



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN *DYSMENORRHEA*
(NYERI HAID) PADA SISWI SMP NEGERI 1 JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Fitania Marizka Putrie
NIM 112310101064**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN *DYSMENORRHEA*
(NYERI HAID) PADA SISWI SMP NEGERI 1 JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Fitania Marizka Putrie
NIM 112310101064

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN *DYSMENORRHEA*
(NYERI HAID) PADA SISWI SMP NEGERI 1 JEMBER**

oleh

**Fitania Marizka Putrie
NIM 112310101064**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Psi

Dosen Pembimbing Anggota :Ns. Erti I Dewi S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT, peneliti mempersembahkan skripsi ini kepada :

1. Ayahanda Soekamdi dan ibunda Sri Handayani , terimakasih atas doa yang senantiasa diberikan , dukungan moral serta motivasi yang selalu diberikan kepada saya;
2. Bapak Rahmat dan Ibu Sungatiyem yang telah menganggap saya seperti cucu sendiri, serta saudara-saudara Kencong, Sukoreno, Gumukmas yang selalu mendoakan kebaikan saya;
3. Para sahabat dan keluarga yang selalu menggenggam tangan saya dan memberikan saya dukungan , Suci sekeluarga , Tedy dan ibu, Mega dan ibu, Dicky, Prista dan Ibu, Innocentius;
4. Kepala Sekolah SMPN 1 Jember Bu Ida ,guru-guru serta adik-adik kelas VIII yang telah berkenan membantu saya menjadi responden dalam melakukan penelitian;
5. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalamannya kepada penulis selama menempuh studi disini serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

(QS.Al-Insyirah : 6-7)

Always said this to yourself “everything’s gonna be alright”

(Penulis)

“If there are people who in despair we should become a great strength for them to get up again. Because they need the hand of help”

(By Parent’s)

Departemen Agama Republik Indonesia. 2006. Al Qur’an Maghfirah. Jakarta : Maghfirah Pustaka

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Fitania Marizka Putrie

NIM : 112310101064

Menyatakan dengan ini bahwa skripsi saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) pada Siswi SMP Negeri 1 Jember” adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali jika pada pengutipan yang disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan jiplakan. Saya bertanggung jawab akan keabsahan dan kebenaran isi skripsi ini sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika pernyataan ini suatu hari tidak benar.

Jember, Januari 2018

yang menyatakan

Fitania Marizka Putrie

NIM 112310101064

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Stres dengan Dysmenorrhea (Nyeri Haid) pada Siswi SMPN 1 Jember" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Senin, 29 Januari 2018

Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Dosen Pembimbing Utama



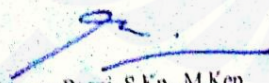
Ns. Dini Kurniawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 19820128 200801 2 012

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Erti I Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J
NIP. 19811028 200604 2 002

Penguji I



Hanay Rasni, S.Kp., M.Kep
NIP. 19761219 200212 2 003

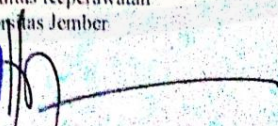
Penguji II



Ns. Enggal Hadi Kurniawan, M.Kep
NRP. 760016844

Mengesahkan,
Dean Fakultas Keperawatan
Universitas Jember




Niastyorini, S. Kep., M. Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Stres dengan Dysmenorrhea (Nyeri Haid) pada Siswi SMP Negeri1 Jember.

(The Relation of Stress Level with Dysmenorrhea (Menstrual Pain) in Female Students at SMP Negeri 1 Jember)

Fitania Marizka Putrie

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Adolescence is a dynamic development phase, transition period from childhood to adult between, ages 10-19 years and unmarried. Dysmenorrhea is a pain that is felt during menstruation period and has different stage. One of factor causing dysmenorrhea is stress. Stress is a non-specific body response towards demand of burden which is the physiological, psychological, and behavioral responses to overcome internal and external pressures. The purpose of this research study was to determine the relation of stress level with dysmenorrhea (menstrual pain). This research used crosssectional method. The sampling technique that used was total sampling. Data analysis with 95% significance level ($\alpha = 0,05$). The analysis data used chi-square which got the result that $p = 0,0001$, showing a relation of stress level with dysmenorrhea at female students. When a person experiences stress causing cortisol hormone secretion to increase. The hormone inhibits the secretion of FSH and LH, which makes the release of progesterone disrupted. progesterone increases prostaglandin, thus triggering uterine contractions that cause dysmenorrhe. The conclusion there is relation between stress level with Dysmenorrhea (menstrual pain) in female students at SMP Negeri 1 Jember.

Keywords: *adolescent, stress, dysmenorrhe*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Stres dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) pada Siswi SMP Negeri 1 Jember;

Fitania Marizka Putrie, 112310101064; 2018; halaman; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Remaja adalah fase perkembangan transisi dari masa anak-anak menuju dewasa pada rentang usia 10-19 tahun dan belum menikah (WHO, 2014). Perubahan pada fase remaja putri yang utama adalah mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah (Rosenblatt, 2007). Pada saat menstruasi ini masalah yang sering dihadapi oleh perempuan adalah *dysmenorrhea*. Menurut Wulandari (2011) *dysmenorrhea* adalah rasa tidak nyaman atau nyeri hebat saat menstruasi. Nyeri *dysmenorrhea* terjadi karena beberapa faktor, baik internal maupun eksternal.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* pada remaja putri SMPN Jember. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel 153 remaja putri SMPN Jember yang sudah menstruasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Non probability Sampling* dengan pendekatan total sampling. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel ini karena dari total sampling yang peneliti miliki, hanya yang memenuhi kriteria inklusi peneliti yang dijadikan responden. Sehingga kurangnya jumlah responden karena pemenuhan kriteria

inklusi tersebut dapat dihindari oleh peneliti. Pengumpulan data menggunakan kuesioner DASS (*depression anxiety stress scale*) untuk tingkat stres yang telah dimodifikasi dan untuk dysmenorrhea (nyeri haid) menggunakan NRS (*numeric rating scale*).

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik chi-square menunjukkan bahwa responden 69 responden (45,1%) mengalami stres berat. Responden yang mengalami dysmenorrhea dengan nyeri sedang 69 responden (45,1%). Berdasarkan hasil diatas dapat diketahui hubungan tingkat stress dengan dysmenorrhea pada remaja putri. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan $p \text{ value} < 0,05$ ($p \text{ value} = 0,000$ dan $\alpha = 0,05$).

Perubahan dalam diri terkait bentuk tubuh, menstruasi dan emosi menjadi sangat berpengaruh dalam menimbulkan tekanan baru yang tidak bisa dikendalikan oleh remaja. Tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stresor tersebut, sehingga timbulah keluhan keluhan antara lain stres (Sunaryo, 2004).

Pada tahap nyeri sedang ini responden merasa *dysmenorrhea* yang dirasakan menyebabkan kegiatan yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan dan seringkali responden menyeringai atau mendesis untuk menunjukkan rasa nyeri yang dirasakan. Meskipun nyeri ini bukanlah nyeri berat, namun tingkat nyeri ini mampu mengganggu aktivitas responden dalam sehari-hari. Hasil yang didapatkan juga sesuai dengan faktor stres berat yang cukup tinggi.

Saat seseorang mengalami stres terjadi respon neuro endokrin sehingga menyebabkan corticotrophin releasing hormone (CRH) yang merupakan regulator

hipotalamus utama menstimulasi sekresi *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) yang akan meningkatkan sekresi kortisol adrenal. Hormon tersebut menyebabkan sekresi *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) terhambat, sehingga perkembangan folikel terganggu dan menyebabkan sintesis serta pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah dapat meningkatkan sintesis prostaglandin. Peningkatan prostaglandin memicu peningkatan aktivasi beberapa zat kimia yang menyebabkan iskemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan dysmenorrhea (Wiknjosastro, 2008).

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah usia responden rata-rata 14 tahun, suku terbanyak ialah suku Jawa, sebagian besar pekerjaan orang tua PNS, sebagian besar tidak memiliki pengetahuan terkait *dysmenorrhea*, sebagian besar responden mengalami *dysmenorrhea*, beberapa lebih banyak mengonsumsi pereda nyeri untuk mengatasi *dysmenorrhea* dan seluruh responden memiliki pengetahuan terkait menstruasi, sudah mengalami menstruasi, serta tidak memiliki riwayat penyakit genital.

Berdasarkan hasil penelitian ini, perawat diharapkan mampu memberikan informasi terkait *dysmenorrhea* kepada remaja awal yang mulai mengalami menstruasi. Perawat perlu bekerja sama dengan pihak sekolah untuk memberikan pendidikan kesehatan terutama kesehatan reproduksi kepada remaja dengan tujuan meningkatkan pengetahuan reproduksi, kemampuan mengatasi masalah reproduksi dan mengurangi resiko terganggunya aktivitas remaja akan perubahan baik internal maupun eksternal.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala karunia dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) pada Remaja Putri SMPN 1 Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dini Kurniawati S.Kep, M.Psi, selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Erti I Dewi S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
3. Hanny Rasni,S.Kp, M.Kep, selaku Penguji I dan Ns.Enggal Hadi Kurniyawan, Skep.,M.Kep selaku Penguji II yang telah memberikan masukan untuk perbaikan skripsi ini;
4. Ns. Rondhianto, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di PSIK Universitas Jember;
5. Seluruh keluarga besar angkatan 2011 yang telah bersama-sama dengan penulis berjuang untuk menyelesaikan proses perkuliahan dan penyusunan

proposal skripsi serta responden penelitian yang telah bersedia membantu peneliti dalam pelaksanaan studi pendahuluan proposal skripsi ini;

6. Seluruh teman kos yang membuat saya menjadi diri sendiri, merasa dirumah sendiri dan memiliki saudara Mega, Tika, Diccit, Ecy, Juki, Kiki, dan Zakia;
7. Rekan rekan saya Andini, Taufik, Nina, Ruadi, Rilli, Agil, Miko, Dika, Ruadi, Yeremia, Gufron, Alfani, Ridho, Tuko, Tim Paduan Suara Pusat serta adik-adik NPC 2014 dan 2015;
8. Keluarga besar “We Are One” yang telah menemani dan selalu menjadi sumber inspirasi saya hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Kritik dan saran diharapkan untuk penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi semua khususnya bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, Januari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	vi
HALAMAN PERNYATAAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
ABSTRACT	ix
RINGKASAN	x
PRAKATA	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7

1.4.1 Manfaat bagi Praktek Keperawatan	7
1.4.2 Manfaat bagi Institusi Sekolah.....	8
1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Keperawatan	8
1.4.4 Manfaat bagi Remaja Putri	8
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Konsep Dasar Remaja.....	10
2.1.1 Definisi Remaja.....	10
2.1.2 Klasifikasi Remaja	11
2.1.3 Perubahan Fisik.....	12
2.1.4 Perubahan Psikologi.....	13
2.1.5 Perubahan Sosial	14
2.2 Menstruasi	14
2.2.1 Definisi Menstruasi	14
2.2.2 Fase Menstruasi.....	15
2.2.3 Tanda dan Gejala Menstruasi.....	16
2.2.4 Gangguan Menstruasi.....	17
2.3 Dysmenorrhea (Nyeri Haid)	17
2.3.1 Definisi.....	17
2.3.2 Klasifikasi <i>Dysmenorrhea</i>	18
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi	19
2.3.4 Penanganan Nyeri.....	20
2.3.5 Transmisi Nyeri dan Intensitas Nyeri Haid.....	22

2.4 Stres	23
2.4.1 Definisi.....	23
2.4.2 Respon Stres	23
2.4.3 Gejala Stres	23
2.4.4 Dampak Stres	24
2.4.5 Tingkatan Stres.....	24
2.4.6 Pengukuran Stres	25
2.5 Kerangka Teori	25
BAB 3. KERANGKA KONSEP	26
3.1 Kerangka Konsep.....	26
3.2 Rencana Hipotesis Penelitian	27
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	28
4.1 Desain Penelitian	28
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	28
4.2.1 Populasi Penelitian	28
4.2.2 Sampel Penelitian.....	28
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	29
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian.....	29
4.3 Lokasi Penelitian	29
4.4 Waktu Penelitian	30
4.5 Definisi Operasional	30
4.6 Pengumpulan Data	31
4.6.1 Sumber Data.....	31

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	33
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	35
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	36
4.7 Pengolahan Data.....	36
4.7.1 <i>Processing Entry</i>	37
4.7.2 <i>Editing</i>	38
4.7.3 <i>Coding</i>	37
4.7.4 <i>Cleaning</i>	37
4.8 Analisa Data.....	38
4.9 Etika Penelitian	39
4.9.1 Lembar Persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	39
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	39
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>).....	39
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Benefits</i>)	41
4.9.5 Tanpa Nama (<i>Anonimity</i>).....	42
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
5.1 Hasil Penelitian	43
5.1.1 Karakteristik Responden.....	43
5.1.2 Tingkat Stres Pada Remaja Putri	45
5.1.3 Tingkat Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri.....	52
5.1.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Dysmenorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri	52
5.2 Pembahasan	53

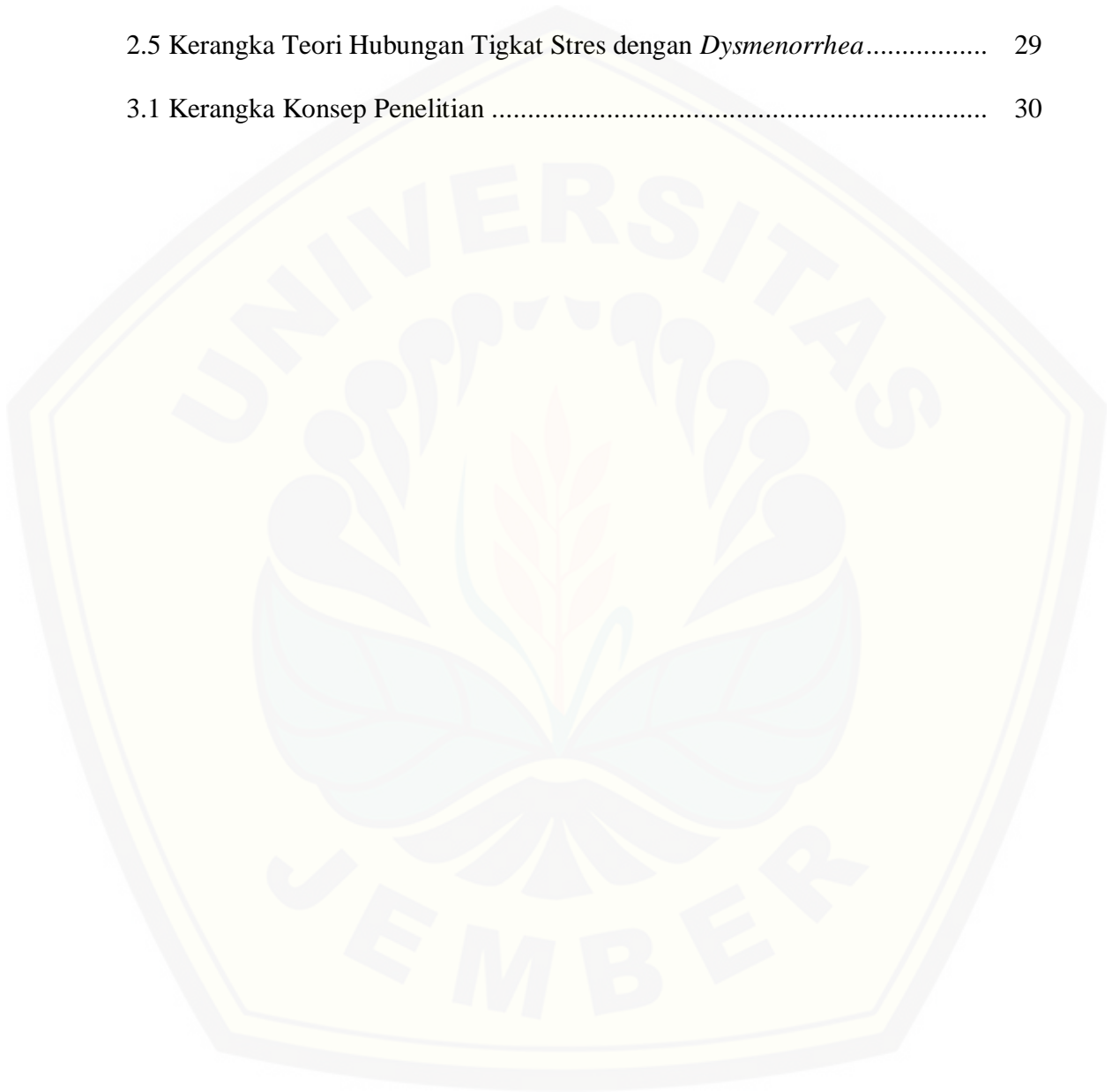
5.2.1 Karakteristik Responden.....	53
5.2.2 Tingkat Stres pada Remaja Putri.....	57
5.2.3 Dysmenorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri	58
5.2.4 Hubungan Tingkat Stres dengan Dyamenorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri	58
5.3 Keterbatasan Penelitian	60
5.4 Implikasi Keperawatan	61
BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....	62
6.1 Simpulan	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
4.2 Tabel <i>Blueprint</i> Kuesioner Tingkat Stres Remaja	39
4.3 Karakteristik Tingkat Nyeri.....	40
5.1 Distribusi rerata responden menurut usia remaja putri SMPN 1 Jember pada bulan November 2017 (n=153).....	47
5.2 Distribusi frekuensi responden menurut suku, pengetahuan menstruasi, pengetahuan <i>dysmenorrhea</i> , pekerjaan orang tua, menstruasi, <i>dysmenorrhea</i> , riwayat penyakit dan penanganan saat <i>dysmenorrhea</i> pada remaja putri SMPN 1 Jember pada bulan November 2017 (n=153).....	48
5.3 Distribusi frekuensi responden terhadap tingkat stres pada remaja putrid SMPN Jember pada bulan November 2017 (n=153).....	49
5.4 Distribusi frekuensi responden terhadap tingkat nyeri pada remaja putri SMPN Jember pada bulan November 2017 (n=153).....	50
5.5 Distribusi frekuensi responden menurut hubungan tingkat stress dengan dysmenorrheal (nyeri haid) pada remaja putri SMPN Jember pada bulan November 2017 (n=153)	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.5 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Stres dengan <i>Dysmenorrhea</i>	29
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	30



