

Hubungan Nyeri Haid (Disminorea) dengan Regulasi Emosi di SMPN 1 Lubuk Alung

Eliza¹, Dita Heryani¹, Amira Esti²
STIKes Nan Tongga Lubuk Alung
Elizazahra922@gmail.com

Abstrak, Nyeri haid (disminore) merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri/kram pada perut. Prevalensi kejadian nyeri haid didunia sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami disminore dengan 10-15% mengalami disminore hebat. Di Amerika Serikat pada tahun 2012 didapatkan disminore primer pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dan mereka yang mengeluh nyeri yaitu 49% disminore ringan, 37% disminore sedang dan 12% disminore berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 71 orang dan cara pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa 60,6% responden mengalami nyeri ringan dan 60,6% responden memiliki regulasi emosi buruk. Dari hasil uji statistik mengenai hubungan nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi didapat nilai P value 0,008. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi. Maka diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi remaja agar dimasa akan datang angka kejadian nyeri haid dapat menurun.

Kata kunci : Nyeri Haid, Regulasi Emosi

Abstract, Menstrual pain (disminore) is a physical disorder that is very prominent in women who are menstruating in the form of pain / cramps in the stomach. The prevalence of menstrual pain in the world of 1,769,425 people (90%) of women experiencing disminore with 10-15% experiencing severe disminore. In the United States in 2012 found primary dysminorrhea in women aged 12-17 years was 59.7% and those who complained of pain were 49% mild dysminorrhea, 37% moderate dysminorrhea and 12% severe dysminorrhea. This study aims to determine the relationship of menstrual pain (disminorea) with emotional regulation in adolescents at SMPN 1 Lubuk Alung. The design used in this study is descriptive analysis with cross sectional approach. A sample of 71 people and the way to take samples was using random sampling. The results showed that 60.6% of respondents experienced mild pain and 60.6% of respondents had poor emotional regulation. From the results of statistical tests regarding the relationship of menstrual pain (disminorea) with emotion regulation, the P value is 0.008. The conclusion from the results of this study is that there is a relationship between menstrual pain (disminorea) with emotion regulation. It is hoped that this research can be a source of information for adolescents so that in the future the incidence of menstrual pain can decrease.

Keywords : Menstrual Pain, Emotion Regulation

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses pembersihan rahim yang mati akibat sel-sel yang tidak adanya pembuahan atau kehamilan, menstruasi biasanya terjadi pada remaja atau perempuan berumur 12 atau 13 tahun, tetapi ada juga yang mengalaminya lebih awal yaitu pada usia 8 tahun, atau lebih lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti dengan sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40-50 tahun, yang dikenal dengan istilah menopause (Sukarni dan Margareth, 2013). Menurut Verawaty dan Rahayu (2012) menstruasi adalah bagian normal dari proses siklus alami yang terjadi pada wanita sehat diantara masa pubertas hingga akhir tahun-tahun reproduksi, siklus menstruasi akan menimbulkan rasa tidak nyaman seperti sakit kepala, pegal-pegal dikaki dan dipinggang untuk beberapa jam, kram perut, dan sakit perut yang dikenal sebagai disminorea.

Nyeri haid (disminore) merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri/kram pada perut (Lestari, 2011). Rasa sakit disminorea bisa bermacam-macam mulai dari rasa sakit yang tajam, tumpul, berdenyut, mual, terbakar atau menusuk dan biasanya bersamaan dengan menorrhagia (Verawaty dan Rahayu, 2012). Menurut Ernawati Sinaga (2017) mengatakan proses disminorea ini sebenarnya merupakan bagian normal proses

menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam.

Menurut WHO tahun 2013 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami disminore dengan 10-15% mengalami disminore hebat. Di Inggris sebuah penelitian bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut absen 1-3 hari setiap bulannya karena menderita disminore (Anugroho, 2015). Di Amerika Serikat pada tahun 2012 didapatkan disminore primer pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dan mereka yang mengeluh nyeri yaitu 49% disminore ringan, 37% disminore sedang dan 12% disminore berat (Shinta, 2014).

