dismenore pada anggota aktif unit kegiatan mahasiswa dengan tingkat aktifitas ringan, sedang, dan berat

Ha = ada perbedaan keluhan dismenore pada anggota aktif unit kegiatan mahasiswa dengan tingkat aktifitas ringan, sedang, dan berat

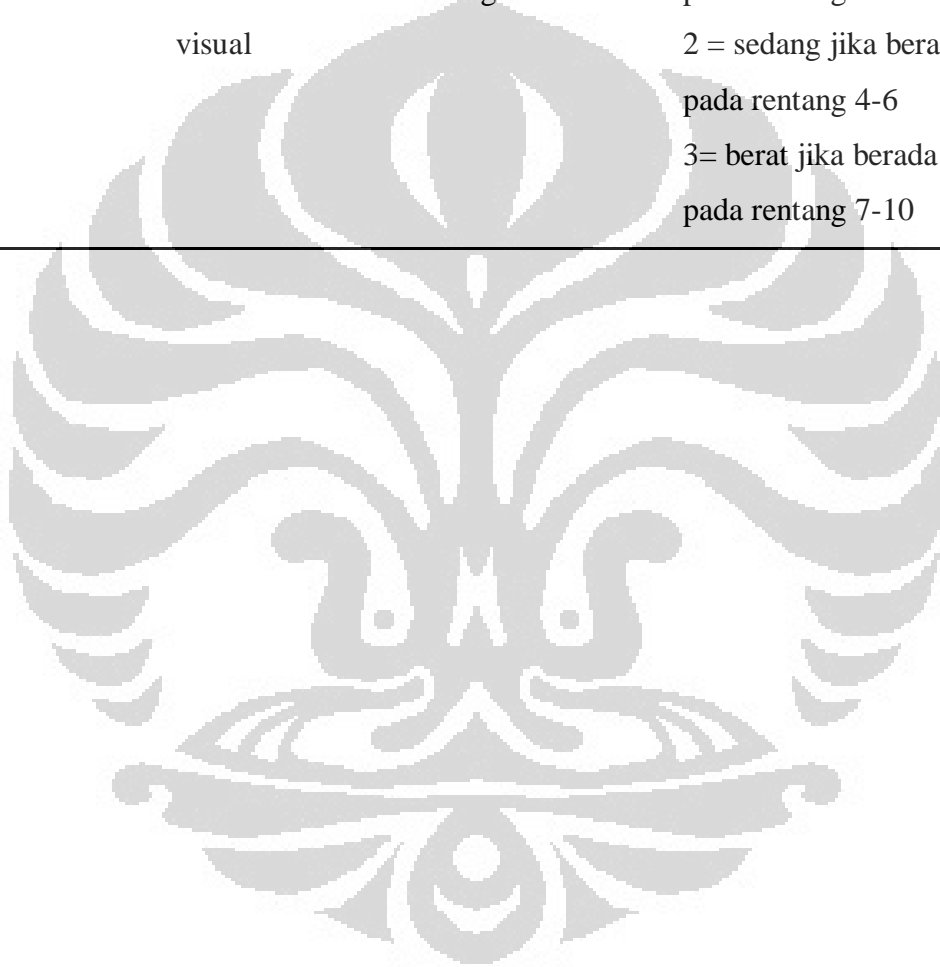
3.3 Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

| Variable | Definisi Operasional | Cara ukur | Hasil ukur | Skala |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|
| Usia | Usia responden terhitung dari sejak lahir sampai ulang tahun terakhir responden | Kuisisioner bagian A | Diukur dalam tahun | ordinal |
| Keaktifan dalam Unit Kegiatan Mahasiswa | Keanggotaan dan keaktifan anggota dalam mengikuti Unit Kegiatan Mahasiswa UI | Kuisisioner bagian A | Pada analisis dikategorikan sebagai 1 = aktif 2 = tidak aktif | nominal |

| Variable | Definisi Operasional | Cara ukur | Hasil ukur | Skala |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Tingkat aktivitas | Adalah kegiatan sehari-hari yang biasa dilakukan oleh responden baik di dalam maupun di luar Unit Kegiatan Mahasiswa | Kuisisioner bagian B | Pada analisis dikategorikan 1 = ringan aktivitas duduk dan berdiri >dibandingkan aktifitas sambil menggerakkan tangan maupun sambil berdiri dan bergerak 2= sedang jika aktifitas sambil menggerakkan tangan > aktifitas duduk dan berdiri maupun sambil berdiri dan bergerak 3= berat jika aktifitas berdiri dan bergerak > aktifitas duduk dan berdiri maupun sambil sambil menggerakkan tangan | Ordinal |
| Tanda dan gejala dismenore | Adalah semua tanda dan gejala yang dialami pada saat dismenore, meliputi tanda dan gejala sistemik | Kuisisioner bagian C | Pada analisis dikategorikan 1 = tidak 2= ya | nominal |

| Variable | Definisi Operasional | Cara ukur | Hasil ukur | Skala |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Keluhan dismenore | Adalah tingkatan nyeri yang dirasakan oleh responden pada saat menstruasi dan dikategorikan berdasarkan skala analog visual | Kuisisioner bagian D | Pada analisis Dikategorikan sebagai: 0= tidak nyeri 1= ringan jika berada pada rentang 1-3 2 = sedang jika berada pada rentang 4-6 3= berat jika berada pada rentang 7-10 | Ordinal |



BAB 4

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif sederhana dengan tujuan untuk membandingkan keluhan dismenore pada anggota Unit Kegiatan Mahasiswa di Pusat Kegiatan Mahasiswa dan Gymnasium UI yang memiliki tingkat aktifitas latihan fisik ringan, sedang, dan berat. Penelitian ini merupakan penelitian cross-sectional, dan pengambilan data dilakukan dalam satu waktu yaitu pada bulan Mei 2012.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Notoadmodjo,2002). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita yang berada pada periode dewasa muda (18-35 tahun) berdasarkan teori Havigurst (1972) dan Neugarten (1974) dan memiliki riwayat dismenore.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang akan dilibatkan dalam penelitian ini adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Wanita
2. Berusia 18-35 tahun
3. Belum menikah dan belum pernah menikah
4. Sudah mengalami menstruasi
5. Memiliki riwayat dismenore
6. Aktif dalam Unit Kegiatan Mahasiswa di PUSGIWA dan Gymnasium UI

Di samping kriteria inklusi, terdapat pula kriteria eksklusi penelitian, kriteria tersebut meliputi:

1. Wanita yang tidak bersedia untuk diteliti
2. Wanita yang tidak memenuhi kriteria inklusi

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Adapun besaran sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 p(Q)}{d^2} = \frac{Z_{\alpha}^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$= \frac{1,65^2 \times 0,5 (1- 0,5)}{0,1^2} = \mathbf{68 \text{ responden}}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

Z_{α} = standar deviasi normal pada CI 90% (1,65)

p = perkiraan populasi

e = presisi, presisi yang digunakan pada penelitian ini adalah 10%

Jumlah sampel yang sudah didapat ditambahkan 10% dari jumlah sampel yang sudah ada untuk mengantisipasi adanya responden yang drop out, sehingga jumlah sampel penelitian ini adalah 75 responden.

4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PUSGIWA) dan Gymnasium UI Depok. Tempat ini merupakan tempat diadakannya kegiatan dan latihan rutin anggota unit kegiatan mahasiswa UI. Pengambilan data dilakukan pada bulan 1-14 Mei 2012.

4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian pada penelitian ini memegang prinsip-prinsip etika penelitian. Prinsip-prinsip tersebut meliputi prinsip manfaat, menghargai hak-hak subyek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2008).

4.4.1 Prinsip manfaat

Pada prinsip ini, penelitian tidak mengakibatkan penderitaan bagi subyek/responden, bebas dari eksploitasi artinya informasi yang diberikan oleh responden tidak dipergunakan untuk hal-hal yang dapat merugikan baik subyek maupun pihak manapun.

4.4.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia

Pada penelitian ini, peneliti meminta kesediaan subyek/responden untuk menjadi responden secara sukarela, tanpa ada paksaan dari manapun, peneliti memberikan hak kepada responden untuk menerima penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian, peneliti juga memberikan hak kepada responden untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden serta data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

4.4.3 Prinsip Keadilan

Peneliti memberikan hak kepada responden untuk diperlakukan secara adil dan hak untuk dijaga kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

4.4.4 Prinsip Kerahasiaan

Peneliti menjaga kerahasiaan data-data yang responden berikan. Peneliti tidak akan mempublikasikan data-data responden ke pihak-pihak luar. Data-data yang diberikan dianalisis dengan menggunakan kode-kode yang sehingga kerahasiaan responden tetap terjaga.