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	66
B. Lembar <i>Consent</i>	67
C. Lembar Kuesioner.....	68
D. Hasil Analisis Data	74
E. Dokumentasi Penelitian.....	86
F. Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan	88
G. Surat Ijin Studi Pendahuluan	89
H. Surat Pernyataan Rekomendasi telah Studi Pendahuluan	90
I. Surat Rekomendasi Penelitian	91
J. Surat Ijin penelitian.....	92
K. Surat Telah Melaksanakan Penelitian	93
L. Lembar Konsul DPU dan DPA.....	94
M. Bukti Kehadiran Mengikuti Seminar Proposal Tugas Akhir	98
N. Bukti Kehadiran Oponen Seminar Proposal.....	99



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa *adolesens* atau masa remaja merupakan fase perkembangan transisi dari masa anak ke masa dewasa ditandai dengan perkembangan fisik, mental, emosional pada usia 10-19 tahun dan belum menikah (Narendra, 2010, WHO, 2014). Masa remaja adalah perubahan dari masa anak dan dewasa, terjadi perubahan serta timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapainya fertilitas dan terjadi perubahan psikologik serta kognitif dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat baik secara fisik, psikologis dan sosial (Soetjiningsih, 2010). Pada masa ini terjadi beberapa perubahan pada remaja.

Remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis dan sosial (Muangman dalam Sarwono, 2010). Pada masa ini seringkali muncul rasa keingintahuan yang besar, menyukai tantangan, dan petualangan serta cenderung berani mengambil resiko atas perbuatannya. Walaupun seringkali remaja tidak mempertimbangkan perbuatannya secara matang. Sehingga apabila keputusan yang dibuatnya dihadapkan pada konflik yang tepat remaja cenderung jatuh dan mengalami resiko jangka pendek atau bahkan jangka panjang. Hal ini mewakili perubahan sosial dan mental remaja. Perubahan lain yaitu psikologi remaja, pada tahap perubahan ini mencakup emosional pada remaja. Biasanya masa ini memiliki energi yang cukup besar dan kuat terkait emosi, sedangkan pengendalian dirinya belum sempurna. Perubahan fisik sendiri pada remaja berlangsung sangat pesat. Remaja laki-laki biasanya

sudah bisa melakukan fungsi reproduksi. Sedangkan remaja perempuan mengalami *menstruasi* (Soetjiningsih, 2010).

Menurut Rosenblatt (2007) menstruasi adalah luruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung darah, dan keluar dari vagina. Sedangkan menurut Bobak (2004) menstruasi adalah munculnya perdarahan pada uterus yang dimulai selama 14 hari setelah ovulasi. Hari pertama terjadinya menstruasi terhitung sebagai awal siklus menstruasi (hari ke-1). Setiap perempuan memiliki siklus menstruasi yang berbeda. Hanya sekitar 15% perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Anurogo dan Wulandari, 2011). Masalah menstruasi yang seringkali dialami banyak wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat, hal ini biasa disebut *dysmenorrhea* atau dismenore.

Dysmenorrhea mempunyai sifat dan derajat yang berbeda-beda, dari ringan sampai yang berat. *Dysmenorrhea* yang hebat ini dapat menghambat aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa remaja beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau kegiatan hariannya. *Dysmenorrhea* terjadi karena endometrium yang mengandung prostaglandin dalam jumlah cukup tinggi, pengaruh dari progesteron selama fase luteal pada siklus menstruasi. Prostaglandin mencapai tingkat maksimum pada awal menstruasi, sehingga menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, menyebabkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri (Morgan dan Hamilton 2009). Secara fisiologis nyeri datang ketika proses yang mengubah tekanan didalam atau sekitar pelvis, perubahan atau terbatasnya aliran darah karena iritasi

poritenum pelvis. Timbulnya ketidaknyamanan terjadi akibat adanya proses kombinasi fisiologis pada menstruasi.

Menurut Llewellyn (2001), *dysmenorrhea* yang dialami wanita menjadi beberapa kategori, yaitu ringan, sedang dan berat. Hampir 10-25% masuk dalam kategori berat ditandai dengan mual, muntah, dan diare yang dapat membuat penderita tak berdaya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan 75% diantaranya mengalami *dysmenorrhea* ringan dan sedang.

Angka kejadian *dysmenorrhea* ini masih tinggi didunia. Perempuan disetiap negara mengalami menstruasi lebih dari 50%. Siswi perempuan di Amerika Serikat dilaporkan tidak hadir disekolah akibat *dysmenorrhea*. Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan bahwa prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% pada remaja. Ada yang menghentikan kegiatan sehari-hari, adapula yang membutuhkan obat penahan nyeri hingga ada yang tidak mengikuti sekolah dan memerlukan pengobatan medis. Sedangkan di Indonesia sendiri angka kejadian sudah mencapai 64,25%. Surabaya jumlah kasus dalam kebidanan diperoleh 1,07%-1,31% (Ernawati, 2010).

Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2014, menunjukkan jumlah remaja awal yang cukup tinggi dengan 24,35%, dengan masalah tingkat pengetahuan. Jumlah remaja awal putri yang cukup tinggi menarik rasa keingintahuan peneliti terkait kurangnya pengetahuan yang dialami remaja putri. Setelah melakukan studi pendahuluan pengetahuan terkait reproduksi remaja sangatlah kurang. Pada tingkat remaja awal ini, masalah utama yang seringkali hadir adalah menstruasi. Karena pada tahap ini remaja awal akan mengalami

menarche atau menstruasi awal. Masalah yang akan timbul terkait menstruasi adalah *dysmenorrhea* (nyeri haid), yang sangat mungkin mengganggu aktivitas remaja apabila belum mampu menanganinya.

Hasil penelitian Laili (2011) Jember mengalami banyak kejadian *dysmenorrhea*. SMA Negeri 2 Jember merupakan sekolah dengan jumlah siswi terbanyak di Kabupaten Jember, yaitu 540 siswi, 419 (77%) diantaranya mengalami *dysmenorrhea* dan 49 siswi (12%) tidak masuk sekolah akibat *dysmenorrhea*. Hasil penelitian pada siswi SMA Negeri 2 Jember ini, ada perbedaan tingkat nyeri haid sebelum dan sesudah senam *dysmenorrhea*.

Faktor penyebab kejadian *dysmenorrhea* dalam Arulkumaran (2006) terdapat beberapa faktor, yaitu : faktor menstruasi, paritas, olahraga, pemilihan kontrasepsi, riwayat keluarga, dan psikologi. Salah satu faktor penyebab kejadian ini adalah psikologi remaja sendiri, yang secara emosional masih belum stabil, apabila mereka tidak memahami proses menstruasi, mudah timbul *dysmenorrhea*. Stres adalah respon tubuh non spesifik terhadap tuntutan beban yang merupakan respon fisiologis, psikologis dan mengadaptasi tekanan internal dan eksternal (stressor). Respon stres setiap orang berbeda-beda yaitu karena kondisi kesehatan, kepribadian, pengalaman pertama saat mengalami *dysmenorrhea*, mekanisme koping, pengetahuan, tingkat pendidikan, usia, besar stresor, dan kemampuan mengelola emosi dari setiap individunya. Kecemasan, ketegangan, dan kegelisahan akan mengakibatkan tingkat nyeri pada *dysmenorrhea* lebih tinggi. Dalam penelitian tentang gejala-gejala menstruasi dan *dysmenorrhea* pada perempuan Mesir kebanyakan adalah gejala-gejala saki : sakit kepala, perut

kembung, sakit pada punggung, lelah dan letih (Ridha, 2006). Stres adalah respon manusia yang bersifat nonspesifik terhadap setiap tuntutan kebutuhan dalam diri sendiri (Pusdikakes Depkes. RI dalam Sunaryo 2004).

Remaja pada umumnya menghabiskan sebagian besar waktunya disekolah. Berdasarkan hasil wawancara peneliti tahun 2017 dengan , sebagian besar remaja SMP kurang mengerti pengertian *dysmenorrhea*. Kurangnya pengetahuan terkait *menstruasi* membuat siswi mengalami tekanan saat terjadi *dysmenorrhea* . Di saat mereka mengalami menstruasi, tingkat stres akan semakin tinggi sehingga mengalami *dysmenorrhea*. Remaja ini memiliki tanda gejala stres seperti sulit berkonsentrasi ketika pelajaran, kurang tidur, dan mudah lelah. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, menjelaskan bahwa pihak instansi sekolah menyiapkan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) untuk menangani masalah *Dysmenorrhea* ini dengan petugas PMR. Petugas UKS seringkali menangani masalah ini dengan cara farmokologi (pemberian obat-obatan) dan istirahat.

Kurangnya pengetahuan remaja terkait *menstruasi* dan *dysmmenorrhea* akan menimbulkan tekanan antara menerima atau tidak dapat menerima perubahan dalam diri dalam menghadapi fase tersebut. Selain itu adanya kesenjangan terhadap penanganan yang dilakukan sekolah terhadap kebutuhan terkait keluhan *dysmenorrhea* siswi akan menimbulkan tekanan baru.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa antara tingkat stres terkait ketidakmampuan dalam menerima perubahan pada remaja perempuan sangat mungkin menjadi penyebab *dysmenorrhea*. Maka, dengan ini peneliti ingin mengidentifikasi hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada

siswi SMP Negeri 1 Jember. Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi salah satu referensi dari pengetahuan dan pemahaman terkait penyebab nyeri haid itu sendiri, terutama pada kalangan remaja. Disini perawat dapat mengidentifikasi kasus *dysmenorrhea* yang terjadi disekolah dan mampu memberikan penanganan yang dibutuhkan siswa , serta memberikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada remaja putri SMP Negeri 1 Jember dilakukan..

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi adanya hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswi di SMP Negeri 1 Jember
- b. Mengidentifikasi tingkat stres siswi putri SMP Negeri 1 Jember
- c. Mengidentifikasi kejadian *dysmenorrhea* pada siswi putri SMP Negeri 1 Jember
- d. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada siswi SMP Negeri 1 Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi praktek keperawatan

Sebagai bahan kajian petugas kesehatan atau sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan tugasnya. Diharapkan perawat mampu memberikan pengertian, pemahaman serta solusi tepat bagi komunitas remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea*.

1.4.2 Bagi Instansi Sekolah

Sebagai sarana UKS untuk bias menangani *dysmenorrhea* di sekolah.

1.4.3 Bagi peneliti keperawatan

Sebagai bahan kajian untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid dalam penelitian selanjutnya).

1.4.4 Bagi remaja putri

Sebagai informasi dan pembelajaran bagi remaja putri untuk menambah pemahaman agar dapat mengetahui kondisi diri.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Nur Aini pada tahun 2012 dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Asrama Universitas Andalas Padang”. Penelitian kali ini mengangkat judul “Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) Pada siswi SMP Negeri 1 Jember.

Tempat penelitian terdahulu dilakukan di Asrama Universitas Andalas Padang.

Penelitian terdahulu menggunakan desain penelitian deskriptif, sedangkan pada penelitian kali ini juga menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel terdahulu menggunakan *total sampling* dengan pengumpulan data menggunakan lembar wawancara, sedangkan di penelitian kali ini menggunakan *total sampling* dengan pengumpulan data menggunakan kuisioner. Variabel dependen pada penelitian terdahulu adalah siklus menstruasi, sedangkan pada penelitian kali ini variabel dependennya adalah *Dysmenorrhea*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun dan belum menikah, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2010, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja adalah masa perubahan dari masa anak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh timbul ciri-ciri seks sekunder,tercapainya fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjningsih, 2010). Masa adolesensi atau masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam seorang individu. Fase transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dan berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan (Narendra, 2010).

Pada 1974, WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dibagi menjadi tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi sebagai berikut. Remaja adalah masa di mana: 1) Individu berkembang pertama kali akan menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. 2) Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola pikir dari anak-anak menjadi dewasa. 3) Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh terhadap keadaan yang relatif lebih mandiri (Muangman dalam Sarwono, 2010).

Beberapa masalah remaja dalam memenuhi tugas perkembangan (Hurlock, 1973), yaitu:

1. Masalah pribadi

Masalah yang berhubungan dengan kondisi dan situasi baik dirumah, sekolah, emosi dan fisik.

2. Masalah khas

Masalah yang seringkali muncul karena status remaja yang kurang jelas. Misalnya kemandirian, kesalahpahaman, dan beban besar yang diberikan oleh orang tua.

2.1.2 Klasifikasi Remaja

Masa remaja dibagi menjadi 3, yakni masa remaja awal, menengah dan akhir berdasarkan usia kronologis dan berbagai kepentingan (Soetjiningsih, dkk , 2002).

1. Remaja awal (10-14 tahun)

Perubahan fisik dan seksual remaja pada usia ini akan mulai terjadi. Remaja pada fase ini berusaha untuk tidak bergantung pada orang lain. Remaja pada fase ini juga sangat membutuhkan privasi.

2. Remaja pertengahan (15-17 tahun)

Remaja pada fase ini sangat sulit untuk berinteraksi kepada orang lain dan diri sendiri. Remaja pada masa ini mengembangkan wawasan dan menunjukkan perasaan kepada orang lain.

3. Remaja akhir (18-21 tahun)

Remaja pada fase ini mulai memikirkan dan memprioritaskan masa depan, seksual pendidikan dan kejujuran. Karena orientasi remaja pada fase ini adalah masa depan. Dan hubungan dengan orang tua mulai stabil kearah tingkat interaksi baru yang lebih demokratis (bebas).

2.1.3 Perubahan Fisik

Pada masa remaja, perkembangan fisik sangat pesat, dalam seksualitasnya ditandai dengan seks primer dan seks sekunder. Remaja perempuan secara primer mengalami perubahan seperti pinggul lebar, bulat dan membesar, puting susu membesar, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

2.1.4 Perubahan Psikologi

Widyastuti dkk (2009) menjelaskan tentang perubahan psikologi pada masa remaja, yaitu ;

a) Perubahan emosi.

1. Remaja akan lebih sensitif dan peka akan suatu hal seperti menjadi mudah menangis, cemas, frustrasi, dan bisa tertawa tanpa alasan yang jelas.
2. Remaja akan lebih agresif terhadap pengaruh gangguan dari luar. Karena remaja mulai mencari perhatian dan tidak berfikir panjang.

3. Remaja cenderung mulai tidak patuh kepada orang tua dan lebih sering menghabiskan waktu bersama teman sebayanya.

b) Perkembangan intelegensia.

1. Memiliki pola pikir yang rumit dan suka memberikan kritik.
2. Memiliki keinginan untuk mengetahui banyak hal baru, hingga muncul rasa ingin mencoba-coba. Namun proses perubahan psikologi berlangsung lebih lambat dibandingkan perubahan fisik.

2.1.5 Perubahan Sosial

Hurlock (1980) menjelaskan bahwa semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada penanggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Pada tahap ini biasanya remaja cenderung terpengaruh oleh lingkungan. Merasa ingin menjadi bagian dalam lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, masyarakat dan lainnya. Remaja pada perubahan ini seringkali mulai mengeluarkan pendapat, menyukai tantangan, menerima hal-hal baru. Misalnya sekarang ini remaja lebih banyak menghabiskan waktu di sekolah, dari padatnya jadwal pelajaran, kegiatan ekstra kulikuler dan tugas sekolah. Hal ini akan sangat memengaruhi bagaimana remaja tersebut menyikapinya.