Dalam jurnal Occupational Environmental di Indonesia sendiri prevalensi angka kejadian disminore cukup tinggi yaitu 54,98% disminore primer dan 9,36% disminore sekunder (Murtiningsih, 2015). Penelitian yang dilakukan Utami dkk dalam Abdul Karim Asma'ulludin (2016) pada remaja putri di sebuah SMA di Bone menunjukkan hasil 87,1% remaja mengalami disminore. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dera Oktavia Liandary (2015) di SMAN 1 Pontianak didapatkan prevalensi kejadian 45% siswa mengalami nyeri ringan, 41% mengalami nyeri sedang, 10% mengalami nyeri berat terkontrol dan 4% mengalami nyeri berat tidak terkontrol pada saat menstruasi.

Di Sumatera Barat angka kejadian dismenore mencapai 57,3% dari mereka yang mengeluh nyeri, 9% nyeri hebat, 39% nyeri sedang, dan 52% nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 12% remaja sering tidak masuk sekolah (Putra, 2014). Sedangkan di Kabupaten Padang Pariaman angka kejadian dismenore belum diketahui pasti, tapi dalam penelitian Firsty Ayu Paramitha (2017) di SMAN 1 VII Koto Sei Sarik didapatkan 10 orang siswi SMAN 1 VII Koto Sei Sarik kelas X, mengatakan mereka mengalami nyeri pada saat haid. Dalam penelitian Aldi (2012) yang berjudul Hubungan Kejadian Dismenorea dengan Prestasi belajar Siswa di SMA Negeri 1 Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman didapat hasil bahwa 61,8% responden mengalami dismenorea.

Disminorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenorea sering disebut sebagai "painful period" atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetricians and Gynecologist, 2015). Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri haid dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang dapat diamati. Nyeri haid dapat dibagi menjadi dua berdasarkan jenis nyerinya, yaitu disminore spasmodik dan disminore kongestif (Calis, 2011).

Menurut Anugoro (2011) secara klinis disminore dibagi menjadi 2 yaitu 1) Disminorea primer adalah nyeri menstruasi yang dijumpai tanpa tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata 2) Disminore sekunder merupakan bentuk nyeri haid akibat penyakit tertentu yang berhubungan dengan alat reproduksi wanita dan rasa nyeri yang dirasakan hamper sama dengan disminore primer (Hillard, 2012).

Menurut Manuaba (2011), derajat disminore dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu 1) Disminore ringan, seseorang akan mengalami nyeri atau masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari 2) Disminore sedang, seseorang merespon nyerinya dengan merintih-rintih dan menekan dibagian yang nyeri, diperlukan latihan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya 3) Disminore berat, seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan mual dan sakit perut.

Regulasi emosi adalah proses kompleks yang bertanggung jawab untuk memulai, menghambat, atau memodulasi emosi seseorang dalam menanggapi situasi tertentu (Gross, dalam Gardner, Betts, Stiller, & Coates, 2017). Regulasi emosi didefinisikan pula sebagai pembentukan emosi seseorang, emosi yang dimiliki, dan pengalaman atau bagaimana seseorang mengekspresikan emosi. Karena itu, regulasi emosi berkaitan dengan bagaimana emosi itu sendiri diatur, bukan bagaimana emosi mengatur sesuatu yang lain (Gross, 2014).

Menurut Goleman dalam Ken Sulanjari (2018) ciri-ciri anak yang mampu melakukan regulasi emosi dengan baik yaitu :

1. Toleransi yang lebih tinggi terhadap frustrasi dan pengelolaan amarah.
2. Memiliki hubungan interpersonal yang baik dengan orang lain.
3. Berkurangnya ejekan verbal, perkelahian, dan gangguan diruang kelas.
4. Lebih mampu mengungkapkan marah dengan tepat, tanpa berkelahi.
5. Berkurangnya perilaku agresif atau merusak diri sendiri.
6. Perasaan yang lebih positif tentang diri sendiri, sekolah, dan keluarga.
7. Lebih baik dalam menangani ketegangan jiwa.
8. Berkurangnya kesepian dan kecemasan dalam pergaulan.
9. Memiliki pandangan yang positif terhadap diri dan lingkungannya.
10. Memiliki sikap hati-hati.

Ada beberapa penelitian diantaranya menurut penelitian Dwi Anna Khoerunisya (2015) hubungan regulasi emosi dengan nyeri haid didapatkan hasil (nilai $r = -0,489$ dengan $p < 0,01$), artinya ada hubungan negatif antara regulasi emosi dengan nyeri haid. Jika regulasi emosi tinggi maka nyeri haid yang dirasakan akan rendah, begitupun sebaliknya. Remaja yang mengalami regulasi emosi tinggi akan lebih sedikit mengalami nyeri haid. menurut penelitian Dwi Anna Khoerunisya (2015).