4.5 Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuisioner yang terdiri dari bagian A, B, C, dan D. Bagian A merupakan karakteristik responden yang meliputi usia responden, status pernikahan dan keikutsertaan dalam anggota unit kegiatan mahasiswa UI. Bagian B adalah tingkatan aktivitas yang dilakukan oleh mahasiswa dan terdiri dari berbagai contoh kegiatan yang mengarah pada tingkat aktifitas ringan, sedang, dan berat. Bagian C adalah tanda dan gejala yang biasa

ditimbulkan saat menstruasi. Bagian D dampak dismenore terhadap aktivitas, penggunaan obat pereda nyeri dan tingkat nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi berdasarkan skala analog visual.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari direktur kemahasiswaan terkait pengambilan data di Pusgiwa dan Gymnasium UI. Kemudian peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada ketua masing-masing Unit Kegiatan Mahasiswa yang berada di Depok terutama di PUSGIWA dan Gymnasium untuk menyebarkan kuisisioner. Setelah itu, peneliti melakukan pendekatan kepada responden terpilih dengan cara memperkenalkan diri peneliti terlebih dahulu kemudian menjelaskan tujuan dari penelitian dan meminta kesediaanya untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan kuisisioner. Selama pengisian kuisisioner, peneliti menemani responden hingga pengisian kuisisioner selesai. Kuisisioner diisi dan dikumpulkan pada hari yang sama.

1.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas merupakan sebuah uji yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data. Sedangkan uji reliabilitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih (Hastono, 2007).

Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrument penelitian yang digunakan. Hasil uji tersebut menunjukkan hanya sebanyak lima pertanyaan yang valid. Hal ini karena instrument yang digunakan dimodifikasi berdasarkan teori-teori terkait dan pertanyaan-pertanyaan dalam instrumen tersebut, peneliti yang hanya memberi pilihan ya/ tidak. Setelah dikonsultasikan dengan ahli, akhirnya peneliti melakukan uji validitas isi. Uji validitas isi dilakukan untuk menguji instrument yang dimodifikasi berdasarkan teori-teori terkait kemudian didiskusikan dengan ahli (Dahlan, 2010).

4.8 Analisa Data

4.8.1 Pengolahan data

Pengolahan data penelitian ini dilakukan melalui tahapan-tahapan berikut:

4.8.1.1 Editing

Tahap ini dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan, konsistensi dan kesesuaian data yang telah diperoleh.

4.8.1.2 Coding

Kegiatan ini merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk bilangan/ angka.

4.8.1.3 Processing

Tahap ini dilakukan setelah semua kuisioner terisi penuh dan benar serta telah melewati masa pengkodean untuk dianalisis. Proses ini dilakukan dengan menggunakan program komputer.

4.8.1.4 Cleaning

Tahap ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukan apakah terdapat data yang *missing* atau tidak. Data yang *missing* kemungkinan terjadi karena adanya kesalahan pada saat memasukkan data. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menguji validitas dan realibilitas data.

4.8.2 Analisa data

Pada penelitian ini, peneliti menganalisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti, seperti karakteristik responden responden yang meliputi usia dan keikutsertaan dalam unit kegiatan mahasiswa, dampak dismenore terhadap aktivitas, penggunaan obat pereda nyeri, tingkat aktivitas dan tingkat dismenore berdasarkan skala analog visual. Kemudian analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis ada atau tidaknya perbedaan keluhan dismenore pada kelompok dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang dan berat.

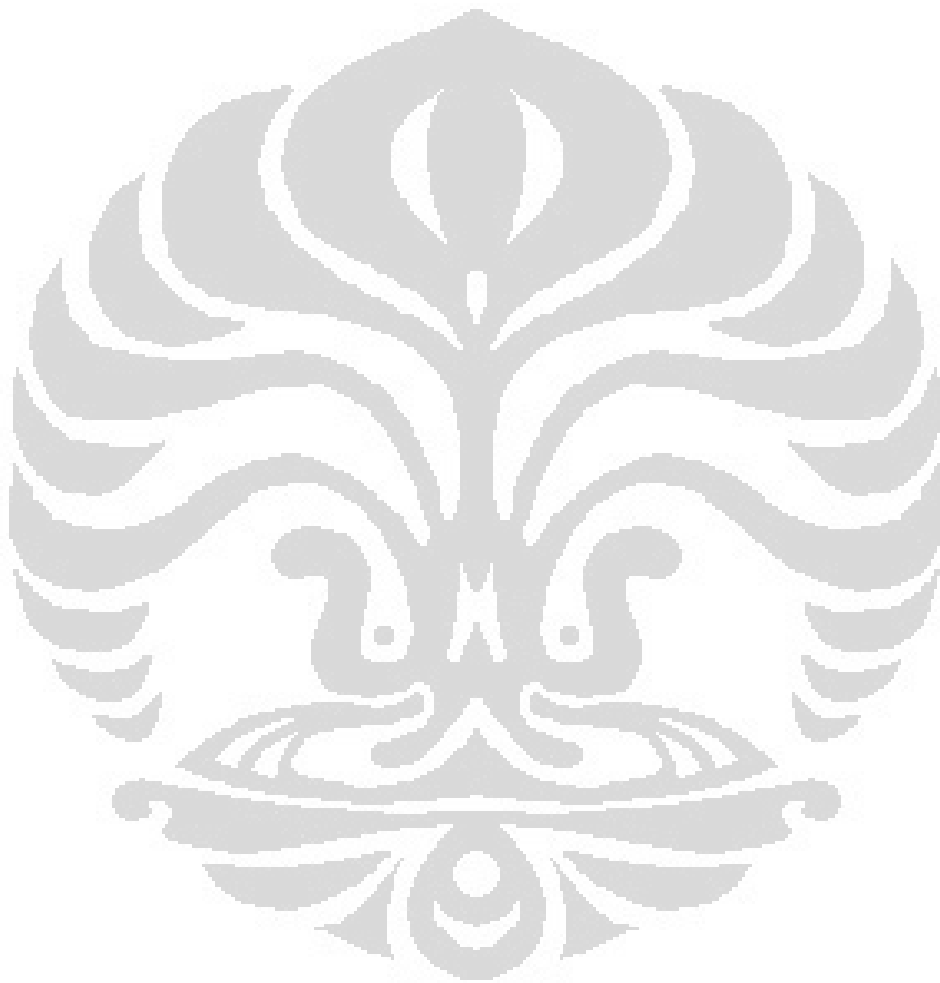
4.9 Jadwal Kegiatan

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan

| Jadwal kegiatan | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | | | Juli | | | |
|----------------------------------|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Revisi proposal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uji coba dan perbaikan instrumen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengurusan surat ijin | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengolahan dan analisis data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penyusunan laporan penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pengumpulan laporan penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uji laporan penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| revisi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4.10 Sarana penelitian

Sarana penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa instrument penelitian yaitu kuisisioner, alat tulis, seperangkat alat komputer beserta program-programnya dan sarana lainnya yang digunakan untuk membantu dalam proses penelitian ini.



BAB 5

HASIL PENELITIAN

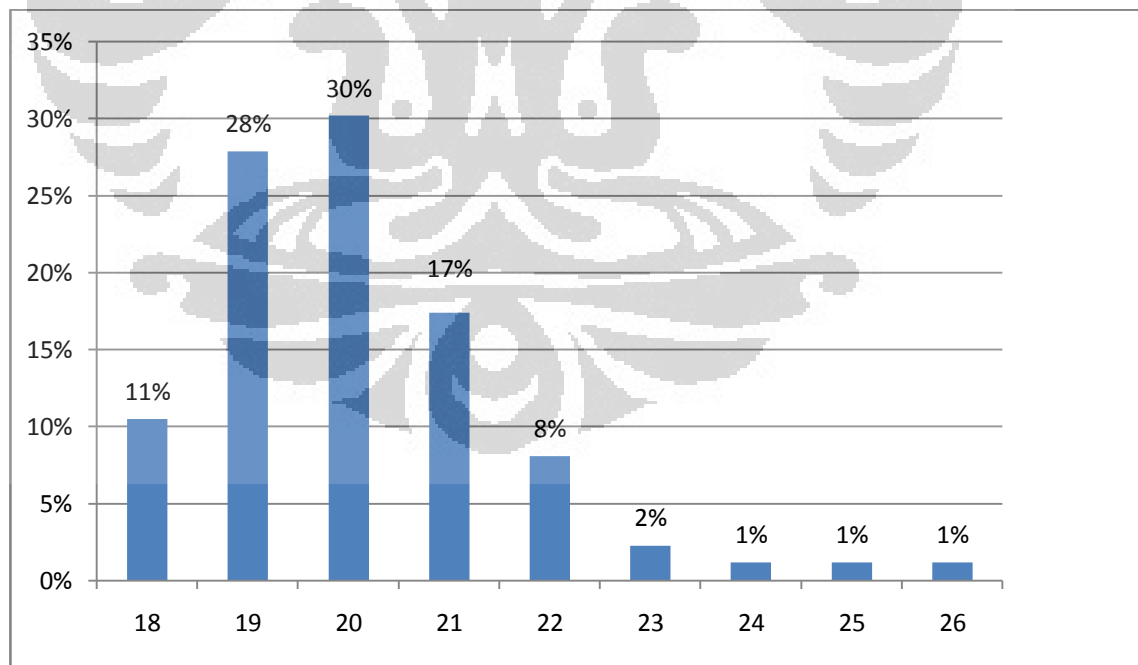
Pada bab ini, peneliti akan memaparkan hasil penelitian mengenai perbandingan keluhan dismenore pada mahasiswi yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat yang diperoleh setelah pengumpulan data. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia dan keikutsertaan dalam unit kegiatan mahasiswa. berikut adalah gambaran usia dan keikutsertaan responden dalam unit kegiatan mahasiswa di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PUSGIWA) dan Gymnasium UI.