Kurangnya pengetahuan pada remaja awal terkait menstruasi yang baru saja dialami juga akan menjadi faktor utama dalam terjadinya tekanan pada remaja. Perubahan tersebut dapat sangat mengganggu remaja dalam menangani menstruasi serta *dysmenorrhea* yang dialaminya.

2.2 Menstruasi

2.2.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah terjadinya perdarahan pada uterus dimulai 14 hari setelah ovulasi (Bobak, 2004). Siklus menstruasi awal terhitung saat terjadi menstruasi dihari ke 1. Menstruasi akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir menstruasi adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus menstruasi berikutnya. Rata-rata perempuan mengalami siklus menstruasi 21-40 hari. Hanya sekitar 15% perempuan yang mengalami siklus menstruasi selama 28 hari (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Panjang siklus menstruasi dihitung dari jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus (Prawirohardjo, 2005).

2.2.2 Fase Menstruasi

1) Fase menstruasi

Fase ini ditandai dengan keluarnya darah dan sisa endometrium pada vagina. Korpus luteum berdegenerasi dan tidak terjadi fertilisasi. Hal ini akan membuat kadar progesterone dan estrogen menurun, dan menyebabkan vasokonstriksi vaskular endometrium. Kerusakan vaskular ini akan menghilangkan jaringan yang mati dan menyisakan lapisan tipis epitel dan kelenjaryang akan menjadi asal regenerasi.

2) Fase proliferasi

Ketika darah haid berhenti, endometrium akan berproliferasi dalam pengaruh estrogen dari folikel yang berkembang. fase ini terjadi diakhir menstruasi hingga ovulasi.

3) Fase sekretorik

Setelah ovulasi maka akan terbentuk korpus luteum baru dan mengeluarkan progesterone dan estrogen dalam jumlah besar. Endometrium berubah menjadi vaskular dan glikogen untuk implantasi yang disebabkan oleh progesteron (Prawirohardjo, 2005).

2.2.3 Tanda dan Gejala Menstruasi menurut Bobak (2004);

- a. payudara terasa berat, penuh, membesar dan nyeri tekan,
- b. nyeri punggung, merasa rongga pelvis semakin penuh,
- c. nyeri kepala dan muncul jerawat,
- d. iritabilitas atau sensitifitas meningkat,
- e. metabolisme meningkat,
- f. suhu tubuh meningkat,
- g. serviks berawan, lengket, tidak dapat ditembus sperma,
- h. ostium menutup secara bertahap,
- i. kram uterus yang menimbulkan nyeri

2.2.4 Gangguan Menstruasi

a. Sindrom premenstruasi

Keluhan yang terjadi mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum haid hingga hari haid berakhir, bersifat hilang timbul, dan tidak memiliki penyebab yang jelas.

b. *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea adalah nyeri atau rasa sakit saat menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari. Nyeri sering bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah, dll. Keluhan ini biasanya baru timbul 2 atau 3 tahun sesudah *menarche* (Bobak,2004).

2.3 *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid)

2.3.1 Definisi

Masalah menstruasi yang dialami banyak wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat, hal ini biasa disebut dismenore atau *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah yang tinggi, akibat dari pengaruh progesteron saat fase luteal pada siklus menstruasi, prostaglandin mencapai akan tingkat maksimum pada awal menstruasi, menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat hingga mampu membuat pembuluh darah menyempit, menyebabkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan dan nyeri (Morgan dan Hamilton 2009). Secara fisiologis nyeri datang ketika proses yang mengubah tekanan didalam atau sekitar pelvis, perubahan atau terbatasnya aliran darah, atau karena iritasi poritenum

pelvis. Proses ini berkombinasi dengan fisiologis normal dari menstruasi sehingga menimbulkan ketidaknyamanan.

Nyeri yang hebat ini bahkan mempengaruhi aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau kegiatan sehari-harinya. Sebagian besar perempuan mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat mengalami menstruasi. Uterus atau rahim terdiri dari otot yang juga berelaksasi dan berkontraksi. Umumnya kontraksi otot uterus tidak akan dirasakan, tetapi kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu hingga menimbulkan rasa nyeri (Aulia, 2009). Nyeri menstruasi sendiri merupakan kejadian yang sebagian besar terjadi di dunia. Lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika presentase sekitar 60%. Pada umumnya hal ini tidak berbahaya, namun sangat mengganggu bagi perempuan yang mengalaminya. Studi epidemiologi di Swedia juga melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% pada remaja. Ada yang menghentikan kegiatan sehari-hari, adapula yang membutuhkan obat penahan nyeri hingga ada yang tidak mengikuti sekolah dan memerlukan pengobatan medis (Anurogo, 2011).

2.3.2 Klasifikasi *Dysmenorrhea*

Menurut Calis 2011, nyeri haid atau *dysmenorrhea* dapat digolongkan menjadi 2 jenis, yaitu :

1. Spasmodik

Jenis dysmenorrhea ini terasa dibagian bawah perut berawal sebelum masa haid mulai. Banyak penderita terpaksa meninggalkan aktivitasnya karena tidak mampu mengerjakan apapun.

2. Kongestif

Jenis *dysmenorrhea* ini akan terjadi pada waktu sebelum haid. Biasanya penderita akan merasa lelah, pegal-pegal serta tidak enak badan disekujur tubuh dan aktivitas sedikit terganggu.

Menurut French (2005), karakteristik nyeri ini dibagi berdasarkan derajat nyerinya, antara lain :

1. Nyeri ringan yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat hilang dengan istirahat;
2. Nyeri sedang yang sedikit mengganggu aktifitas sehari-hari dan butuh analgesic dosis rendah untuk mengurangi nyeri;
3. Nyeri berat akan mengganggu aktifitas sehari-hari, dan membutuhkan analgesik dosis rendah untuk mengurangi nyeri;
4. Nyeri sangat berat akan membuat aktifitas berhenti total, dan tidak dapat hilang dengan analgesik dosis rendah.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi

Menurut Arulkumaran (2006) terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya *Dysmenorrhea*, yaitu :

1. Faktor Menstruasi

- a) *Menarche* dini, pada fase ini terjadinya *dysmenorrhea* jauh lebih tinggi..
- b) Masa menstruasi yang panjang, siklus menstruasi ini akan mengakibatkan *dysmenorrhea* yang cukup parah.

2. Paritas

Insiden *dysmenorrhea* ini lebih rendah pada perempuan multiparitas. Setelah melahirkan tingkat nyeri *dysmenorrhea* akan menurun.

3. Olahraga

Berbagai jenis olahraga dapat mengurangi *dysmenorrhea*. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian *dysmenorrhea* pada atlet jauh lebih rendah.

4. Pemilihan Metode Kontrasepsi

Jika menggunakan kontrasepsi sebaiknya dapat mengetahui efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi.

5. Riwayat Keluarga

Membantu membedakan *endometriosis* dengan *dysmenorrhea* primer.

6. Faktor Psikologi

Remaja yang secara emosional tidak stabil , apalagi tidak memahami tentang proses haid, mudah mengalami *dysmenorrhea*. Stres emosional dan ketegangan berhubungan dengan sekolah dan aktivitas individu memperjelas beratnya nyeri.

2.3.4 Penanganan Nyeri

1. Farmakologi

Penanganan secara farmakologi yang dilakukan adalah pemberian analgesic dan pereda nyeri. Dilakukan kolaborasi dengan dokter dan juga perawat atau lainnya pada pasien. Menurut Bare & Smeltzer (2002 dalam Hermawan,2012)

a. Terapi hormonal

Tujuan terapi ini adalah menekan ovulasi dan bersifat sementara.

b. Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin

Pemberian obat seperti ibuprofen, endometasin dapat diberikan sebelum dan sesudah haid.

c. Dilatasi kanalis servikalis

Pemberian ini dapat mempermudah pengeluaran darah haid.

2. Non Farmakologis

Menurut Bare & Smeltzer (2002 dalam Hermawan 2012) penanganan nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari:

a. Masase

Stimulus yang dipusatkan pada punggung atau bahu.

b. Terapi es dan panas

Terapi es akan menurunkan prostaglandin , sedangkan terapi panas dapat meningkatkan aliran darah.

c. Distraksi

Pengalihan perhatian ini dapat dilakukan dengan menyanyi, berdoa atau mendengarkan musik.

d. Relaksasi

Teknik relaksasi nafas dalam dengan frekuensi lambat dan berirama.

e. Imajinasi

Meminta penderita membayangkan tempat-tempat yang indah atau kenangan agar merasa lebih baik.

2.3.5 Transmisi Nyeri dan Intensitas Nyeri Haid

Jenis tipe nyeri dibagi menjadi beberapa, pertama yaitu nosiseptif yang disebabkan oleh aktivitas nosiseptor (reseptor nyeri) sebagai respon terhadap stimuli yang berbahaya. Yang kedua adalah nyeri neuropatik yang disebabkan oleh sinyal yang diproses disistem saraf perifer atau pusat yang menggambarkan kerusakan system saraf perifer.

Nyeri adalah suatu bentuk peringatan akan adanya bahaya kerusakan jaringan. Intensitas nyeri sendiri menggambarkan keparahan nyeri yang dirasakan oleh penderita. pengukuran nyeri ini sendiri bersifat objektif dan individual. (Tamsuri, 2007). Intensitas nyeri sendiri dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri (Smeltzer dan Bare, 2002), yaitu ;

a. *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS ini merupakan skala nyeri yang berbentuk garis lurus dan disetiap sudutnya terdapat prediksi verbal. Vas ini dikenal sebagai pengukuran yang sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik (Potter, 2005).

b. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala ini menggunakan angka 0-10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala ini lebih sering digunakan pada periode pascabedah, karena secara alami verbal/kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik.

c. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Pertama kali dikemukakan oleh Downie pada tahun 1978. Penghitungan nyeri ini dianggap sederhana dan mudah dimengerti. Bahkan dirasa jauh lebih baik dari VAS terutama dalam perhitungan skala nyeri akut. Kekurangannya keterbatasan pilihan kata.

2.4 Stres

2.4.1 Definisi

Stres adalah suatu ketegangan, tekanan batin, dan konflik (Kartono,2003). Adapula yang menyimpulkan stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik ukuran bebanya (Hawari, 2001). Peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam hidup seseorang sehingga orang tersebut harus menyesuaikan diri kembali untuk menanganinya disebut dengan stresor psikososial. Namun,tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi stresor tersebut, sehingga timbulah keluhan keluhan antara lain stres (Sunaryo, 2004). Respon sistem stres yang lain, sistem *hypothalamus pituitary adrenocortical* (HPA), memerlukan waktu beberapa menit. Neuropeptida pada otak merangsang nukleus paraventricular pada hipotalamus melepaskan faktor kortikotrophin (CRF) dan neuromodulator dari hipotalamus. CRF merangsang kelenjar pituitari anterior melepaskan *hormone adrenocorticotropin* (ACTH) untuk merangsang kelenjar adrenal

melepaskan hormon kortisol. Kortisol memiliki pola penting dalam menurunkan aktivasi simpatetik serta menekan HPA aksis melalui mekanisme *negative feedback* pada pituitari, hipokampus, hipotalamus dan amigdala. Mekanisme *negative feedback* membantu mengembalikan kadar basal hormon. Keadaan ini akan mengembalikan keseimbangan tubuh (Olf dkk, 2004).

Respon stres mencakup sistem saraf simpatis dan pelepasan berbagai hormon dan peptida. Semakin banyak terbentuk prostaglandine dan vasopressin maka akan terjadi kontraksi otot uterus makin menjepit ujung-ujung serat saraf, rangsanganya dialirkan melalui serat syaraf simpatik dan parasimpatik, dirasakan *dysmenorrhea* (Manuaba, 2010).

Sumber stres utama pada remaja adalah tekanan dari dalam diri. Menurut Kurt Lewin kekuatan motivasional yang melawan, bila terjadi konflik (sumber stres) akan menyebabkan 2 hal yaitu pendekatan atau penghindaran.

2.4.2 Respon Stres

Respon tubuh yang bersifat non spesifik terhadap setiap tuntutan beban di atasnya (Selye, 1950). Stres dapat dikonseptualisasikan dari berbagai macam titik atau pandang, yaitu :

1. Stres sebagai stimulus

Pendekatan pada lingkungan dan gambaran stress sebagai stimulus atau variabel bebas. Individu akan menemui stressor secara terus-menerus dan akan memunculkan coping (cara mengatasi masalah).

2. Stres sebagai interaksi antara individu dengan lingkungan

Proses ini fokus pada reaksi seseorang terhadap stresor dan menggambarkan stres sebagai respon. Stres ini tidak bisa dilihat hanya akibatnya saja yang bisa dilihat..

3. Stres sebagai interaksi

Pendekatan ini menggambarkan stress sebagai reaksi individu terhadap lingkungan. Dalam proses hubungan ini juga termasuk proses penyesuaian.

2.4.3 Gejala Stres

Menurut Robert S. Fieldman (1989) stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, menantang, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Respon stres dapat terlihat dalam berbagai aspek, yaitu:

- a. Respon fisiologis, ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak nadi, detak jantung dan pernafasan.
- b. Respon kognitif, terjadi karena terganggunya proses kognitif individu, seperti pikiran kacau, konsentrasi kurang, dan berfikir tidak sewajarnya.
- c. Respon emosi, memiliki cakupan yang sangat luas, misalnya takut, cemas, marah, malu dan sebagainya.

Gejala lain dapat dilihat dari orang yang sedang mengalami stres antara lain seperti cemas, depresi, makan berlebihan, berpikiran negative, tidur berlebihan, diare, konstipasi atau sembelit, kelelahan yang terus menerus, sakit kepala, mudah marah, sesak nafas dan nyeri persendian (Arora, 2008).

2.4.4 Dampak Stres

Remaja yang tidak mampu mengatasi stres akan mengalami beberapa dampak dalam kehidupan sehari-harinya. Stres tidak hanya berpengaruh pada kondisi kesehatan dan juga sosial, namun juga akan berpengaruh pada prestasi. Bahkan beban stres yang tinggi memicu remaja berperilaku negative, merokok, NAPZA, tawuran, seks bebas, dan alkohol (Widianti, 2007)

2.4.5 Tingkatan Stres

Menurut Purwanti 2012, tingkatan stres ada beberapa bagian ;

1. Stres normal

Dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Seperti kelelahan, detak jantung lebih cepat (Crowford & Henry, 2003)

2. Stres ringan

Situasi dimana stres bias timbul dalam sesaat dan hilang dalam sesaat, seperti : bosan, kepanasan, lelah dan tremor pada tangan.

3. Stres sedang

Stres ini terjadi dalam beberapa jam atau hari. Biasanya timbul karena memiliki konflik dengan teman atau pacar atau menstruasi.

4. Stres berat

Stres ini terjadi selama bertahun-tahun karena suatu masalah atau stresor yang tak kunjung usai. Seperti kekurangan financial, penyakit fisik, terlalu sibuk dan lelah.