Berdasarkan cerita dari 3 orang guru di SMPN 1 Lubuk Alung pada tanggal 01 Maret 2019 mengatakan bahwa beberapa siswa harus istirahat di UKS saat mengalami menstruasi dan beberapa siswa lainnya tampak gelisah ketika mengikuti proses pembelajaran pada saat mengalami menstruasi. Dan dari survei wawancara yang peneliti lakukan pada 10 orang siswi di SMPN 1 Lubuk Alung didapatkan bahwa 7 orang siswi mengatakan merasakan kram pada perut saat menstruasi tetapi masih bisa melakukan aktifitas, 2 orang siswi mengatakan merasa mual dan sakit perut saat menstruasi dan tetap beraktifitas, dan 1 orang siswi mengatakan merasa mual, pusing dan sakit perut saat menstruasi sehingga ia harus minum obat istirahat tidur. Dari 10 orang siswi tersebut, 8 orang mengatakan merasa gelisah tak menentu saat mengalami menstruasi, dan 2 orang mengatakan mudah marah dan cepat tersinggung saat sedang mengalami menstruasi.

Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Regulasi Emosi Dengan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain atau pendekatan *cross sectional*. Menurut Sugiyono (2013), penelitian *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variabel independen (faktor resiko) dengan variabel dependen (efek).

Faktor resiko dan dampak atau efeknya ditemui dan dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner pada saat yang sama, artinya setiap subyek penelitian ditemui hanya satu kali saja dan faktor resiko serta dampak efek diukur menurut keadaan atau status pada saat bertemu.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

1. Nyeri Haid

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Haid pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung

No	Tingkat Nyeri	F	%
1	Nyeri Ringan	43	60,6
2	Nyeri Sedang	22	31,0
3	Nyeri Berat	6	8,5

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden (60,6%) mengalami nyeri ringan saat menstruasi.

2. Regulasi Emosi

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Regulasi Emosi pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung

No	Regulasi Emosi	F	%
1	Baik	28	39,4
2	Buruk	43	60,6

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden (60,6%) memiliki regulasi emosi buruk.

b. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini adalah berupa pemaparan data tentang hubungan nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.3 Hubungan Nyeri Haid (Disminorea) dengan Regulasi Emosi Pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung

No	Variabel	Regulasi Emosi				Jumlah		P Value
		Baik		Buruk		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tingkat Nyeri							0,008
	a. Nyeri Ringan	23	53,5	20	46,5	43	100,0	
	a. Nyeri Sedang	3	13,6	19	86,4	22	100,0	
	b. Nyeri Berat	2	33,3	4	66,7	6	100,0	

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 43 responden yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 53,5% memiliki regulasi emosi baik dan 46,5% memiliki regulasi emosi buruk. Sedangkan dari 22 responden yang mengalami nyeri sedang, 13,6% memiliki regulasi emosi baik dan 86,4% memiliki regulasi emosi buruk. Sementara dari 6 responden yang mengalami nyeri berat, terdapat 33,3% memiliki regulasi emosi baik dan 66,7% memiliki regulasi emosi buruk. Hal ini berarti bahwa responden yang memiliki regulasi emosi baik, memiliki tingkat nyeri ringan pada saat mengalami menstruasi.

Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui nilai $p = 0,008$ ($p < \alpha$), H_0 ditolak berarti ada hubungan nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung.

PEMBAHASAN

1. Nyeri Haid (disminorea)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa dari jumlah responden sebanyak 71 siswi didapatkan 60,6% mengalami nyeri ringan, 31% mengalami nyeri sedang, dan 8,5% mengalami nyeri berat pada saat menstruasi.

Nyeri haid (disminorea) merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri/kram pada perut (Lestari, 2011). Nyeri haid memiliki dampak yang cukup besar bagi remaja putri karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Disminorea merupakan nyeri yang dirasakan mulai dari tingkat ringan sampai yang cukup berat. Sebagian wanita ada yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, merasa lemas hingga nyeri luar biasa, nyeri yang berlebihan pada perut bagian bawah sering terjadi selama menstruasi. Rasa sakit mungkin timbul dan dapat berkisar dari ringan sampai parah (Sitepu, 2011).