Diagram 5.1 Distribusi Responden menurut Usia di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia



Berdasarkan diagram di atas, dari rentang usia 18-26 tahun, terlihat bahwa angka sebagian besar responden berusia 19 dan 20 tahun (>20%) dengan rata-rata usia 20,9 tahun.

Diagram 5.2 Distribusi Responden menurut Keaktifan dan Keikutsertaan dalam Unit Kegiatan Mahasiswa di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia

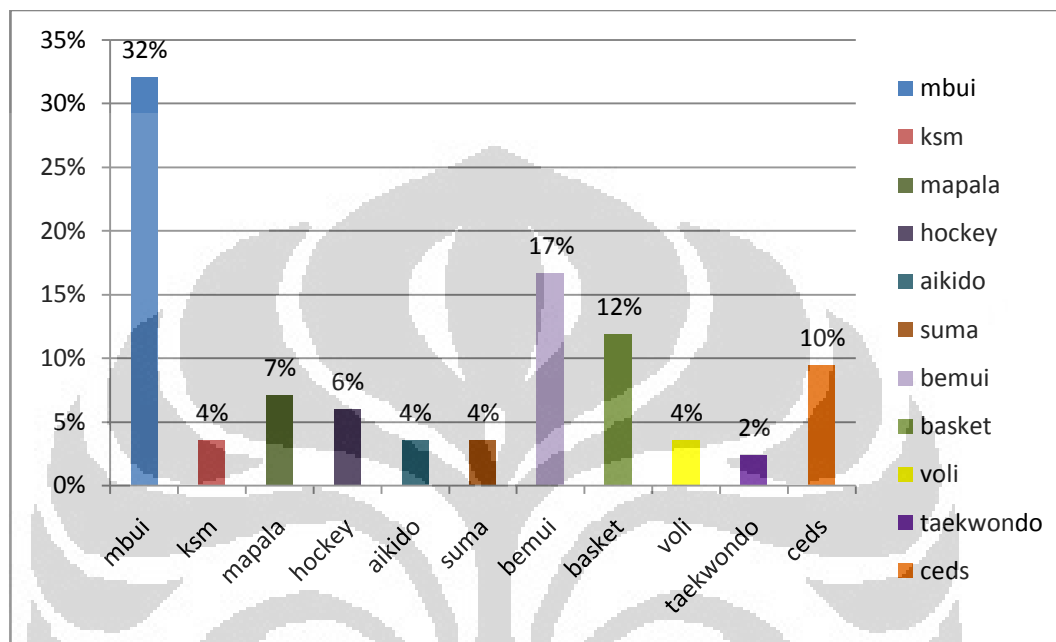
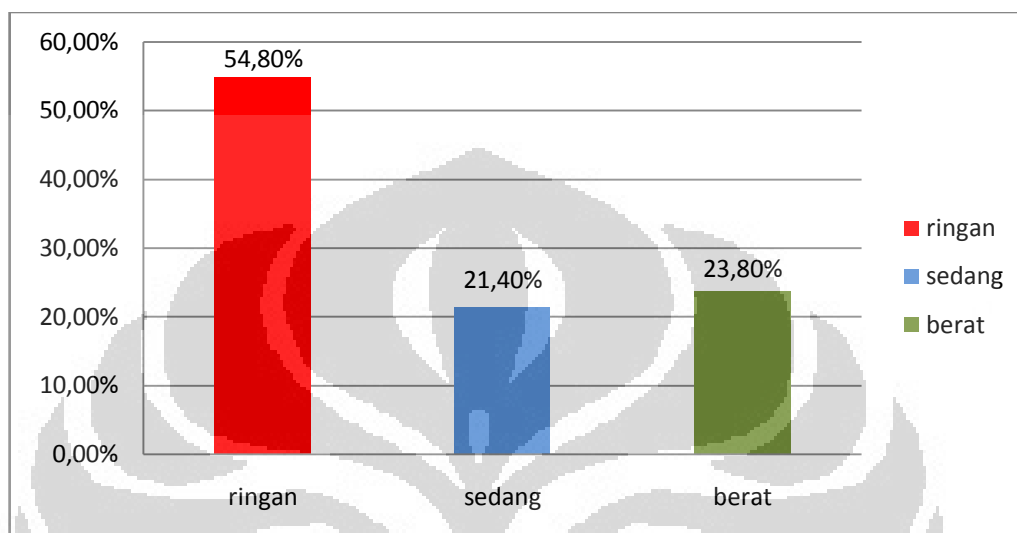


Diagram di atas menggambarkan proporsi mahasiswa yang mengikuti dan aktif dalam unit kegiatan mahasiswa (UKM) UI di Depok. Dari 84 responden, paling banyak responden mengikuti UKM MBUI yaitu sebanyak 32%, sedangkan paling sedikit responden mengikuti UKM Taekwondo yaitu sebanyak 2%.

5.1.2 Gambaran Tingkat Aktivitas

Gambaran tingkat aktivitas pada anggota Unit Kegiatan Mahasiswa UI didasarkan pada banyaknya aktivitas fisik yang dilakukan dalam 24 jam dan dikategorikan menjadi ringan, sedang dan berat.

Diagram 5.3 Distribusi Responden menurut Tingkat Aktivitas di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia

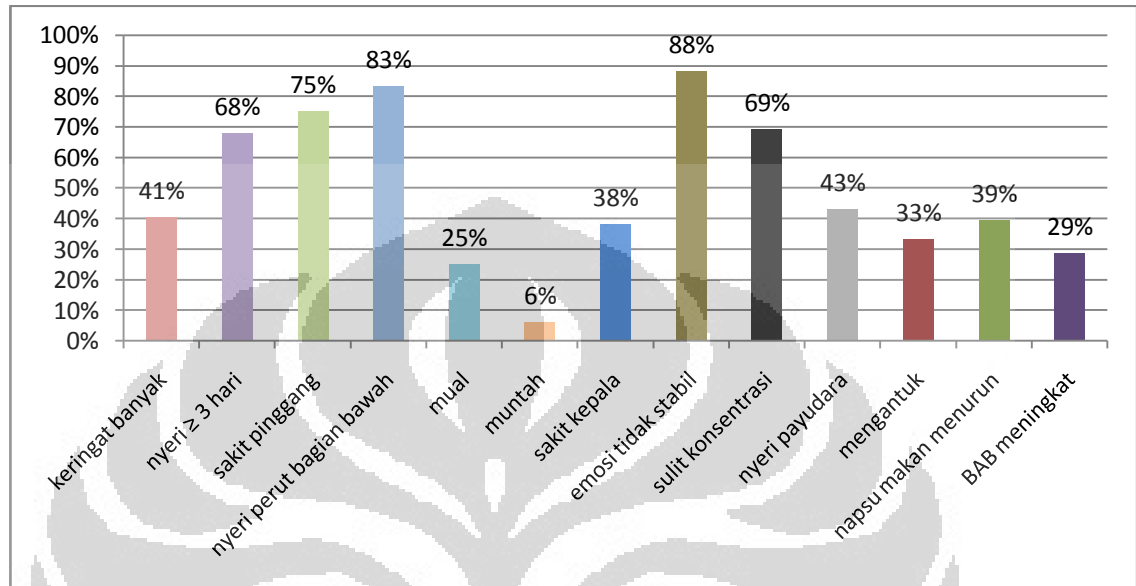


Dari 84 responden lebih dari 50% responden memiliki tingkat aktivitas ringan dan sisanya memiliki sedikit perbedaan antara tingkat aktivitas sedang dan berat yaitu sekitar 1%.