5. Sangat berat

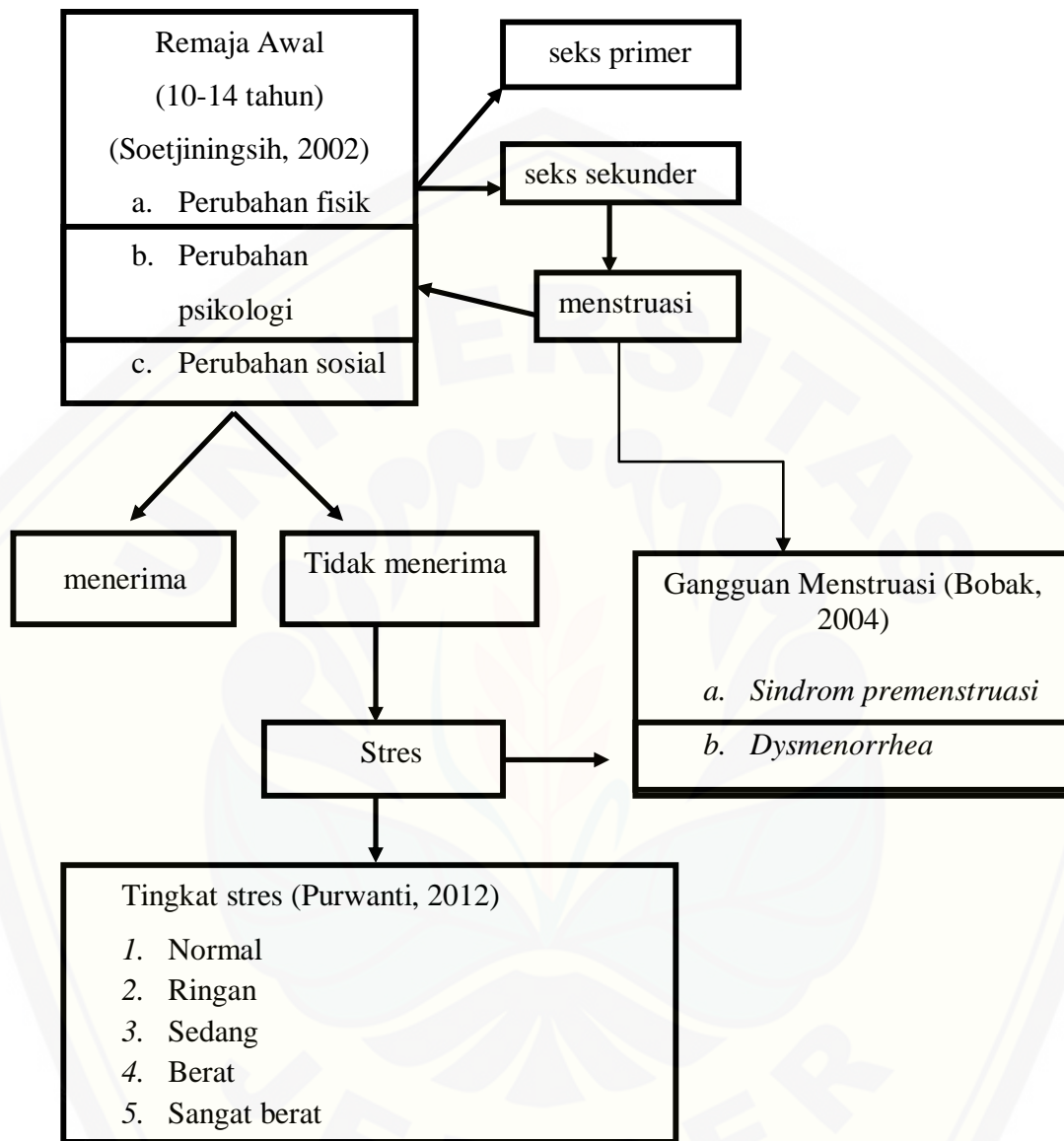
Stres ini biasanya terjadi pada seseorang yang sudah tidak memiliki motivasi. Dan cenderung pasrah sehingga mengalami depresi berat.

2.4.6 Pengukuran Stres

Tingkat stres akan diukur menggunakan *depression anxiety stress scale 42* (DASS42) dan harus diadaptasi untuk menyesuaikan dengan masing-masing negara. DASS 42 yang telah dimodifikasi akan diaplikasikan dengan format *rating scale* (skala penilaian). Tingkat stres dalam penelitian ini berupa normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat (Lovibond,1995). Crawford & Henry mengutip dalam jurnalnya, bahwa DASS mempunyai tingkatan *discriminant validity* dan mempunyai nilai realibilitas sebesar 0.91 yang diolah dengan *alpha cronbach*. Skor stres menurut Purwanti (2012) ;

1. Skor < 14 tidak ada stres/ normal
2. Skor 15-18 stres ringan
3. Skor 19-25 stres sedang
4. Skor 26-33 stres berat
5. Skor > 34 stres sangat berat

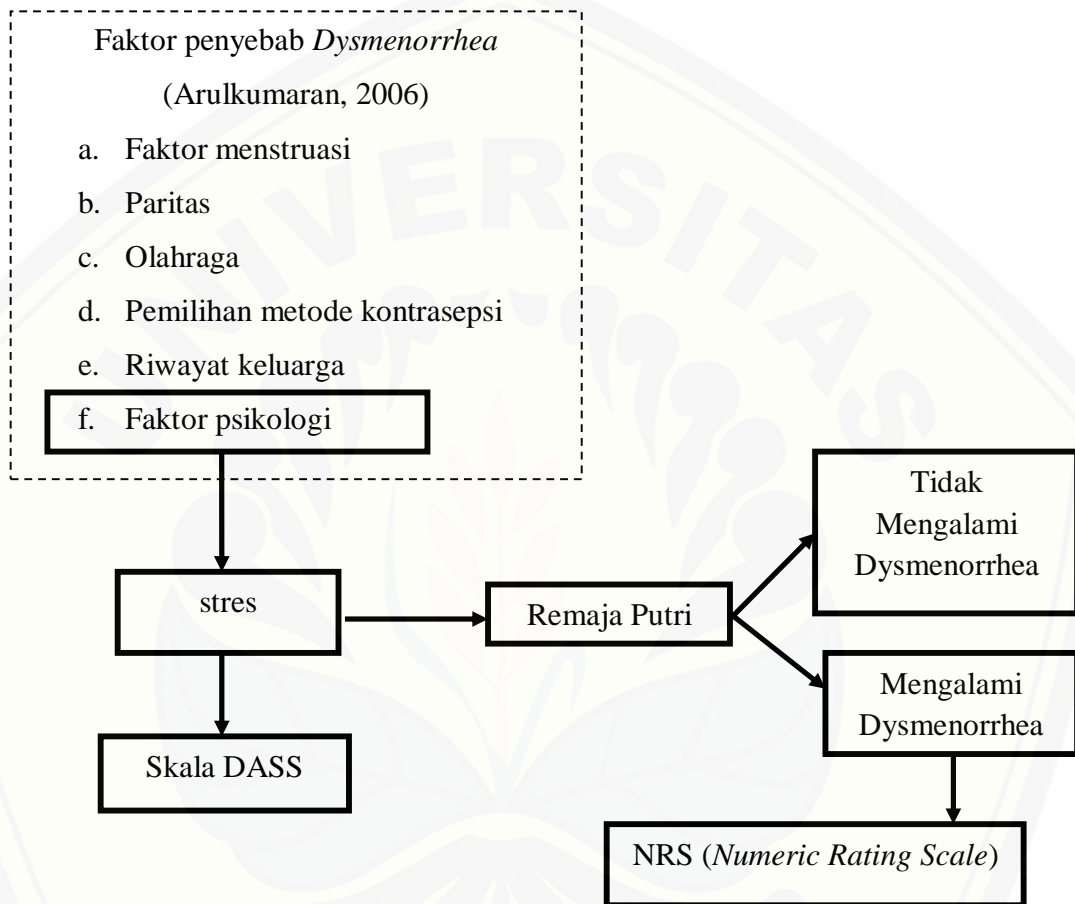
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Stres dengan *Dysmenorrhea*

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian

Keterangan:

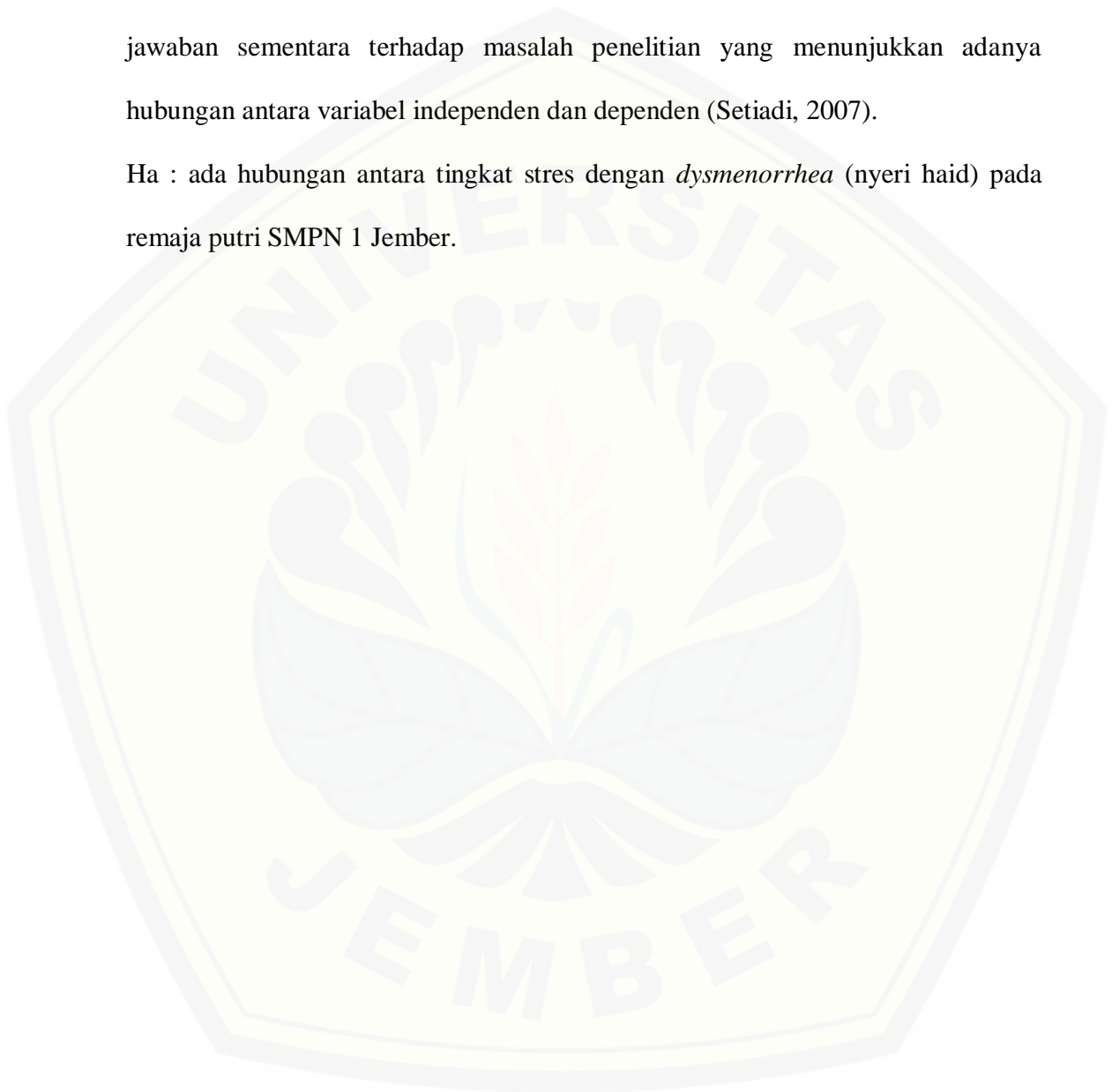
= diteliti

= tidak diteliti

3.2 Rencana Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis penelitian (H_a) adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dan dependen (Setiadi, 2007).

H_a : ada hubungan antara tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada remaja putri SMPN 1 Jember.



BAB 4. METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan seluruh desain penelitian, sampel penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana penelitian sebagai sarana untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan penelitian atau menguji validitas hipotesis (Sastroasmoro & Sofyan, 2014). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* ini mencoba mencari hubungan antar variabel dan subjek penelitian dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Variabel independen pada penelitian ini tingkat stres pada remaja, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada siswi SMP Negeri 1 Jember. Dalam penelitian ini pengukuran tingkat stres dengan tingkat *dysmenorrhea* adalah berupa persepsi. Karena pengambilan data dilakukan bukan saat responden mengalami menstruasi diwaktu itu, namun hanya perkiraan stres dan *dysmenorrhea* yang seringkali dirasakan saat menstruasi. Sehingga hasil dari pengisian kuesioner berupa persepsi ingatan responden yang dirasakan.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswi SMP Negeri 1 Jember yang berjumlah 606 orang dari kelas VII, VIII dan IX.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoatmodjo, 2012). Sampel pada penelitian ini yaitu siswi kelas VIII SMP Negeri 1 Jember. Penentuan sampel ini merupakan permintaan dari pihak sekolah untuk hanya melakukan penelitian pada siswi kelas VIII. Seluruh sampel berjumlah 198 orang, sedangkan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi peneliti berjumlah 153 siswi. 5 orang siswi masih belum mengalami menstruasi dan 40 siswi lain yang berasal dari kelas A dan B tidak sedang berada ditempat karena masih memiliki jadwal pelajaran tambahan.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *non probability sampling*. Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa *non probability sampling* adalah pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka. Pendekatan teknik *non probability sampling* yang

digunakan yaitu *total sampling*. Teknik *total sampling* adalah pengambilan sampel dimana semua anggota populasi menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini penggunaan teknik *total sampling* juga untuk mengurangi resiko kurangnya sampel penelitian dari jumlah minimal responden yang dibutuhkan oleh peneliti. Hal ini dikarenakan adanya sistem eliminasi yaitu kriteria inklusi dan eksklusi yang diberikan peneliti. Pengambilan data dilakukan kepada seluruh responden kelas VIII yang telah ditentukan oleh sekolah.

4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

Kriteria subjek penelitian ini memiliki ciri-ciri dari anggota populasi yang fungsinya agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi (Notoatmodjo, 2012).

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan ketentuan umum subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti (Nursalam, 2011). Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Siswi yang sedang sudah mengalami menstruasi (diketahui melalui pengisian angket)
2. Sedang tidak berada ditempat (dikarenakan pengambilan data dilakukan secara cross sectional, sehingga hanya bisa dilakukan dalam satu waktu dan bersamaan)
3. Bersedia menjadi responden (menandatangani persetujuan)

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses menghilangkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab yang menyebabkan tidak dapat bergabung menjadi responden (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

1. Memiliki riwayat penyakit ginekologi (vaginitis, radang panggul, hipomenore, hipermenore dll)
2. Tidak sedang berada ditempat
3. Tidak mampu mengisi lembar kuisisioner

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian menjelaskan tempat atau lokasi yang akan dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilaksanakan pada 5 kelas yang berbeda di SMPN 1 Jember. Lokasi penelitian ini sesuai dengan hasil studi pendahuluan terkait jumlah siswi putri terbanyak di SMP regional Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2017. Proposal penelitian dimulai sejak Oktober 2017, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dari penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu dependen dan independen. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat stres pada siswi, sedangkan dependennya adalah *Dysmenorrhea* (Nyeri haid).

Penjelasan definisi operasional dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur	Indikator	Alat Ukur	Hasil
1.	Variabel independen: tingkat stress pada remaja	Respon tubuh yang dialami remaja terhadap tuntutan atau beban pada saat nyeri haid, yang meliputi perubahan psikologi, fisik, dan sosial.	Ordinal	a.gejala fisik b.gejala psikologis c.gejala perilaku	Lembar kuesioner DASS 42 yang telah dimodifikasi. Terdiri dari 14 pertanyaan. Skoring menggunakan skala yang ditentukan dalam DASS.	Skor : a. Normal 0-14 b. Ringan 15-18 c. Sedang 19-25 d. Berat 26-33 e. Sangat berat ≥ 34 (Purwati, 2012)
2.	Variabel dependen : <i>Dysmenorrhea</i> (nyeri haid)	Nyeri yang menyerang/ terjadi di perut menjelang atau selama haid, meliputi : <i>Dysmenorrhea</i> primer dan sekunder.	Ordinal	Tingkat nyeri	<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	0 : tidak nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-10 : nyeri berat (Black dan Hawk dalam Novita, 2012)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung melalui metode kuisioner di lapangan atau melakukan pengukuran (Chandra, 2008). Data primer penelitian ini adalah data yang berasal dari responden dengan cara pengisian kuisioner pertanyaan oleh responden dengan bantuan petunjuk pengisian. Data ini menggambarkan kriteria responden dan peran petugas kesehatan dalam memberikan pengetahuan tentang menstruasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari pihak lain, badan atau instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder pada penelitian ini meliputi data yang didapatkan secara tidak langsung dari Dinas Pendidikan Kabupaten Jember. Berupa data jumlah siswi SMP yang berada diwilayah Kabupaten Jember dari berbagai regional.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Peneliti menyerahkan surat ijin studi pendahuluan dari pihak PSIK ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BKBP) ;
- b. Peneliti menerima surat studi pendahuluan dari BKBP ke Instansi terkait yaitu SMPN 1 Jember;

- c. Peneliti menerima surat ijin melakukan studi pendahuluan dari SMPN 1 Jember;
- d. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 12-13 Oktober 2017;
- e. Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian dari pihak PSIK ke Lembaga Penelitian Universitas Jember, selanjutnya kepada Kepala Sekolah SMPN 1 Jember;
- f. Peneliti melaksanakan penelitian setelah menerima surat ijin melaksanakan penelitian dari pihak SMN 1 Jember;
- g. Peneliti berkoordinasi dengan guru yang ditugaskan untuk membantu peneliti terkait pengumpulan siswi kelas VIII;
- h. Peneliti mengumpulkan seluruh siswi kelas VIII menjadi beberapa kelas, dengan masing-masing rekan peneliti (tim peneliti). Tim peneliti ini terdiri dari 5 orang beserta peneliti yang terdiri dari 1 orang mahasiswi keperawatan, sedangkan 3 orang awam (2 mahasiswi keguruan dan 1 mahasiswi poltek bahasa inggris). Setiap tim peneliti didalam ruangan untuk membantu memberikan petunjuk pengisian kuisisioner (sebelumnya peneliti telah memberikan penjelasan terkait langkah-langkah dalam proses pengambilan data yang akan dilakukan);
- i. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden;
- j. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) jika responden bersedia menjadi responden dalam penelitian;

- k. Peneliti memberikan formulir A yang berisi kuesioner mengenai karakteristik responden yang meliputi nama, umur, suku, status ekonomi, dan kepribadian.
- l. Responden mengisi formulir A dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban yang terdiri dari beberapa pilihan;
- m. Peneliti memberikan formulir B setelah formulir A selesai diisi. Formulir B berisi pertanyaan tentang tingkat stres dalam keseharian disaat menstruasi yang kemudian diisi oleh responden dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kolom jawaban;
- n. Peneliti memberikan formulir C yang berisikan lembar karakteristik nyeri *dysmenorrhea* kepada responden, kemudian responden menyebutkan (melingkari) nilai yang dianggap mewakili nyeri yang dirasakan.