Menurut Manuaba (2011), derajat disminore dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu : (1) Disminore ringan, seseorang akan mengalami nyeri atau masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari (2) Disminore sedang, seseorang merespon nyerinya dengan merintih-rintih dan menekan dibagian yang nyeri, diperlukan latihan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya (3) Disminore berat, seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan mual dan sakit perut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yumnun Nisak (2018) di SMK Kesehatan BIM Jombang bahwa 36% siswi mengalami nyeri ringan, 41% mengalami nyeri sedang, dan 21% mengalami nyeri berat saat menstruasi. Penelitian lain yang sejalan adalah Dera Oktavia Liandary (2015) di SMAN 1 Pontianak didapatkan prevalensi kejadian 45% siswa mengalami nyeri ringan, 41% mengalami nyeri sedang, 10% mengalami nyeri berat terkontrol dan 4% mengalami nyeri berat tidak terkontrol pada saat menstruasi.

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar remaja putri di SMPN 1 Lubuk Alung mengalami nyeri ringan dan memiliki regulasi emosi baik saat menstruasi. Namun ada beberapa yang mengalami nyeri ringan dan memiliki regulasi emosi buruk, hal ini disebabkan karena adanya faktor lain yang mempengaruhi nyeri haid. Diantaranya adalah faktor konstitusi, endokrin, kelainan organik, alergi, dan penyakit pada rahim. Melihat tingginya persentase nyeri haid, remaja diharapkan lebih memahami faktor yang mempengaruhi nyeri pada saat menstruasi, terutama faktor kejiwaan.

2. Regulasi Emosi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa 60,6% siswi memiliki regulasi emosi buruk dan 39,4% memiliki regulasi emosi baik.

Regulasi emosi adalah proses kompleks yang bertanggung jawab untuk memulai, menghambat, atau memodulasi emosi seseorang dalam menanggapi situasi tertentu (Gross, dalam Gardner, Betts, Stiller, & Coates, 2017). Menurut Widiyastuti (2014) ada beberapa faktor yang mempengaruhi regulasi emosi yakni (a) Faktor lingkungan tempat individu berada termasuk lingkungan keluarga, sekolah, dan lingkungan masyarakat yang akan mempengaruhi perkembangan emosi (b) Faktor pengalamanyang diperoleh individu selama hidup akan mempengaruhi perkembangan emosinya, pengalaman selama hidup dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan akan menjadi referensi bagi individu dalam menampilkan emosinya (c) Pola asuh orang tua, pola asuh yang otoriter, memanjakan, acuh

tak acuh, dan juga yang penuh kasih sayang (d) Pengalaman traumatic, kejadian masa lalu akan memberikan kesan traumatis akan mempengaruhi perkembangan emosi seseorang. (e) Jenis kelamin, keadaan hormonal dan kondisi fisiologis pada laki-laki dan perempuan menyebabkan perbedaan karakteristik emosi antara keduanya, wanita harus mengontrol perilaku agresif dan asertifnya, hal ini menyebabkan timbulnya kecemasan-kecemasan dalam dirinya, sehingga secara otomatis perbedaan emosional antara pria dan wanita berbeda (f) Usia, kematangan emosi dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan dan kematangan fisiologis seseorang (g) Perubahan jasmani adalah perubahan hormon-hormon yang mulai berfungsi sesuai dengan jenis kelaminnya masing-masing (h) Perubahan pandangan luar dapat menimbulkan konflik dalam emosi seseorang (i) Religiusitas, setiap agama mengajarkan seseorang untuk mengontrol emosinya, seseorang yang tinggi tingkat religiusitasnya akan berusaha untuk menampilkan emosi yang tidak berlebihan bila dibandingkan dengan orang yang tingkat religiusitasnya rendah.

Menurut Goleman dalam Ken Sulanjari (2018) ciri-ciri anak yang mampu melakukan regulasi emosi dengan baik yaitu (1) Toleransi yang lebih tinggi terhadap frustrasi dan pengelolaan amarah (2) Memiliki hubungan interpersonal yang baik dengan orang lain (3) Berkurangnya ejekan verbal, perkelahian, dan gangguan diruang kelas (4) Lebih mampu mengungkapkan marah dengan tepat, tanpa berkelahi (5) Berkurangnya perilaku agresif atau merusak diri sendiri (6) Perasaan yang lebih positif tentang diri sendiri, sekolah, dan keluarga (7) Lebih baik dalam menangani ketegangan jiwa (8) Berkurangnya kesepian dan kecemasan dalam pergaulan (9) Memiliki pandangan yang positif terhadap diri dan lingkungannya (10) Memiliki sikap hati-hati.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Anna Khoerunisya (2015) ditemukan 62,8% remaja memiliki regulasi emosi buruk dan 37,2% memiliki regulasi emosi yang baik. Penelitian lain yang sejalan Silvanus, Mudayatiningsih dan Wahidyanti Rahayu H (2017) juga didapatkan responden dengan regulasi emosi baik 58% dan responden dengan regulasi emosi buruk 42%.