5.1.3 Gambaran Dismenore

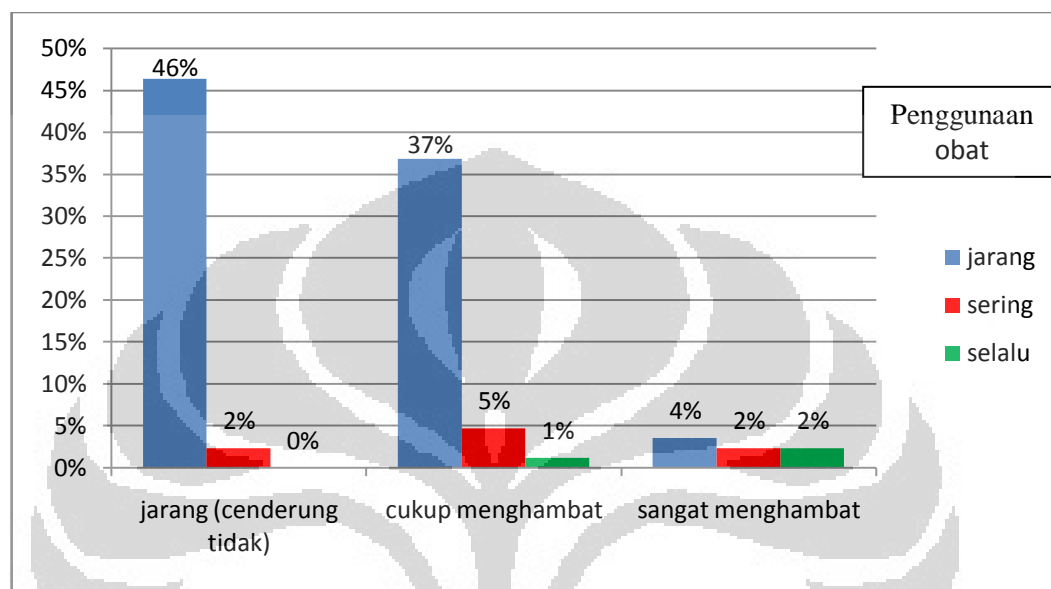
Gambaran dismenore pada penelitian ini berdasarkan pada tanda dan gejala dismenore, menghambat atau tidaknya aktivitas dan penggunaan obat pereda nyeri, serta tingkat nyeri yang dialami selama dismenore.

Diagram 5.3 Distribusi Responden menurut Tanda Dan Gejala Dismenore di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia



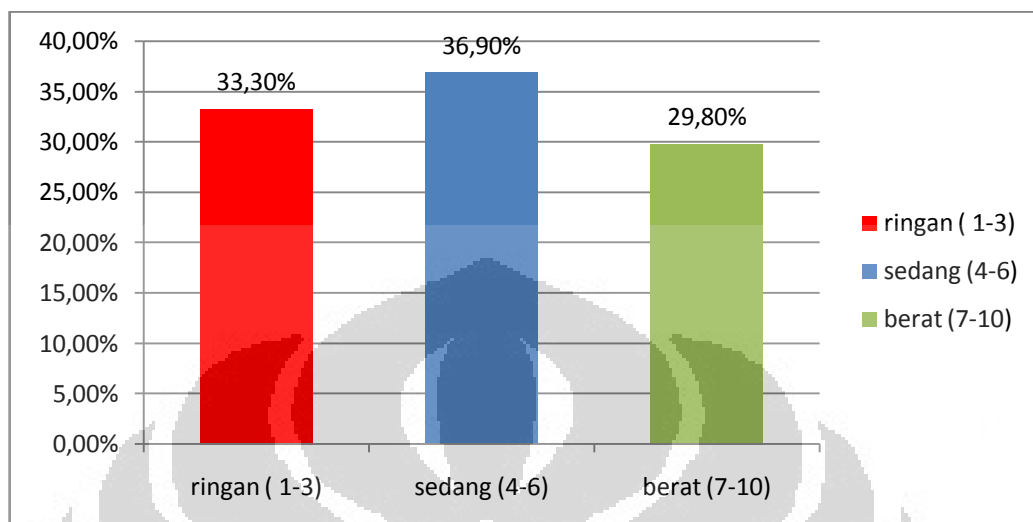
Tanda dan gejala yang muncul saat menstruasi yang paling banyak muncul ($>50\%$) adalah nyeri perut bagian bawah, emosi tidak stabil, sakit pinggang, sulit berkonsentrasi dan nyeri yang dialami ≥ 3 hari.

Diagram 5.4 Distribusi Responden menurut Menghambat atau Tidaknya Aktivitas dan Penggunaan Obat Pereda Nyeri di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia



Jika dilihat dari menghambat atau tidaknya aktivitas dan penggunaan obat pereda nyeri selama dismenore, terlihat bahwa baik dismenore yang jarang atau cenderung tidak menghambat aktivitas, cukup menghambat dan sangat menghambat aktivitas lebih banyak jarang menggunakan obat pereda nyeri.

Diagram 5.5 Distribusi Responden menurut Tingkat Nyeri di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia



Tingkat nyeri yang dialami responden selama menstruasi sebagian besar mengalami nyeri pada tingkat sedang (36,9%) meskipun ketiga tingkat nyeri tersebut memiliki perbedaan yang sangat tipis yaitu sekitar 3%.

5.2 Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih sampel/ kelompok. Berikut ini adalah hasil analisis perbandingan dua variable penelitian

Tabel 5.1 Distribusi Responden menurut Tingkat Aktivitas dan Skala Nyeri di PUSGIWA dan Gymnasium Universitas Indonesia

| Tingkat aktivitas | Tingkat nyeri | | | | | | Total | Pv | |
|-------------------|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|-------|-----|-------|
| | Ringan (1-3) | | Sedang (4-6) | | Berat (7-10) | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | |
| Ringan | 17 | 37,0 | 18 | 39,1 | 11 | 23,9 | 46 | 100 | 0,518 |
| Sedang | 7 | 38,9 | 5 | 27,8 | 6 | 33,3 | 18 | 100 | |
| Berat | 4 | 20,0 | 8 | 40,0 | 8 | 40,0 | 20 | 100 | |
| Jumlah | 28 | 33,3 | 31 | 36,9 | 25 | 29,8 | 84 | 100 | |

Tabel di atas merupakan hasil uji antara tingkat aktivitas dengan tingkat nyeri dengan menggunakan uji chi-square. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,518$. Nilai tersebut lebih besar dari alpha 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan keluhan nyeri dismenore yang signifikan pada mahasiswa yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang makna hasil penelitian mengenai perbandingan keluhan dismenore pada mahasiswi yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat di Unit Kegiatan Mahasiswa UI yang berada di Depok khususnya yang berada di pusat kegiatan mahasiswa (PUSGIWA) dan Gymnasium UI. Pembahasan hasil penelitian ini dimulai dari interpretasi dan diskusi hasil penelitian, keterbatasan penelitian serta implikasi dalam keperawatan.

6.1 Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melihat beberapa karakteristik responden berdasarkan data demografi yang meliputi usia dan keikutsertaan dalam Unit Kegiatan Mahasiswa; gambaran tingkat aktivitas; serta gambaran dismenore yang meliputi tanda dan gejala dismenore, menghambat atau tidaknya aktivitas, penggunaan obat-obat pereda nyeri, dan tingkat nyeri berdasarkan skala nyeri.

6.1.1 Data Demografi

Dilihat dari segi usia, responden berada pada kelompok usia dewasa muda berdasarkan teori Havigurst (1972) dan Neugarten (1974) yaitu berada pada rentang 18-35 tahun. Pada penelitian ini usia responden berkisar 18-26 tahun dengan rata-rata usia 20,9 tahun dan paling banyak responden berada pada rentang usia 19 dan 20 tahun.