4.6.3 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti berupa pertanyaan dalam lembar kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Alat pengumpulan data terdiri dari tiga bagian, yaitu formulir A tentang karakteristik responden, formulir B tentang tingkat stres saat menstruasi, dan formulir C tentang karakteristik tingkat nyeri. Kuesioner dibuat dengan bersumber dari penelitian terdahulu dengan judul Tingkat Stres Berhubungan dengan Siklus Menstruasi (Nuar Laili, 2013), dengan modifikasi tambahan dari peneliti dengan penggunaan DASS yang termasuk pertanyaan stres.

a. Formulir A

Formulir A terdiri atas beberapa pertanyaan terkait karakteristik responden meliputi nama, umur, suku, status ekonomi, kepribadian, dan penanganan saat *Dysmenorrhea*. Item soal terdiri atas 8 pertanyaan. Pertanyaan 1-3 menggunakan bentuk pertanyaan terbuka (*opened ended*) dengan variasi *free response question*. Pertanyaan 4-10 menggunakan bentuk pertanyaan tertutup (*close ended*) menggunakan variasi *check list*, dengan memilih jawaban yang paling tepat menurut responden (Notoatmodjo, 2010).

b. Formulir B

Formulir B berisi tentang karakteristik tingkat stress dengan menggunakan DASS 42, diadopsi dan dikembangkan dari Lovibond, S.H & Lovibond, P.F (1995). Skala untuk stress dinilai dari no 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Responden akan menjawab setiap pertanyaan yang ada. Pertanyaan akan dinilai dengan nilai antara 0-3. Setiap pertanyaan terdiri dari 4 penilaian yaitu 0 = tidak pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, dan 3 = selalu, dengan skor normal = 0-14; stres ringan = 15-18; stress sedang = 19-25; stress parah = ≥ 34 .

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuisisioner Tingkat Stres Remaja

Indikator	No soal
Gejala fisik	3, 5, 8, 11
Gejala psikologis	7, 9, 10, 12, 14
Perilaku	1, 2, 4, 6, 13
Total	14

c. Formulir C

Formulir C berisi karakteristik tingkat nyeri *dysmenorrhea* pada siswi SMPN 1 Jember. Instrument yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Alat ukur ini paling efektif digunakan saat pengkajian intensitas nyeri (Potter &

Perry, 2005). Penentuan nilai nyeri disesuaikan dengan karakteristik tingkat nyeri yaitu, 0-10. Kategori tingkat nyeri 0 = tidak nyeri; 1-3 = nyeri ringan; 4-6 = nyeri sedang; dan 7-10 = nyeri berat.

Tabel 4.3 karakteristik tingkatan nyeri

Tingkat Nyeri	Nilai Nyeri	Karakteristik
Tidak nyeri	0	Tidak ada nyeri yang dirasakan
Nyeri ringan	1-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri dirasakan tetapi tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan 2. Dapat berkomunikasi dengan baik 3. Dapat mengikuti perintah dengan baik 4. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya
	4-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan 2. Masih dapat mengikuti perintah dengan baik 3. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya 4. Mendesis, menyeringai
Nyeri berat	7-9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan apapun 2. Masih responsive terhadap tindakan manual 3. Tidak dapat mendeskripsikan nyeri dengan tepat 4. Tidak dapat mengikuti perintah 5. Klien tidak dapat diatur untuk alih posisi, nafas panjang dan mengalihkan perhatian
	10	<ol style="list-style-type: none"> 6. Berteriak histeris

4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas merupakan suatu alat ukur yang menghasilkan nilai kuantitatif dimana dalam penelitian memiliki syarat suatu kuesioner. Uji validitas dan uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti membutuhkan jumlah

responden minimal 20 orang dengan tujuan untuk mendapatkan distribusi nilai hasil pengukuran yang mendekati normal (Notoatmodjo, 2012).

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan suatu instrumen itu benar-benar bisa mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Untuk mendapatkan instrumen yang valid maka instrumen harus di uji terlebih dahulu. Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Notoatmodjo, 2012). Reliabilitas adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan pada orang yang sama dalam waktu yang berbeda (Setiadi, 2007).

Peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan rehabilitas pada instrument DASS yang diadopsi dan dikembangkan dari Lovibond, S.H & Lovibond, P.F (1995), karena telah diuji validitas dan relaibilitasnya. Hasil uji validitas dan realibilitas pada kuisisioner pengukuran tingkat stress menghasilkan *Cronbach Alpha* 0,911 dan terdapat 14 pernyataan kuisisioner yang mewakili variabel indicator stress. Semua pernyataan dinyatakan valid.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Processing Entry

Sebuah proses memasukkan data kedalam tabel dan dilakukan dengan suatu program didalam computer (Setiadi, 2007). Semua data dari responden telah terkumpul maka peneliti memasukkan data tersebut ke dalam komputer sesuai dengan ketentuan yang ada. Data yang dimasukkan dalam komputer ini

hanya data responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti dengan jumlah 153 responden.

4.7.2 *Editing*

Sebuah proses pemeriksaan data pertanyaan yang sudah diisi oleh responden. Pemeriksaan tersebut berisi koreksi terhadap jawaban, bacaan tulisan dan relevansi jawaban secara lengkap (Setiadi, 2007). Dalam proses ini peneliti memeriksa kembali hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden.

4.7.3 *Coding*

Suatu proses pengklasifikasian jawaban dari responden kedalam kategori yang telah ditentukan oleh peneliti (Setiadi, 2007). Hasil dari setiap responden dimasukkan dalam komputer sesuai dengan kategori masing-masing. Seperti kategori stres dan *dysmenorrhea* pada definisi operasional.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pemeriksaan data kembali oleh peneliti, kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan data dan sebagainya, kemudian dilakukan pembedulan (Notoatmodjo, 2012). Data yang telah dimasukkan dilakukan pembersihan data apakah sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Bagi responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi maka akan dikeluarkan dari data yang akan diteliti. Dalam penelitian ini tidak ada yang dibuang dari data yang diperoleh oleh peneliti.

4.8 Analisa Data

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan distribusi frekuensi dan presentase dalam variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi agama, kelas, umur, dan kegiatan. Analisa bivariat merupakan analisa yang bertujuan untuk mengetahui dugaan hubungan atau kolerasi dua arah (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji *Chi-square*. Penggunaan uji *Chi-square* ini karena jumlah sampel yang besar dan pengukuran masing-masing kategori berupa *rank* yang tidak lebih dari 5. Nilai tersebut dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna apabila kedua nilai tersebut sama (Budiarto, 2002).

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian ialah bentuk pedoman yang berlaku bagi setiap kegiatan dalam penelitian, responden dan masyarakat yang memperoleh dampak dari hasil penelitian dan melibatkan peneliti (Notoatmodjo, 2012).

4.9.1 Lembar Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)

Perwujudan hak responden harus didahulukan, maka sebelum dilakukan pengambilan data kepada responden dahulu meminta persetujuannya (Notoatmodjo, 2012). Peneliti membagikan lembar persetujuan kepada responden. Apabila responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan. Pengambilan data kali ini tidak ada responden yang tidak menyetujui persetujuan.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden atau subjek penelitian mempunyai hak dasar termasuk privasi, maka peneliti tidak boleh menampilkan informasi kerahasiaan identitas subjek (Notoatmodjo, 2012). Informasi yang peneliti dan tim pengumpul data peroleh dijaga kerahasiaannya, hanya pada kelompok data tertentu akan disajikan. Kerahasiaan yang dilakukan peneliti adalah tidak menunjukkan jawaban dari kuesioner kepada orang lain.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

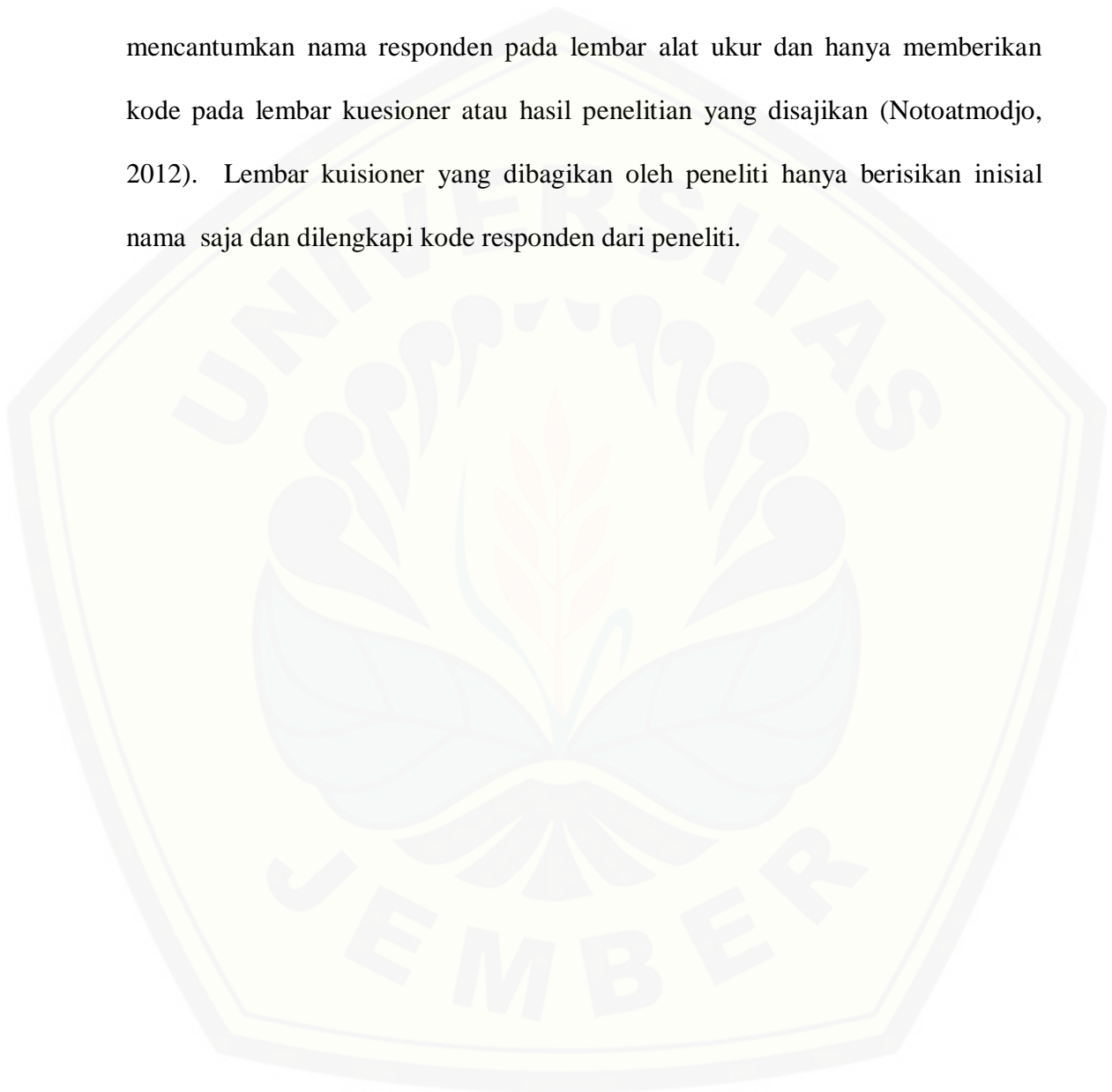
Prinsip keadilan ialah subjek penelitian untuk memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa dibedakan (Notoatmodjo, 2012). Prinsip keadilan yang dilakukan peneliti yaitu memberikan pendidikan kesehatan terkait reproduksi serta melakukan diskusi terkait menstruasi dan *dysmenorrhea* kepada responden. Informasi yang diperoleh oleh responden dapat dimiliki oleh semua responden yang berada ditempat.

4.9.4 Kemanfaatan (*Benefits*)

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan subjek penelitian khususnya. Peneliti diharapkan meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Diawal peneliti telah menjelaskan kepada responden manfaat dari penelitian ini. Dimana penting bagi responden untuk memiliki pengetahuan terkait reproduksi. Sehingga responden dapat menangani masalah-masalah yang muncul terkait reproduksi.

4.9.5 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Memberi kepercayaan dalam subyek penelitian untuk tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memberikan kode pada lembar kuesioner atau hasil penelitian yang disajikan (Notoatmodjo, 2012). Lembar kuisisioner yang dibagikan oleh peneliti hanya berisikan inisial nama saja dan dilengkapi kode responden dari peneliti.



BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian “Hubungan Tingkat Stres dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) pada Siswi SMPN 1 Jember”. Kesimpulan dari penelitian ini adalah informasi dan saran sebagai rekomendasi penelitian selanjutnya.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa hubungan tingkat stres dengan *dysmenorrhea* siswipada SMPN 1 Jember adalah sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden adalah remaja awal, seluruh responden sudah mengalami menstruasi, memiliki pengetahuan terkait menstruasi, dan tidak memiliki riwayat penyakit genital. Sebagian besar kurang dalam mengerti *dysmenorrhea*, pekerjaan orang tua sebagian besar PNS, suku terbanyak ialah suku Jawa, dan sebagian besar responden meminum obat atau pereda nyeri untuk menangani *dysmenorrhea*;
- b. Hasil menunjukkan stres terbanyak yang dialami responden adalah stres berat saat menstruasi;
- c. Hasil menunjukkan nyeri terbanyak yang dirasakan adalah nyeri sedang saat *dysmenorrhea* ;
- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) berdasarkan hasil *p value* 0,000 yang lebih

kecil dari nilai α (0,05). Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan *dysmenorrhea* (nyeri haid) pada siswi SMPN 1 Jember.

6.2 Saran

Penelitian ini selain memberikan suatu kesimpulan hasil, juga diharapkan dapat memberikan saran pada berbagai pihak, sebagai berikut;

a. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan khususnya bagi mahasiswa keperawatan dalam mengadakan penelitian lanjutan terkait *dysmenorrhea* (nyeri haid);

b. Bagi Instansi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pihak sekolah terkait menstruasi yang dialami siswi. Serta diharapkan dapat membantu bagian kesehatan atau penjaga UKS dalam menangani masalah *dysmenorrhea*;

c. Bagi Responden atau siswi

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan remaja terkait menstruasi dan *dysmenorrhea* agar remaja mampu mengatasi diri sendiri.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan penelitian lanjutan yang dapat berupa penelitian eksperimen dengan perubahan tingkat nyeri setelah

dilakukan penanganan farmakologi , melibatkan kelompok kontrol,
dan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar.



DAFTAR PUSTAKA

- A.Tamsuri. 2007. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Ali Muhammad. 2008. *Psikologi Remaja*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Anurogo, D. dan Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arora, Anjali. 2008. *5 langkah Mencegah dan Mengatasi Stres*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Arulkumaran, S., dan Sivanesaratnam V.C.A. 2006. *Essentials of Gynecology*. New Delhi: Jaypee Brothers.
- Aulia. 2009. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.
- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta.
- Bloom. Benyamin. 1908. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta. Bridge,J.A
- Bobak, I. M., Lowdermilk, W. C., dan Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Bratawidjaja, Thomas Wiyasa. 2000. *Upacara Tradisional Masyarakat Jawa*. Jakarta. : Pustaka Sinar Harapan.
- Breen, K.M. and Karsch, F.J. 2004. Does Cortisol Inhibit Pulsatile Luteinizing Hormone Secretion at the Hypothalamic or Pituitary Level?. *Endocrinology*.145 (2): 692 –698.
- Chandra, B. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Djaali. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ernawati. 2010. Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. *Seminar Nasional*. Hlm: 106. Semarang: Unimus.

- Endraswara, Suwardi. 2005. *Tradisi Lisan Jawa : Warisan Abadi Budaya Leluhur*. Yogyakarta : Narasi.
- Fieldman, Robert S. 1998. *Social Psychology*. New Jersey: Prentice Hall.
- French, Linda. 2005. Dysmenorrhea. *American Family Physician* 71(2): 285-291. America.
- Hanifa Wiknjosastro. 2008. *Ilmu Kandungan. Edisi 2*. EGC : Jakarta.
- Hawari, Dadang. 2001. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hurlock Elisabet. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Kartono, K. 2006. *Psikologi Wanita Mengenal Gadis Remaja dan Wanita Dewasa Jilid I*. Bandung: Mandar Maju.
- Llewellyn, J. 2001. *Setiap Wanita*. Jakarta: Delapratasa.
- Morgan, Geri, Hamilton, Carole, 2009. *Penatalaksanaan Masalah dan Prosedur pada Wanita Hamil dan Tidak hamil. Dalam : Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC, 180-186.
- Narendra, M.B.,dkk, 2010. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Purwanto, N. 2006. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Rasmun. 2004. *Stress, Koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Richard L. 2010. *Era baru manajemen Edisi 9 Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.

- Rosenblatt, Peter L. 2007. Menstrual Cycle. The Merck Manual. <http://www.merck.com/mmhe/sec22/ch241/ch241e.html>. [Diakses pada 2 Desember 2016].
- Sarwono, S. W. 2010. *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi IV*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Selye, Hans and Fortier, Claude. 1950. Adaptive Reaction to Stress. *Psychosomatic Medicine*. Vol 7; 149-157. New York.
- Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer dan Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smith, Roger P, et al. 2012. *Patient Information : painful menstrual periods (dysmenorrhea) (beyond the basic)*.
- Soetjningsih. 2010. *Bahan Ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suliswati et. al. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: EGC.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Uno, H.B. 2007. *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Widianti. 2007. *Hubungan Konsep Diri dengan Penyesuaian Diri Remaja (Analisis Bimbingan dan Konseling Islam)*. Semarang: IAIN Walisongo Semarang.
- Widiyastuti. Y. dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3509_Jatim_Kab_Jember_2014.pdf



LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed Consent*

A.1 Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Fitania Marizka Putrie
NIM : 112310101064
pekerjaan : mahasiswa
alamat : Cluster Tidar Asri Blok F11

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) Pada Remaja Putri SMPN 1 Jember”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun keluarga. Jika anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Jember, November 2017

Hormat saya,

Fitania Marizka Putrie

NIM 112310101064

A.2 Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 Usia :
 Pekerjaan :

menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Fitania Marizka Putrie
 NIM : 112310101064
 Program studi : mahasiswa
 Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan *Dysmenorrhea*
 (Nyeri Haid) Pada Remaja Putri SMPN 1 Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan tingkat stress dengan *dysmenorrhea* atau nyeri haid pada remaja putri. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, 2017

(.....)
 Nama terang dan tanda tangan

LAMPIRAN B. Lembar Kuesioner

B. 1 Lembar Karakteristik Responden



**DAFTAR PERTANYAAN (KUESIONER)
KUESIONER HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN
DYSMINORRHEA (NYERI HAID) PADA REMAJA PUTRI
SMPN 1 JEMBER**

Formulir A

PETUNJUK PENGISIAN

- a. Isilah nama, umur dan alamat dengan sesuai
- b. Pada pertanyaan-pertanyaan yang berisi pilihan, beri tanda centang (√) pada jawaban yang anda pilih
- c. Terima kasih atas partisipasi anda

KODE:

KARAKTERISTIK RESPONDEN

- 1. Nama :
- 2. Umur : Tahun
- 3. Mengetahui apa itu *menstruasi*? Iya Tidak
- 4. Mengetahui apa itu *dysmenorrhea*? Iya Tidak
- 5. Pekerjaan orang tua: PNS Lain-lain
 Wiraswasta
 TNI/POLRI
- 6. Suku : Jawa lainnya
 Madura
 Batak
- 7. Menstruasi : Belum Sudah

8. *Dysmenorrhea* : iya tidak

9. Riwayat Penyakit : Vaginitis Hipomenore

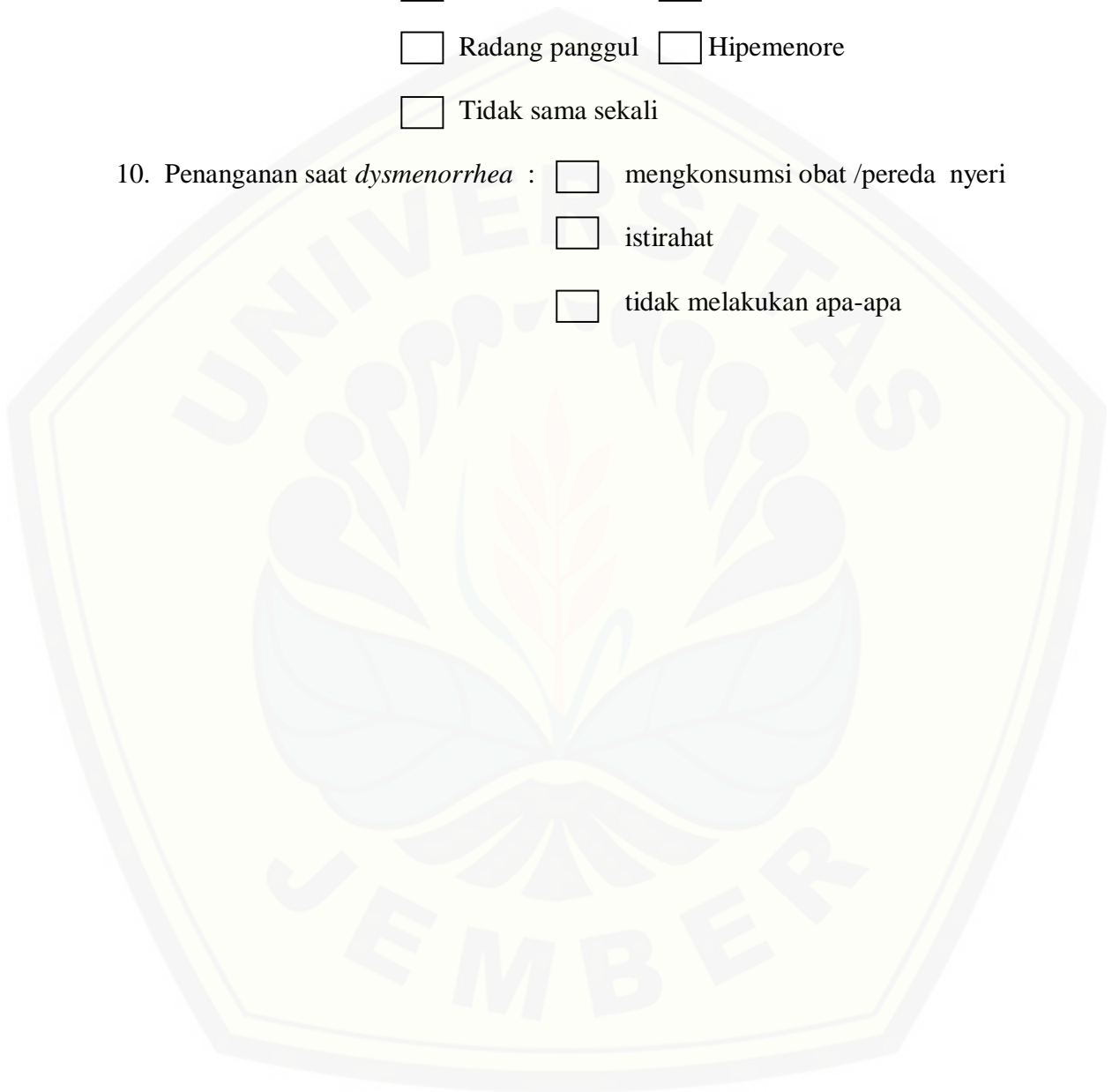
Radang panggul Hipemenore

Tidak sama sekali

10. Penanganan saat *dysmenorrhea* : mengkonsumsi obat /peredam nyeri

istirahat

tidak melakukan apa-apa



B.2 Lembar Petunjuk Pengisian Kuesioner Tingkat Stres Pada Remaja

Formulir B

KUESIONER*Depression Anxiety Stress Scales (DASS)***PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kemudian jawablah pertanyaan sesuai keadaan anda. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada peneliti.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan pengalaman anda.
3. TP = tidak pernah; K = kadang-kadang; S = sering; SS = selalu. Dalam kuisisioner ini tidak terdapat benar atau salah. semua jawaban dianggap benar apabila sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

Contoh:

No.	Pernyataan	TP	K	S	SS
1.	Mudah merasa kesal		√		

B. 3 Kuesioner Tingkat Stres Pada Remaja Putri

No	Pernyataan	TP	K	S	SS
1.	Saya mudah marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan pada suatu situasi				
3.	Saya kesulitan untuk melakukan relaksasi/bersantai				
4.	Saya mudah merasa kesal				
5.	Saya merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				

6.	Saya menjadi tidak sabaran				
7.	Saya mudah tersinggung				
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9.	Saya menjadi mudah marah				
10.	Saya kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11.	Saya merasa sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12.	Saya merasa berada pada keadaan tegang				
13.	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
14.	Saya mudah gelisah				

B.4 Lembar Petunjuk Pengisian Kuesioner *Dysminorrhea* Pada Remaja

Formulir C

PETUNJUK PENGISIAN

Bagian C berkaitan dengan skala dysmenorrheal (nyeri haid) yang menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dari jenis nyeri. Dari rentang nilai berikut lingkarilah angka yang menurut anda mewakili derajat nyeri yang biasa anda rasakan !



Kategori tingkat nyeri :

- 0 = tidak nyeri
- 1-3 = nyeri ringan
- 4-6 = nyeri sedang
- 7-10 = nyeri berat.

Tingkat Nyeri	Nilai Nyeri	Karakteristik
Tidak nyeri	0	Tidak ada nyeri yang dirasakan
Nyeri ringan	1-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri dirasakan tetapi tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan 2. Dapat berkomunikasi dengan baik 3. Dapat mengikuti perintah dengan baik 4. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendeskripsikannya

<p>Nyeri sedang</p>	<p>4-6</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menyebabkan kegiatan yang dilakukan menjadi lambat terselesaikan 2. Masih dapat mengikuti perintah dengan baik 3. Dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan mendiskripsikanya 4. Mendesis, menyeringai
<p>Nyeri berat</p>	<p>7-9</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan apapun 2. Masih responsive terhadap tindakan manual 3. Tidak dapat mendeskripsikan nyeri dengan tepat 4. Tidak dapat mengikuti perintah 5. Klien tidak dapat diatur untuk alih posisi, nafas panjang dan mengalihkan perhatian 6. Berteriak histeris

10

D. ANALISIS DATA

Statistics

		Responden	Total_skor	Skor_Stres	Skala_Nyeri	Hasil_Skala_Nyeri
N	Valid	153	153	153	153	153
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		77.00	29.77	3.94	4.32	1.70
Median		77.00	29.00	4.00	4.00	2.00
Mode		1 ^a	29 ^a	4	3	2
Std. Deviation		44.311	6.343	.845	1.996	.708
Minimum		1	14	1	0	0
Maximum		153	46	5	10	3
Sum		11781	4555	603	661	260

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Skor_Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (0-14)	2	1.3	1.3	1.3
	Ringan (15-18)	3	2.0	2.0	3.3
	Sedang (19-25)	38	24.8	24.8	28.1
	Berat (26-33)	69	45.1	45.1	73.2
	Sangat Berat (>34)	41	26.8	26.8	100.0
Total		153	100.0	100.0	

Skala_Nyeri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	1.3	1.3	1.3
1	7	4.6	4.6	5.9
2	17	11.1	11.1	17.0
3	37	24.2	24.2	41.2
4	17	11.1	11.1	52.3
5	32	20.9	20.9	73.2
6	21	13.7	13.7	86.9
7	12	7.8	7.8	94.8
8	4	2.6	2.6	97.4
9	1	.7	.7	98.0
10	3	2.0	2.0	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Hasil_Skala_Nyeri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Nyeri	2	1.3	1.3	1.3
Nyeri Ringan	62	40.5	40.5	41.8
Nyeri Sedang	69	45.1	45.1	86.9
Nyeri Berat	20	13.1	13.1	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor_Stres * Hasil_Skala_Nyeri	153	100.0%	0	.0%	153	100.0%

Skor_Stres * Hasil_Skala_Nyeri Crosstabulation

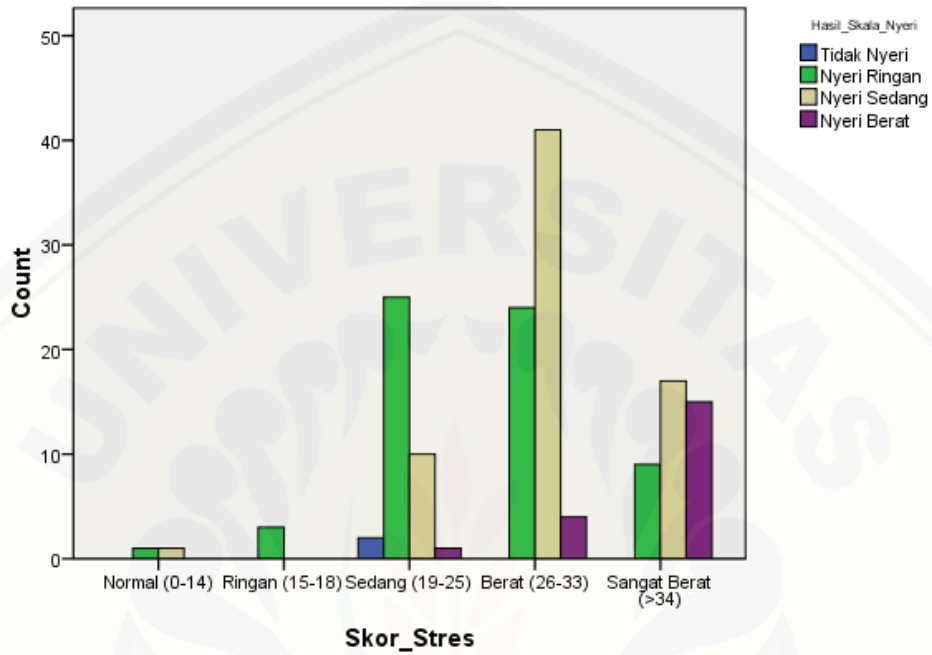
Count		Hasil_Skala_Nyeri				Total
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	
		Skor_Stres Normal (0-14)	0	1	1	
Ringan (15-18)	0	3	0	0	3	
Sedang (19-25)	2	25	10	1	38	
Berat (26-33)	0	24	41	4	69	
Sangat Berat (>34)	0	9	17	15	41	
Total	2	62	69	20	153	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.305 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	47.631	12	.000
Linear-by-Linear Association	29.870	1	.000
N of Valid Cases	153		

a. 12 cells (60.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

Bar Chart



Statistics

		Pengetahuan_Menstruasi	Pengetahuan_Dysminorrhea	Pekerjaan_orangtua	Suku	Menstruasi	Dysminorrhea	Riwayat_Penyakit	Penanganan
N	Valid	153	153	153	153	153	153	153	153
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	1.00	.22	1.73	1.27	1.00	.99	5.00	1.56
	Median	1.00	.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	2.00
	Mode	1	0	1	1	1	1	5	1
	Std. Deviation	.000	.413	.860	.562	.000	.114	.000	.595

Pengetahuan_Menstruasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	153	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan_Dysminorrhea

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	120	78.4	78.4	78.4
ya	33	21.6	21.6	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Pekerjaan_orangtua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	77	50.3	50.3	50.3
Wiraswasta	47	30.7	30.7	81.0
TNI/POLRI	23	15.0	15.0	96.1
Lain-lain	6	3.9	3.9	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jawa	118	77.1	77.1	77.1
Madura	32	20.9	20.9	98.0
Lain-lain	3	2.0	2.0	100.0

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	118	77.1	77.1	77.1
	Madura	32	20.9	20.9	98.0
	Lain-lain	3	2.0	2.0	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

Menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sudah	153	100.0	100.0	100.0

Dysminorrhea

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	2	1.3	1.3	1.3
	ya	151	98.7	98.7	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

Riwayat_Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sama sekali	153	100.0	100.0	100.0

Penanganan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Mengonsumsi Obat Pereda Nyeri	76	49.7	49.7	49.7
	Istirahat	69	45.1	45.1	94.8
	Tidak Melakukan Apa-apa	8	5.2	5.2	100.0
	Total	153	100.0	100.0	