Keikutsertaan responden dalam Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) menunjukkan kebenaran teori mengenai dewasa muda yang menyatakan bahwa kelompok dewasa muda mencapai puncak kekuatan, energi dan ketekunan yang prima. Secara fisik kelompok ini memiliki kekuatan tubuh yang prima sehingga mereka aktif dalam melakukan berbagai aktifitas (DeLaune & Ladner, 2002; Dariyo, 2003). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mengikuti UKM MBUI (Marching Band Universitas Indonesia) yaitu sebesar 32

%, kemudian disusul dengan UKM BEM UI (Badan Eksekutif Mahasiswa Universitas Indonesia) dengan presentase 17%, Basket 12%, dan CEDS (Centre of Entrepreneurship Development and Studies) 10% dan sisanya dibawah 10% yaitu KSM (Kelompok Studi Mahasiswa), Mapala (Mahasiswa Pecinta Alam), Hockey, Aikido, Suma, Voli dan Taekwondo. Hasil penelitian ini juga mendukung teori tentang tugas perkembangan dewasa muda. Menurut Havigurst dalam DeLaune dan Ladner (2002) salah satu tugas perkembangan dewasa muda adalah menjadi bagian dari kelompok sosial sehingga mereka aktif bersosialisai dalam berbagai kegiatan di luar rumah salah satunya adalah dengan mengikuti Unit-unit Kegiatan Mahasiswa

6.1.2 Gambaran Tingkat Aktivitas

Kemudian karakteristik berikutnya adalah kelompok tingkat aktivitas. Pengelompokan tingkat aktivitas fisik dilakukan berdasarkan lamanya kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh responden dalam 24 jam. Menurut Huriyati (2004) dan Rahmawati (2010) , tingkat aktivitas tersebut diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu ringan, sedang dan berat berdasarkan lamanya waktu bergerak dan berpindah. Dari 84 responden lebih dari 50% diantaranya memiliki tingkat aktivitas ringan dan sisanya memiliki perbedaan yang sangat tipis antara sedang dan berat yaitu sekitar 2%.

6.1.3 Gambaran Dismenore

6.1.3.1 Tanda Dan Gejala Dismenore

Karakteristik berikutnya adalah tanda dan gejala dismenore. Berdasarkan hasil penelitian ini, tanda dan gejala dismenore yang paling banyak ditemui (>50%) adalah nyeri perut bagian bawah, emosi tidak stabil, sakit pinggang, sulit berkonsentrasi dan nyeri yang dialami tiga hari atau lebih. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Smeltzer dan Bare (2001) dan Bobak (2005) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala dismenore yang umum terjadi berupa kram abdomen dan beberapa gejala lain yang menyertainya. Gejala lain tersebut meliputi gejala sistemik yang berlangsung dua hingga tiga hari setelah awitan seperti nyeri pinggang dan pengeluaran keringat. Tanda dan gejala dismenore

Universitas Indonesia

terbanyak yang ditemukan dalam penelitian ini secara berturut-turut adalah nyeri perut bagian bawah (83%), sakit pinggang (75%), pengeluaran keringat (43%) dan nyeri yang dialami tiga hari atau lebih (68%).

Gejala dismenore berikutnya adalah gejala saluran cerna seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan dan peningkatan frekuensi buang air besar (BAB). Hasil penelitian ini pun sesuai dengan teori Smeltzer dan Bare (2001), responden mengalami mual, muntah, penurunan nafsu makan dan peningkatan frekuensi BAB dengan presentase masing-masing kurang dari 30% kecuali penurunan nafsu makan mencapai hingga 39% selama dismenore.

Selain gejala sistemik dan gejala saluran cerna, gejala sistem saraf pusat (SSP) seperti mengantuk, sakit kepala dan konsentrasi buruk juga ditemukan dalam penelitian ini. Penelitian menemukan tanda dan gejala SSP yaitu mengantuk (33%), sakit kepala (38%) dan sulit berkonsentrasi (69%).

Terakhir gejala dismenore lain yang menyertai gejala umum selama dismenore adalah gejala psikologis yaitu emosi tidak stabil. Pada penelitian ini hasilnya sesuai, yaitu sekitar 88% responden mengalami emosi tidak stabil selama dismenore. Dari pemaparan di atas dapat dilihat bahwa tanda dan gejala yang paling banyak muncul selama dismenore adalah tanda dan gejala sistemik dan psikologis.

6.1.3.2 Mengganggu Atau Tidaknya Aktivitas Dan Penggunaan Obat Pereda Nyeri

Salah satu dampak dari dismenore adalah terganggunya aktivitas sehari-hari. Pada penelitian ini didapatkan sekitar 48% responden yang aktivitasnya jarang atau cenderung tidak terhambat selama dismenore, 43% cukup terhambat dan 8% lainnya sangat terhambat selama dismenore.

Berdasarkan mengganggu atau tidaknya aktivitas selama dismenore dan penggunaan obat pereda nyeri, didapatkan data bahwa baik dismenore yang

Universitas Indonesia

jarang menghambat aktivitas, cukup menghambat aktivitas dan sangat menghambat aktivitas sebagian besar jarang menggunakan obat pereda nyeri. Dismenore yang jarang atau cenderung tidak menghambat aktivitas menempati posisi tertinggi yaitu sekitar 48% dan sebagian besar jarang menggunakan obat pereda nyeri yaitu sebesar 46% sedangkan 2 % lainnya sering menggunakan obat pereda nyeri. Hal ini sesuai dengan pernyataan dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Titapan dan Boriboonthirunsarn (2003), yang menyatakan bahwa dismenore ringan merupakan dismenore yang jarang atau cenderung tidak menghambat aktivitas dan jarang menggunakan obat pereda nyeri.

Pada dismenore yang cukup menghambat aktivitas dalam penelitian ini didapatkan data sebesar 43% dan tidak lebih dari 5% diantaranya selalu menggunakan obat pereda nyeri bahkan sebagian besar memilih untuk jarang atau cenderung tidak menggunakan obat pereda nyeri. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan yang diungkap oleh Titapan dan Boriboonthirunsarn (2003) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa dismenore sedang merupakan dismenore yang cukup menghambat dan rata-rata selalu menggunakan obat pereda nyeri.

Pada dismenore yang sangat menghambat aktivitas dalam penelitian ini didapatkan data sebesar 8% dan hasilnya seimbang antara responden yang jarang menggunakan obat pereda nyeri dan selalu dan sering menggunakan obat pereda nyeri masing-masing 50%. Hal ini juga tidak sepenuhnya sesuai dengan pernyataan Titapan dan Boriboonthirunsarn (2003) mengenai dismenore berat, dismenore berat merupakan dismenore yang sangat menghambat aktivitas dan rata-rata selalu menggunakan obat-obat pereda nyeri serta obat-obatan tersebut belum cukup untuk meredakan nyeri.

Perbedaan dismenore yang cukup menghambat dan sangat menghambat aktivitas serta penggunaan obat pereda nyeri pada penelitian ini dengan penelitian Titapan dan Boriboonthirunsarn (2003) bisa saja terjadi karena adanya perbedaan dalam cara mengatasi nyeri selama menstruasi. Seperti yang telah dijelaskan pada bab tinjauan teori bahwa dismenore dapat diminimalisir dengan olah raga, istirahat

Universitas Indonesia

total dan penggunaan obat pereda nyeri. Akan tetapi baik pada penelitian kali ini pun tidak membahas mengenai cara-cara meminimalisir dismenore sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hal tersebut.

6.1.3.3 Tingkat Nyeri

Persepsi nyeri yang dirasakan oleh setiap orang berbeda-beda. Tingkat nyeri pada penelitian ini merupakan nyeri yang dialami oleh responden pada saat menstruasi berdasarkan teori Smeltzer dan Bare (2001) yang diukur dengan menggunakan skala analog visual. Jika dikaitkan dengan tingkat nyeri yang dialami responden selama menstruasi, pada penelitian ini didapatkan data bahwa perbedaan proporsi dari ketiga tingkatan tersebut sangat tipis yaitu hanya sekitar 3-4% dan nyeri tingkat sedanglah yang memiliki proporsi tertinggi diantara dua tingkatan yang lainnya.

6.2 Perbandingan Keluhan Dismenore pada Tingkat Aktivitas Ringan, Sedang dan, Berat

Penelitian ini menampilkan perbandingan keluhan dismenore pada mahasiswi yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang dan berat. Pada uji bivariat, didapatkan data bahwa pada tingkat aktivitas ringan paling banyak responden mengalami nyeri tingkat sedang, pada tingkat aktivitas sedang responden paling banyak mengalami nyeri ringan dan pada tingkat aktivitas berat responden paling banyak mengalami tingkat nyeri sedang dan berat. Kemudian hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,518$. Nilai tersebut lebih besar dari alpha 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan keluhan nyeri dismenore yang signifikan pada mahasiswi yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat.

Meskipun dari segi tingkat aktivitas sebagian besar memiliki tingkat aktivitas fisik ringan tetapi tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden selama menstruasi sebagian besar sedang. Hal ini tidak sesuai dengan manfaat aktivitas fisik menurut DeLaune dan Ladner (2002) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik menyebabkan tubuh dapat mengeluarkan *endorphin* secara alami yang dapat meringankan ansietas, mengurangi rasa nyeri dan menimbulkan efek *euforia*.