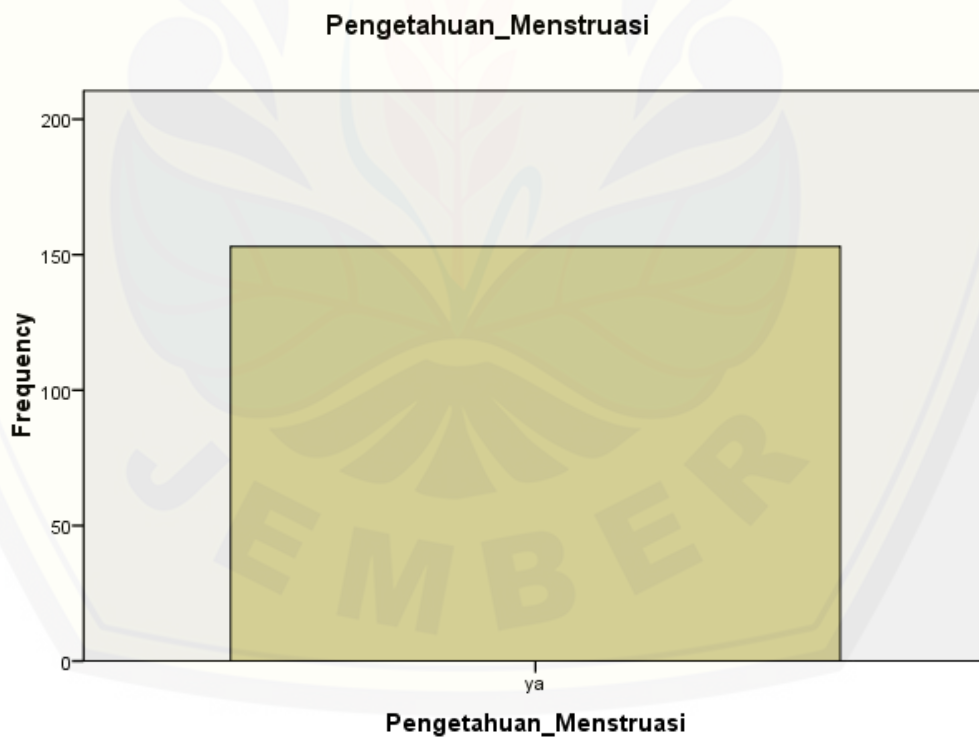
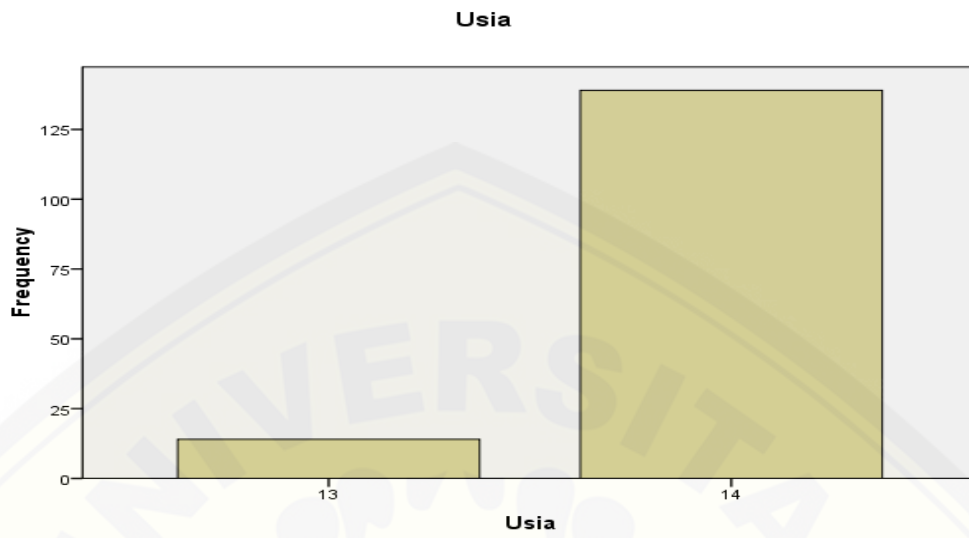
Statistics

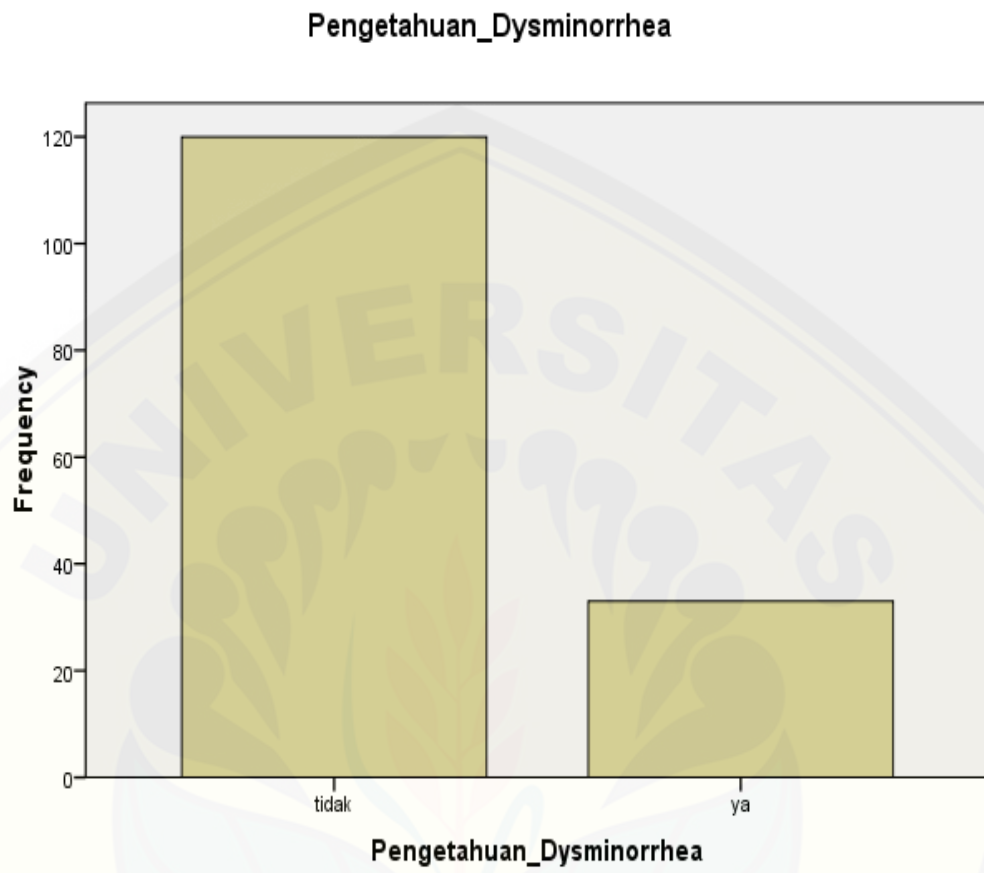
Usia

N	Valid	153
	Missing	0
Mean		13.91
Median		14.00
Mode		14
Std. Deviation		.289

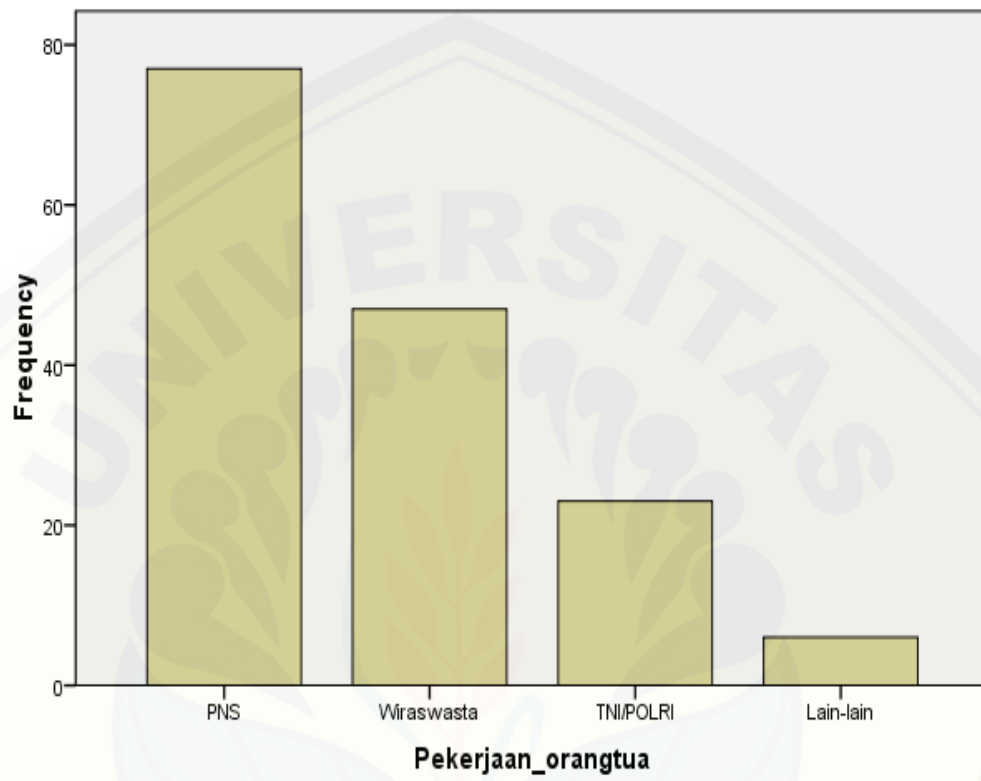
Usia

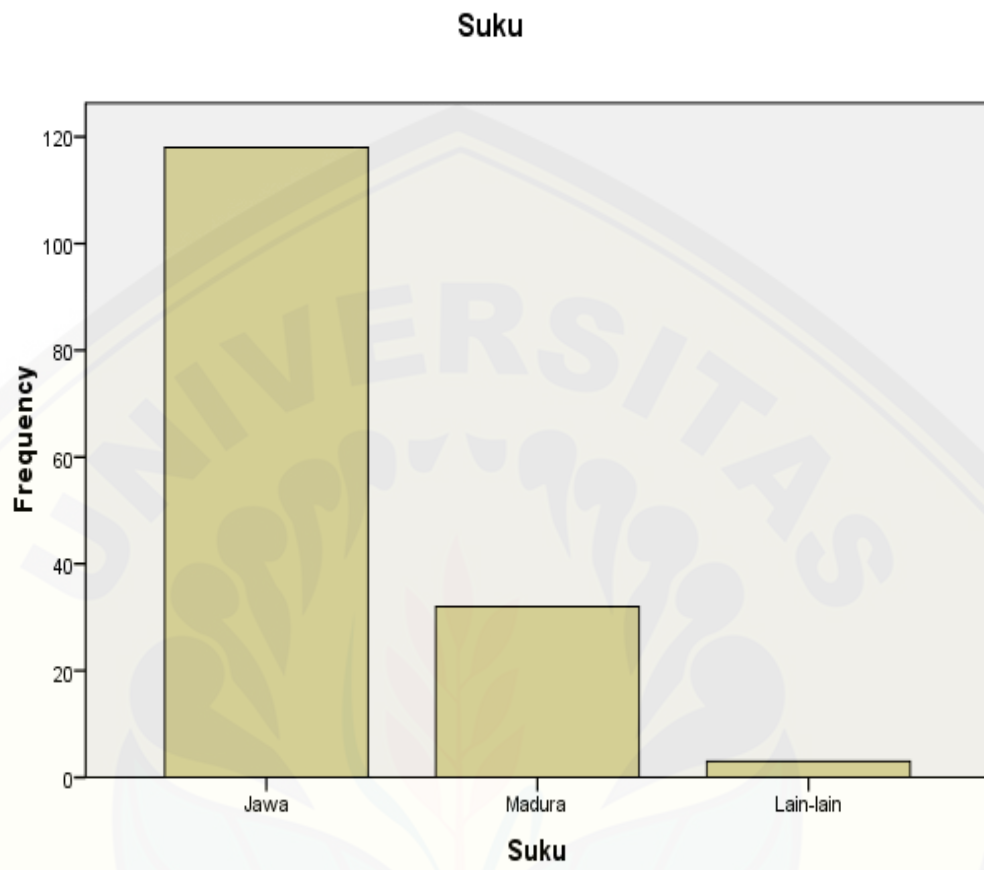
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	14	9.2	9.2	9.2
	14	139	90.8	90.8	100.0
	Total	153	100.0	100.0	



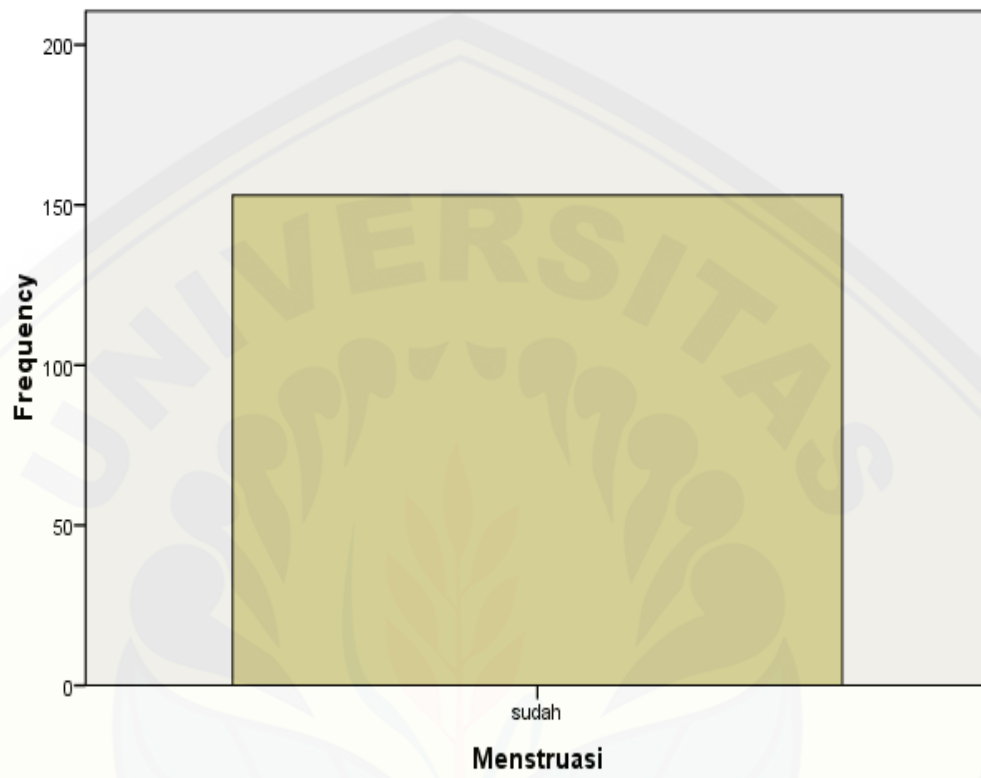


Pekerjaan_orangtua

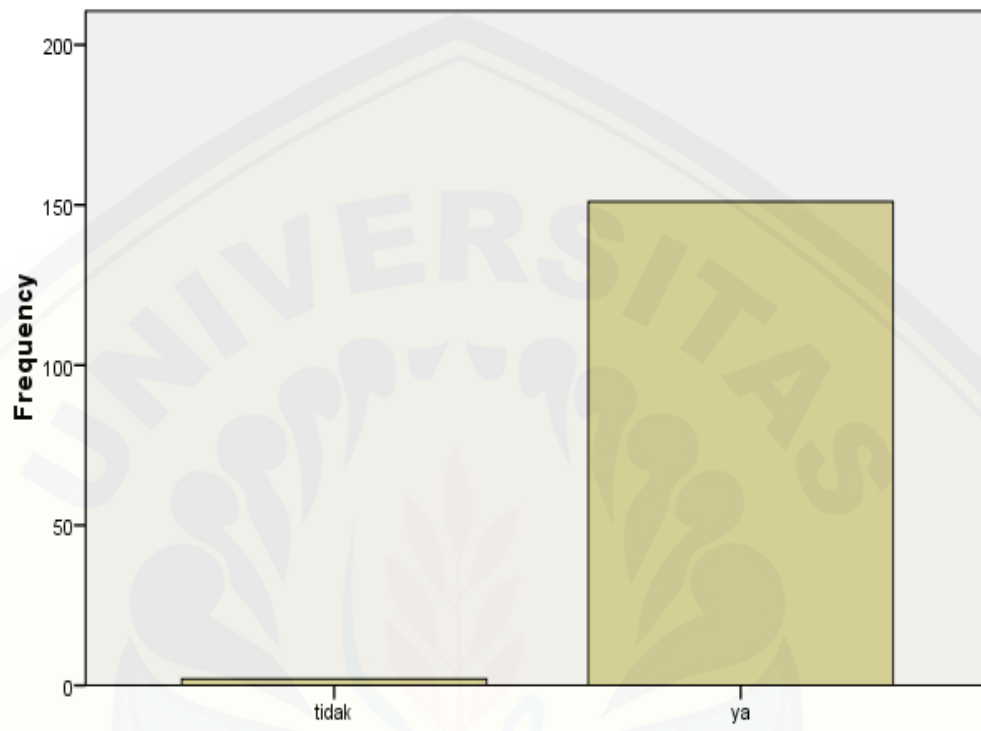




Menstruasi

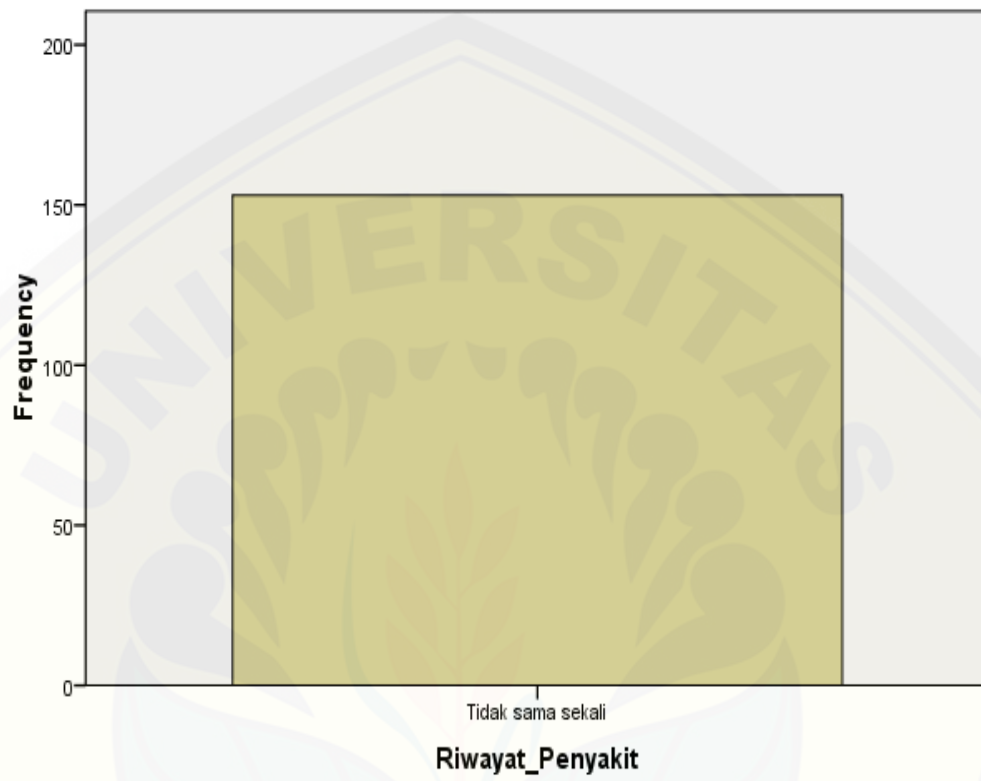


Dysminorrhea

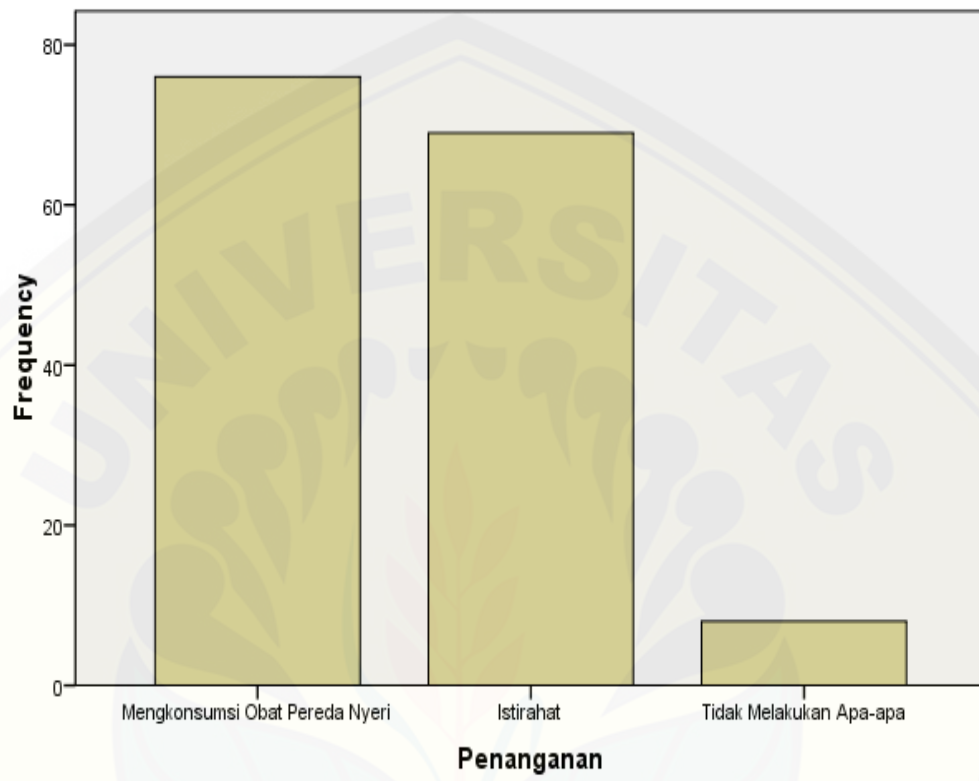


Dysminorrhea

Riwayat_Penyakit



Penanganan



E. DOKUMENTASI PENELITIAN







KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 3229/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 06 September 2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Fitania Marizka Putri
N I M : 112310101064
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysminorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri SMP X
lokasi : Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Na Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ☒ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Jember
 di -
J E M B E R

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/3644/314/2017
 Tentang

STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 06 September 2017 Nomor : 3229/UN25.1.14/LT/2017 perihal Ijin Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Fitania Marizka Putrie / 112310101064
 Instansi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember
 Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan dengan judul :
 "Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysminorrhea (nyeri Haid) pada Remaja Putri SMP X".
 Lokasi : Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : September s/d Oktober 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 14-09-2017
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politis


ACHMAD DAVID F., S.Sos
 penata/TK-1
 NIP. 19690612 199602 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan PSIK Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
Jalan dr. Subandi 29 Kotak Pos 181 Telp. (0331) 487028 Fax.421152
JEMBER

REKOMENDASI

Nomor: 421.3/2281/413/2017

TENTANG
STUDI PENDAHULUAN

Berdasarkan Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember Nomor: 072/3644/314/2017 tanggal 14 September 2017, Plh. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **FITANIA MARIZKA PUTRIE**
NIM : 112310101064
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember.

Untuk melaksanakan Studi Pendahuluan penyusunan Skripsi dengan judul "**Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysminorrhoea (nyeri Haid) pada Remaja Putri SMP X**".

Lokasi : Dinas Pendidikan Kabupaten Jember .
Waktu : Bulan September s.d. 14 Oktober 2017.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 19 September 2017

A.n. Plh. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
Sekretaris,





SUKOWINARNO, SH, S.Pd, M.Si

Pembina Tingkat I
NIP. 19660215 198602 1 015

Tembusan Yth :

1. Bapak Plh. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember sebagai Laporan.
2. ARSIP

 PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 JEMBER
Jl. Dewi Sartika 1 Telp. (0331) 486988 Jember 

Nomor : 421.3/348/413.1/20523851/2017 Jember, 5 Oktober 2017
Lamp : -
Perihal : **Ijin melaksanakan Sudy Pendahuluan**

Kepada
Yth. : Dekan Fakultas keperawatan
Universitas Jember
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegal Boto
Di
Jember



Menindak lanjuti surat Rekomendasi dari Diknas Nomor : 421.3/2281/413/2017 tanggal 19 September 2017 perihal Permohonan Izin Study Pendahuluan, maka dengan ini kami *tidak keberatan* menerima nama :



N a m a : **FITANIA MARIZKA PUTRIE**
N I M : 112310101064
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Studi Pendahuluan penyusunan skripsi tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Dysminorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri SMP Negeri 1 Jember “

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, disampaikan terima kasih.

Plt. Kepala Sekolah



IDA RUBIYANTI, S.Pd
NIP. 19590221 198101 2 001

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 JEMBER
Jl. Dewi Sartika 1 Telp. (0331) 486988 Jember 

Nomor : 421.3/366B/413.1/20523851/2017 Jember, 13 Oktober 2017
Lamp : -
Perihal : **Telah melaksanakan Sudy Pendahuluan**

Kepada
Yth. : Dekan Fakultas keperawatan
Universitas Jember
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegal Boto
Di
Jember



Menindak lanjuti surat Rekomendasi dari Diknas Nomor : 421.3/2281/413/2017 tanggal 19 September 2017 perihal Study Pendahuluan, maka dengan ini kami memberitahukan bahwa, Mahasiswa Bersangkutan :

N a m a : **FITANIA MARIZKA PUTRIE**
N I M : 112310101064
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Telah mengadakan Studi Pendahuluan penyusunan skripsi tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Dysminorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri SMP Negeri 1 Jember “ Mulai tanggal 11 sampai 12 Oktober 2017.

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, disampaikan terima kasih.

Plt. Kepala Sekolah



IDA RUBIYANTI, S.Pd
NIP. 19590221 198101 2 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4230/UN25.1.14/LT/2017 Jember, 07 November 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Fitania Marizka Putrie
N I M : 112310101064
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysminorrhea (Nyeri Haid) pada Remaja Putri SMPN 1 Jember
lokasi : SMP Negeri 1 Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
Sekretaris II,

Murtaqib, S.Kp., M.Kep
NIP. 19740813 200112 1 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id-pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 5016/UN25.3.1/LT/2017
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

8 November 2017

Yth. Kepala
SMP Negeri 1 Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Sekretaris II Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember nomor 4230/UN25.1.14/LT/2017 tanggal 7 November 2017 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian mahasiswa,

Nama : Fitania Marizka Putrie
NIM : 112310101064
Fakultas : PSIK
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Alamat : Ruko Cluster Tidar Asri-Jember
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Stres Dengan *Dysmenorrhea* (Nyeri Haid) Pada Remaja Putri SMPN 1 Jember"
Lokasi Penelitian : SMP Negeri 1 Jember
Lama Penelitian : 1 Bulan (9 November-10 Desember 2017)



maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth
1. Ketua PSIK Univ Jember;
2. Mahasiswa ybs;
3. Arslp.



 PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 JEMBER
Jl. Dewi Sartika 1 Telp. (0331) 486988 Jember 

Nomor : 800/008/413.1/20523851/2018 Jember, 10 Januari 2018
Lamp : -
Perihal : **Telah Melaksanakan Penelitian**

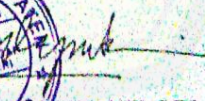

Kepada
Yth. : Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegal Boto
Di
Jember

Menindak lanjuti surat saudara Nomor : 5016/UN25.3.1/LT/2017 tanggal 8 November 2017 perihal Permohonan melakukan Penelitian, maka dengan ini kami **Menerangkan** nama :

N a m a : **Fitania Marizka Putrie**
N I M : 112310101064
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

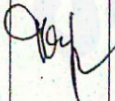
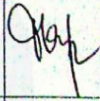
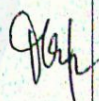
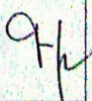
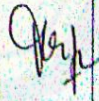
Telah melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres Dengan Dysmenorrhea (Nyeri Haid) Pada Remaja putri SMP Negeri I Jember”

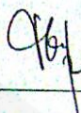
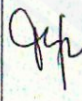
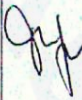

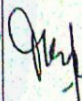
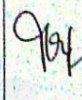

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, disampaikan terima kasih.

Kepala Sekolah,


IDA RUBIYANTI, S.Pd
NIP. 19590221 198101 2 001

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER






NAMA : Fitania Marizka Putrie
NIM : 112310101064
DPU : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep, M.Psi
NIP : 194906 10 19820 3 1001

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
02/01 /2017	Perubahan DPU (meminta H8)	Langutkan judul lama	
08/01 /2017	Konsul BAB 1 dan BAB 2	Dilengkapi dan lihat / cari referensi dari katak angka tan	
24/04 /2017	Konsul BAB 1, BAB 2	Kurang kerangka Teori → Lanjut BAB 3	
28/04 /2017	Konsul BAB 1, BAB 2, dan BAB 3.	Daftar pustaka banyak yang harus dicari. kerangka teori dan kerangka konsep kurang tepat.	
11/07 /2017	Konsultasi BAB 1-3	Perbaiki penulisan, da pus, kerangka teori, kerangka konsep.	

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
20/08 /2017	Konsultasi BAB 1-3	Lanjut kerjakan bab 4 dan perbaiki kerangka konsep.	
30/08 /2017	Konsultasi BAB 1-4	Bab 4 masih harus di lengkapi dan konsul ke DPA	
14/09 /2017	Konsultasi BAB 1-4 serta memin ta ttd untuk studi Pendahuluan.	Cari kuisiner katak tingkat dan konsul ke DPA terkait stres.	
29/09 /2017	Konsultasi kuisiner dan bab 4.	Cari metode pene litian yang tepat dan adopsi kuisiner	
02/10 /2017	Konsultasi kuisiner	Secepatnya lengkapi agar bisa mendaftar minggu depan. Jangan lupa ke DPA	
12/10 /2017	Konsultasi kuisiner	Kurang kuisiner nyeri. Cari yang sudah ada saja agar tidak perlu validasi.	
18/10 /2017	Konsultasi bab 1-4 dan kuisiner	ace ujian proposal	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Fitania Marizka Putric
NIM : 112310101064
DPA : Ns. Erti I Dewi S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J
NIP : 198110282006042002

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
09/07 /2017	Konsultasi bab 1-3	Banyak yang harus dilengkapi dan perbaiki cara penulisan	
10/07 2017	Konsultasi BAB 1-3	Tambahkan penelitian katak tingkat yang terkait stres.	
09/09 /2017	Konsultasi bab 4 dan meminta Hd untuk surat slupen selaku Kombi	Bab 4 kurang lengkap dan metodanya di tetapkan.	
09/10 /2017	Konsultasi bab 4 dan kuesioner	Cari lau alasan DASS tidak perlu divaliditas dan perbaiki kuesioner	
17/10 /2017	Konsultasi bab 1-4 dan kuesioner	Tambahkan alasan penggunaan chi. square.	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS JEMBER
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

BUKTI KEHADIRAN MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR

Nama / NIM : Fitania Mariska Putri / 11231010064
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian
Disminorhea di ~~star~~ Pada Siswi SMA
Negeri 2 Jember

	Tanggal	Nama/NIM	Judul Tugas Akhir	TTD DPU/DPA /Penguji
1.	19/02 2016	Redy Jumiarto NIM 11231010133	Hubungan Pendekatan Family centered Care dg Tingkat kepuasan orang tua selama proses hospitalisasi Anak di Ruang Anak RSD Balung Jember	
2.	5/12 2016	Nikmatul Khoruyah NIM 122310101075	Perbedaan Tingkat Kepuasan Mahasiswa Keperawatan Tahap Akademik Dan Tahap Profesi di Universitas Jember	
3.	10/1 17	Christiana Fitria NIM 13231010116	Hubungan tingkat konformitas teman sebagai sumber informasi dg kesehatan reproduksi remaja SMA N 1	
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

Mengetahui,
 Ketua Komisi Bimbingan

(.....)
 NIP.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax (0331) 323450 Jember

BUKTI KEHADIRAN OPONEN SEMINAR PROPOSAL

NAMA : FITANIA MARIZKA PUTRIE
NIM : 112310101064
JUDUL TUGAS AKHIR : HUBUNGAN TINGKAT STRES DENEAN
KEJADIAN DYSMENORRHEA PADA REMAJA
PUTRI SMPN 1 JEMBER

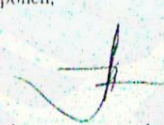
Pada hari ini, tanggal 23 Mei 2016 telah menjadi oponen pada seminar proposal :

NAMA : ANTON SUERPRAYOGI
NIM : 112310101055
JUDUL TUGAS AKHIR : PENGARUH PENKES TBC TERHADAP KEPATUHAN
KONSUMSI OBAT OAT DI PUSKESMAS PATIRANG
KABUPATEN JEMBER

Menyetujui
Tim Penguji (DPU/ DPA),


(Murtagib M. Kep)
NIP.

Jember, 23 Mei 2016
Oponen,


(FITANIA MARIZKA PUTRIE)
NIM. 112310101064