Universitas Indonesia

Dengan demikian, jika berdasarkan teori tersebut maka tingkat aktivitas fisik yang ringan mengalami tingkat nyeri berat begitu pula sebaliknya jika aktivitasnya berat maka tingkat nyeri yang dialami ringan. Pada penelitian ini tidak berlaku demikian. Hal ini terjadi mungkin dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhinya seperti stress emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan berbagai stressor yang tidak diteliti pada penelitian kali ini.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan dan memiliki banyak keterbatasan-keterbatasan. Adapun keterbatasan dari penelitian ini antara lain:

1. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data dirancang oleh peneliti sendiri berdasarkan teori-teori terkait sehingga memungkinkan terdapat pertanyaan-pertanyaan yang kurang spesifik.
2. Area penelitian yang dilakukan masih terbatas pada dua tempat saja yaitu di Pusat Kegiatan Mahasiswa (PUSGIWA) dan Gymnasium UI saja sehingga penelitian ini hanya bisa mewakili secara lokal saja dan belum dapat digeneralisasikan ke dalam area yang lebih luas.
3. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan uji validitas isi. Peneliti melakukan uji dengan cara berdiskusi dengan ahli yang memahami substansi yang akan diukur.

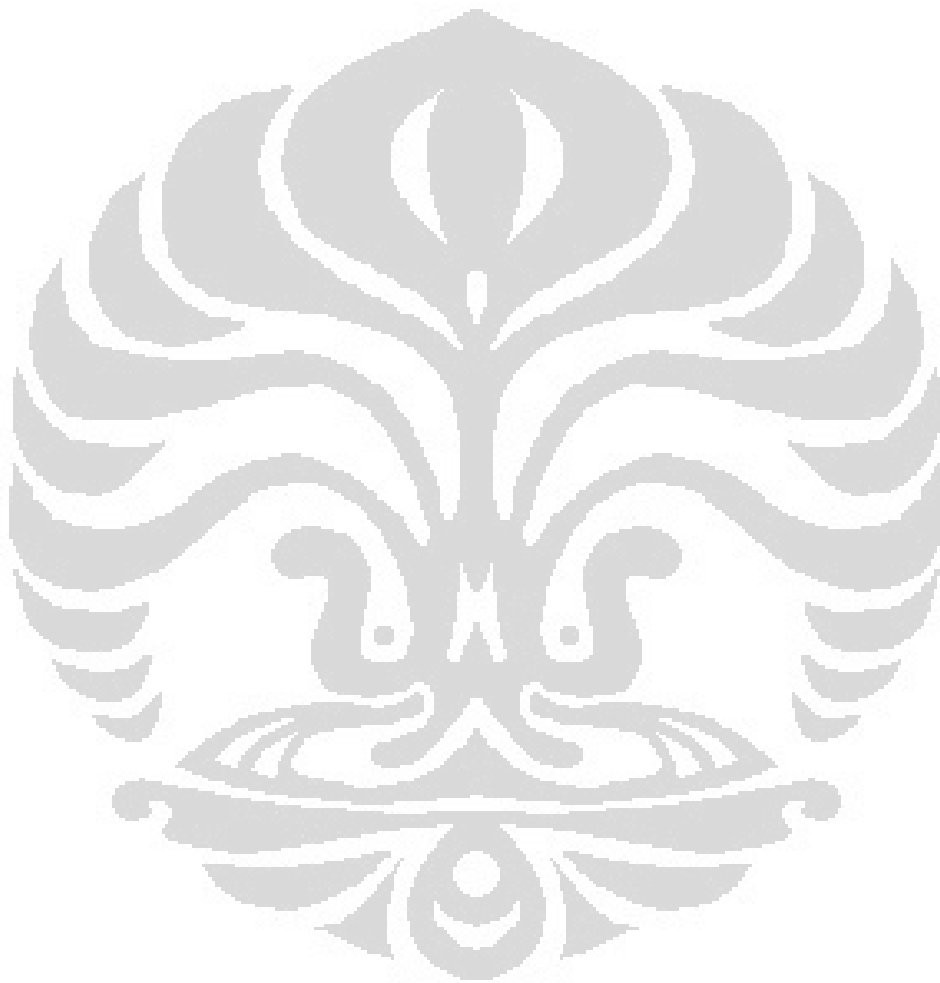
6.3 Implikasi untuk Pelayanan Keperawatan

1. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluhan dismenore ringan, sedang, dan berat meningkat seiring bertambahnya usia dan mengalami penurunan setelah melewati batas usia tertentu. Penelitian ini dapat digunakan perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan terutama hal-hal yang berkaitan dengan dismenore pada kelompok dewasa muda. Hal ini juga dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dengan cara dan strategi yang tepat untuk mencapai hasil yang optimal.

2. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga memperkaya penelitian dalam keperawatan terutama yang terkait topik-topik dismenore serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.



BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswi anggota UKM UI berada pada kelompok usia dewasa muda dengan rata-rata usia 20,9 tahun dan sebagian besar kelompok ini mengikuti UKM MBUI, BEMUI, Basket dan CEDS.
2. Tingkat aktivitas anggota UKM UI sebagian besara berada pada tingkat ringan.
3. Gambaran dismenore pada anggota UKM UI meliputi tanda dan gejala dismenore sebagian besar berupa gejala psikologis seperti emosi tidak stabil dan gejala sistemik seperti nyeri perut bagian bawah dan pengeluaran keringat selama dismenore. Dari segi menghambat atau tidaknya aktivitas dan penggunaan obata pereda nyeri sebagian besara jarang menghambat aktivitas dan sebagian besar tidak menggunakan obat pereda nyeri. Sedangkan dari segi tingkat nyeri yang dirasakan selama dismenore sebagian besar berada pada tingkat sedang.
4. Tidak ada perbedaan keluhan dismenore pada anggota unit kegiatan mahasiswa UI yang memiliki tingkat aktivitas ringan, sedang, dan berat.

7.2 Saran

Berdasarkan keterbatasan dan pembahasan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran kepada peneliti-peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya. Saran ini diharapkan dapat menjadi acuan dan motivasi untuk meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan melalui sebuah penelitian. Adapun saran yang peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Penelitian selanjutnya
Peneliti berikutnya dapat mencari faktor-faktor lain yang mempengaruhi ada atau tidaknya perbedaan keluhan dismenore pada wanita yang memiliki

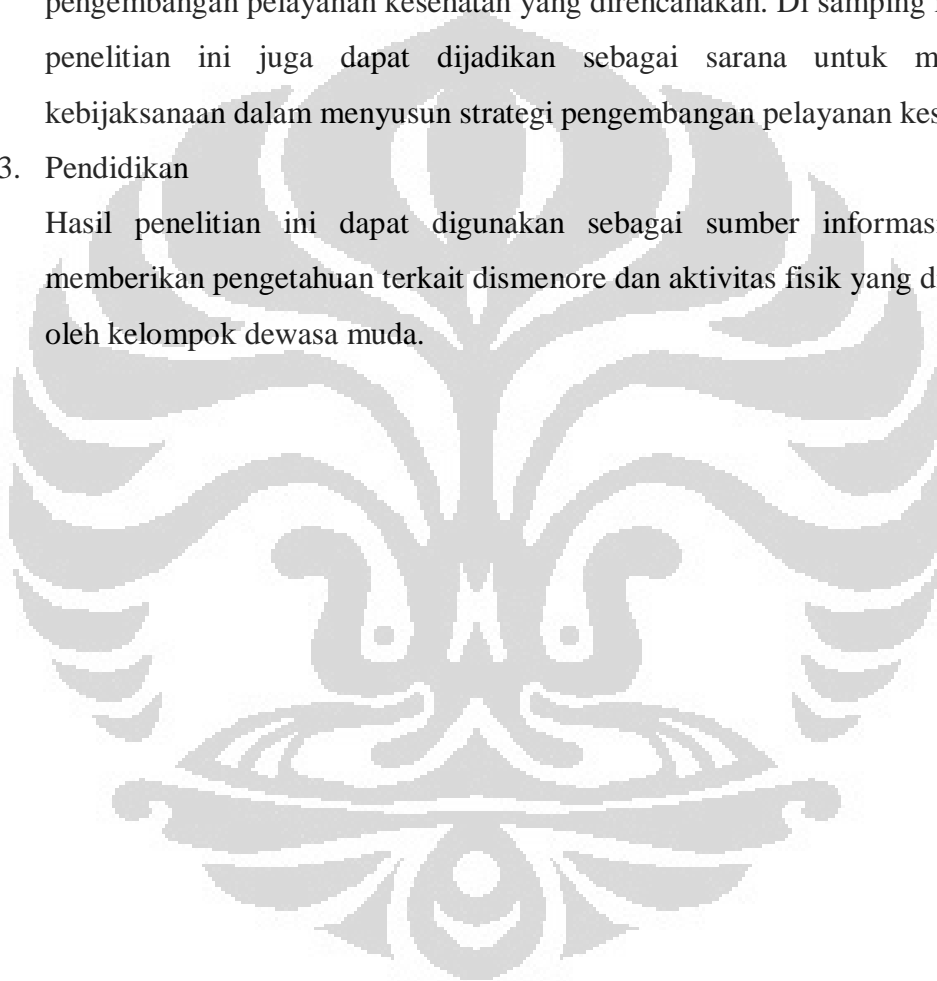
tingkat aktivitas yang berbeda. Di samping itu, peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan instrument yang sudah baku sehingga validitasnya dapat teruji dengan baik.

2. Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi keluhan dismenore pada kelompok dewasa muda yang memiliki tingkat aktivitas yang berbeda sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengembangan pelayanan kesehatan yang direncanakan. Di samping itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai sarana untuk menyusun kebijaksanaan dalam menyusun strategi pengembangan pelayanan kesehatan.

3. Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam memberikan pengetahuan terkait dismenore dan aktivitas fisik yang dilakukan oleh kelompok dewasa muda.



DAFTAR PUSTAKA

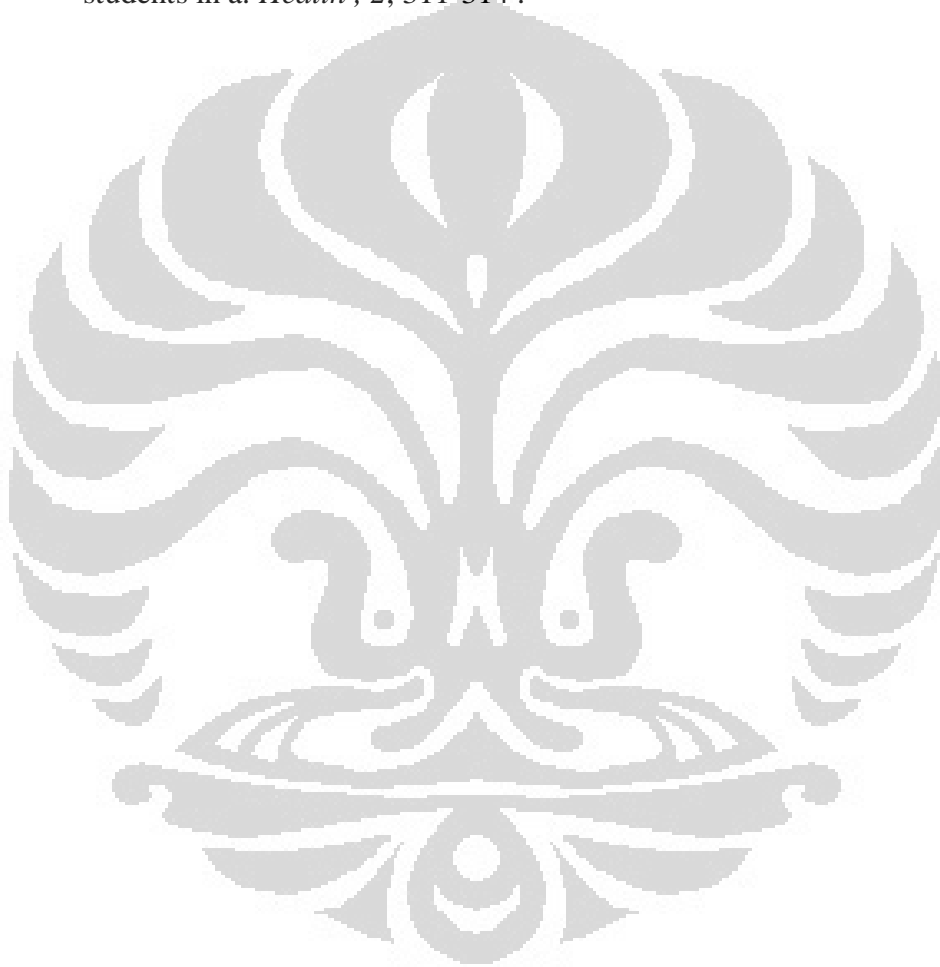
- A, I. P. (2009). *Efektifitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada remaja putri di SMU 5 Semarang*. Semarang: tidak dipublikasikan.
- Agarwal, A. K., & Agarwal, A. (2010). A Study of Dysmenorrhea During Menstruation in Adolescent Girls. *Indian Journal of Community Medicine* , 35, 159-164.
- Arnheim, D. D., & Prentice, W. E. (2000). *Principles of Athletic Training* (10th ed.). USA: McGraw-Hill.
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). *Maternity Nursing*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, A. D., Rahmah, Q., Cahyaningsih, W., & Zuniatmi. (2011). *Gambaran perilaku remaja dalam meminimalkan nyeri menstruasi (dismenore)*. Depok: tidak dipublikasikan.
- Dahlan, M. S. (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. S. (2010). *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Sugung Seto.
- Dariyo, A. (2003). *Psikologi perkembangan dewasa muda*. Jakarta: Grasindo.
- DeLaune, S. C., & Ladner, P. K. (2002). *Fundamental of nursing* (2 ed.). Delmar: Thompson Learning.
- French, L. M. (2005, Mei 11). *Dysmenorrhea*. Diunduh pada 17 November 2010, dari <http://www.aafp.org/afp/20050115/content.html>
- KBBI. (2001). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Locke, R. L., & Warren, M. P. (1999, October). What is the Effect of Exercise on Primary Dysmenorrhea ? *Western Journal of Medicine* , 264-265
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metode penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ortiz, M. I., Rangel-Flores, E., Carrillo-Alarcon, L. C., & Veras-Godoy, H. A. (2009). Prevalence and Impact of Primary Dysmenorrhea Among Mexican High School Student. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* , 240-243.
- Papilia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human Development*. USA: McGraw-Hill.
- Rahmawati, I. (2010, Desember). *Pemenuhan Kecukupan Gizi bagi Pekerja*. Diunduh 19 Desember 2011, dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/747>
- Rice, F. P., & Dolgin, K. G. (2008). *The Adolescent* (12th ed.). New York: Pearson.
- Santrock, J. W. (2005). *Adolescence* (10th ed.). New York: Stephen Rutter.
- Singh, A., Kiran, D., Singh, H., Nel, B., Singh, P., & Tiwari, P. (2008). Prevalence and Severity of Dysmenorrhea: A Problem Related To Menstruation, among First and Second Year Female Medical Student. *Indian J Physiol Pharmacol* , 389-397.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddart* (Vol. 2). (E. Prakaryaningsih, A. Hartono, Y. Asih, Eds., & A. Waluyo, Trans.) Jakarta: EGC.
- Syaferina, S. (2008). *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Dysmenorrhea dengan Status Emosi Pada Remaja Putri di SMUN 65 Jakarta Barat*. Depok: Tidak dipublikasikan.
- Tangchai, K., Titapant, V., & Boonhirunsarn, D. B. (2004). Dysmenorrhea in Thai adolescent: prevalence, impact and knowledge of treatment. *Journal of the Medical Association of Thailand* , 87, 69-73.
- Utorodewo, F. N., Oemarjato, B. S., Montolalu, L. R., & Kawira, L. P. (2008). *Program Dasar Pendidikan Tinggi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI.

Wahyuni, L., Utami, R. S., Irawati, Y. A., & Hajjarkasih, Y. (2004). *Perubahan Aktivitas di Sekolah Pada Remaja Usia 12-14 Tahun Saat Mengalami Dysmenorrhea*. Depok: Tidak Dipublikasikan.

Wildman, B. G., & White, P. A. (1986). Assesment Of Dysmenorhea Using The Menstrual Symtom Quesionare: Factor Structure and Validity. *Pergamon Journal* , 547-551.

Zhou, H.-G., & Yang, Z.-W. (2010). Prevalence of dysmenorrhea in female students in a. *Health* , 2, 311-314 .



LAMPIRAN



INFORM CONCENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyetujui menjadi responden dalam penelitian yang berjudul **“Perbandingan Keluhan Dismenore pada Mahasiswi dengan Tingkat Aktivitas Ringan, Sedang, dan Berat di Unit Kegiatan Mahasiswa UI”** yang dilakukan oleh mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Saya mengerti bahwa saya terpilih menjadi salah satu responden yang dipilih secara acak dan saya memenuhi kriteria yang telah ditetapkan peneliti. Saya menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun dan saya mengerti bahwa saya juga punya hak untuk menolak menjadi responden kapanpun saya menghendaknya tanpa resiko yang dapat merugikan atau membahayakan diri saya. Saya mengerti bahwa saya diminta untuk menjawab pertanyaan dalam kuisioner penelitian. Peneliti akan menunggu sampai saya selesai menjawab pertanyaan penelitian.

Saya mengerti bahwa informasi yang saya berikan kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Selain itu data akan segera dimusnahkan setelah dianalisa. Saya menyetujui informasi yang saya berikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, April 2012

Tertanda

(responden)



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERBANDINGAN KELUHAN DISMENORE PADA ANGGOTA
UNIT KEGIATAN MAHASISWA DENGAN TINGKAT
AKTIFITAS RINGAN, SEDANG DAN BERAT DI PUSAT
KEGIATAN MAHASISWA DAN GYMNASIUM UNIVERSITAS
INDONESIA**

Kuesioner Penelitian

**AYULINDA
0806456972**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PROGRAM REGULER 2008
DEPOK
JULI 2012**

Sebelum Anda mengisi kuisisioner ini, perhatikan beberapa point penting di bawah ini:

- Dismenore adalah nyeri pada bagian abdomen selama menstruasi dan dimulai sejak saat menstruasi hari pertama sampai 2 atau tiga hari menstruasi.
- Kuisisioner ini terdiri dari 4 bagian yang terdiri dari bagian A, B, C, dan D
- Setiap bagian terdiri dari beberapa pertanyaan
- Perhatikan peraturan menjawab setiap bagian kuisisioner

Bagian A

Data Demografi

Isilah data-data di bawah ini

- Inisial responden :
- Usia responden :
- Status pernikahan :
- Aktif di salah satu Unit kegiatan Mahasiswa UI:
 - Ya, sebutkan.....
 - tidak

Bagian B tingkat aktivitas

Berikut ini adalah **kegiatan-kegiatan** yang biasa anda lakukan dalam **24 jam**. Tuliskan lamanya waktu yang Anda habiskan untuk melakukan kegiatan-kegiatan tersebut sambil berbaring, duduk dan berdiri; duduk dan berdiri; dan berdiri dan bergerak!

| No | Kegiatan | Durasi (jam) |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1 | Aktivitas yang dilakukan sambil berbaring, duduk, atau berdiri dengan sedikit menggerakkan lengan Contoh: tidur, menonton tv, membaca, mendengarkan radio/mp3, menulis, berdandan, makan, dsb | |
| 2 | Aktivitas yang dilakukan sambil duduk dan berdiri dengan banyak menggerakkan lengan Contoh:, merapikan tempat tidur, menyetrika, menjahit, merajut, mengetik, mencuci baju dengan tangan,, menjemur pakaian, merawat tanaman,dsb. | |
| 3 | Aktivitas berdiri dan bergerak dengan banyak menggerakkan lengan Contoh: naik turun tangga, berjalan cepat, berlari, tenis meja, bulu tangkis, voli, basket, berenang, memanjat, bersepeda, mengangkat dan memindahkan benda, sepak bola, dsb. | |
| | Total | 24 jam |

Bagian C Dismenore, tanda dan gejalanya

Pertanyaan 1-15 berikan tanda **cheklis (V)** pada kotak di sebelah kanan anda yang paling sesuai dengan keadaan anda.

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1 | Apakah anda pernah mengalami nyeri pada bagian perut saat menstruasi dalam 6 bulan terakhir? | | |
| 2 | Apakah pada saat menstruasi pengeluaran keringat anda banyak? | | |
| 3 | Apakah nyeri yang anda rasakan ≤ 3 hari? | | |
| 4 | Apakah anda merasa sakit pada bagian pinggang pada saat menstruasi? | | |
| 5 | Apakah anda merasa nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi? | | |
| 6 | Apakah anda mengalami mual pada saat menstruasi? | | |
| 7 | Apakah anda mengalami muntah pada saat menstruasi? | | |
| 8 | Apakah anda mengalami sakit kepala pada saat menstruasi? | | |
| 9 | Pada saat nyeri menstruasi, apakah anda cenderung merasa emosi anda tidak stabil? | | |
| 10 | Apakah anda mengalami kesulitan berkonsentrasi pada saat nyeri menstruasi? | | |
| 11 | Apakah anda merasa nyeri pada bagian payudara anda selama menstruasi? | | |
| 12 | Apakah anda merasa mengantuk selama menstruasi? | | |
| 14 | Apakah anda merasa napsu makan anda menurun selama menstruasi? | | |
| 15 | Apakah anda mengalami frekuensi BAB anda meningkat selama menstruasi? | | |

Bagian D Tingkat dismenore

Berikan tanda **(X)** pada jawaban yang **paling sesuai dengan anda!**

1. Apakah aktivitas sehari-hari anda terhambat selama mengalami nyeri menstruasi?
 - a. Jarang (cenderung tidak menghambat)
 - b. Cukup menghambat
 - c. Sangat menghambat

2. Apakah anda menggunakan obat-obatan untuk meredakan nyeri menstruasi anda?
- a. Jarang (cenderung tidak menggunakan)
 - b. Sering dan mampu meredakan nyeri menstruasi
 - c. Selalu tetapi belum cukup meredakan nyeri
3. Skala di bawah ini menunjukkan rentang nyeri, **0 jika tidak nyeri sama sekali** dan **10 adalah nyeri yang sangat hebat**. Berikan tanda checklist pada rentang berapakah nyeri yang anda rasakan pada saat menstruasi?

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Periksa kembali jawaban Anda, jangan sampai ada yang terlewatkan!

Terimakasih atas partisipasinya.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ayulinda
Tempat tanggal lahir : Kuningan, 27 Agustus 1989
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jalan Sungai Landak Cilincing Jakarta Utara
Alamat email : ayulinda_08@yahoo.com
Riwayat pendidikan : SDN Cipasung II
SMPN 1 Kadugede
SMAN 13 Jakarta
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Riwayat Pekerjaan : -



UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik@ui.ac.id Web Site : www.fik.ui.ac.id

Nomor : 15/6 /H2.F12.D1/PDP.04.04/2012

4 April 2012

Lamp : --

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.

Direktur Kemahasiswaan
Universitas Indonesia (UI)
Gedung PAU
Depok

Dalam rangka penyelesaian tugas akhir (skripsi) bagi mahasiswa Program Studi Sarjana (S1) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI):

Nama mahasiswa : **Ayulinda**
NPM : **0806456972**

akan melakukan pengumpulan data penelitian dengan judul **“Perbandingan Keluhan Dismenore pada Mahasiswi dengan Tingkat Aktifitas Ringan, Sedang, dan Berat di Unit Kegiatan Mahasiswa UI Kampus Depok”**.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Bapak/Tbu mengijinkan mahasiswa FIK-UI tersebut untuk melakukan pengumpulan data di **semua Unit Kegiatan Mahasiswa UI yang berada di Depok** pada bulan April – Mei 2012.

Atas perhatian dan ijin yang diberikan, disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan,


Dra. Junaiti Sahar, Ph.D

NIP. 19570115 198003 2 002

Tembusan:

1. Dekan FIK UI
2. Sekretaris FIK UI
3. Manajer Pendidikan dan Riset FIK UI



LEMBAR EDARAN
DIREKTORAT KEMAHASISWAAN

| Perihal: <i>permohonan izin penelitian</i> Tanggal: | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| JABATAN | Prf | Tgl |
| Direktur Kemahasiswaan | | |
| Sekretariat Kemahasiswaan | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Kasubdit Pengembangan Minat dan Bakat Mahasiswa | | |
| Kasubdit Kesejahteraan Mahasiswa | | |
| Kasubdit Kegiatan Penalaran, Kuliah Kerja Nyata (K2N) dan Softskill Mahasiswa | | |
| <input type="checkbox"/> Mohon persetujuan <input type="checkbox"/> Mohon tanggapan <input type="checkbox"/> Memenuhi permintaan <input type="checkbox"/> Mohon temui saya | <input type="checkbox"/> Untuk diselesaikan <input type="checkbox"/> Untuk dibahas bersama <input type="checkbox"/> Mohon paraf <input type="checkbox"/> Mohon diketahui | <input type="checkbox"/> Mohon diteliti <input checked="" type="checkbox"/> Mohon tanda tangan <input type="checkbox"/> Mohon siapkan jawaban <input type="checkbox"/> Untuk di file |
| Catatan: <i>OK</i> | | |
| Dari: | Tanggal: <i>19/3</i> | Paraf: <i>[Signature]</i> |