Dari analisa kuisioner nomor 11 yang berisi "saya mudah menangis apabila sedang mengalami nyeri perut karena menstruasi" ditemukan 52,1% menjawab setuju. Dan dari analisa kuisioner nomor 12 yang berisi "saya mudah terpancing emosi dengan apapun perkataan teman, saat saya sedang menstruasi" ditemukan 62% menjawab setuju.

Menurut asumsi peneliti, tingginya persentase remaja dengan regulasi emosi buruk dikarenakan ketidakmampuan remaja dalam mengontrol emosinya. Dilihat dari persentase regulasi emosi remaja dimana 60,6% remaja memiliki regulasi emosi buruk dan 39,4% remaja memiliki regulasi emosi baik. Oleh karena itu penting bagi remaja untuk meningkatkan kemampuannya dalam mengontrol emosional mereka, terutama ketika sedang mengalami menstruasi. Karena saat regulasi emosi baik maka tingkat nyeri yang dirasakan akan semakin menurun, dan sebaliknya saat regulasi emosi buruk maka tingkat nyeri akan semakin meningkat.

3. Hubungan Nyeri Haid (Disminorea) dengan Regulasi Emosi Pada Remaja di SMPN 1 Lubuk Alung

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan nyeri haid (dismenorea) dengan regulasi emosi diketahui bahwa dari 43 responden yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 53,5% memiliki regulasi emosi baik dan 46,5% memiliki regulasi emosi buruk. Sedangkan dari 22 responden yang mengalami nyeri sedang, 13,6% memiliki regulasi emosi baik dan 86,4% memiliki regulasi emosi buruk. Sementara dari 6 responden yang mengalami nyeri berat, terdapat 33,3% memiliki regulasi emosi baik dan 66,7% memiliki regulasi emosi buruk. Hal ini berarti bahwa responden yang memiliki regulasi emosi baik, memiliki tingkat nyeri ringan pada saat mengalami menstruasi.

Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui nilai $p = 0,008$ ($p < \alpha$), H_0 ditolak yang berarti ada hubungan nyeri haid (dismenorea) dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung.

Menurut Muntari (2014), nyeri haid cenderung lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan, dan kecemasan. Regulasi emosi menunjukkan bagaimana kemampuan seseorang dalam mengontrol emosinya, hal ini sangat berkaitan dengan tingkat nyeri yang dirasakan remaja pada saat menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Anna Khoerunisya (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan negatif antara regulasi emosi dengan nyeri haid pada remaja dengan (nilai $r = -0,489$ dengan $p < 0,01$). Penelitian lain yang sejalan ialah Silvanus,

Mudayatiningsih dan Wahidyanti Rahayu H (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara regulasi emosi dengan nyeri haid dengan nilai signifikansi sebesar $0,015 \leq 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, ada hubungan yang sangat erat tentang nyeri haid dengan regulasi emosi. Dimana ketika regulasi emosi baik maka tingkat nyeri yang dirasakan akan rendah, begitu sebaliknya ketika regulasi emosi buruk maka tingkat nyeri akan semakin tinggi. Hal ini disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi nyeri haid. Diantaranya adalah factor kejiwaan, konstitusi, endokrin, kelainan organik, alergi, dan penyakit pada rahim. Melihat tingginya persentase nyeri haid dan hubungannya dengan regulasi emosi, remaja diharapkan lebih memahami faktor yang mempengaruhi nyeri pada saat menstruasi, terutama faktor kejiwaan. Oleh karena itu, peneliti berharap remaja lebih mampu dalam meregulasi emosi terutama pada saat mengalami menstruasi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan nyeri haid (disminorea) dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung yang dilakukan pada 71 sampel diketahui bahwa :Tingkatan nyeri haid pada remaja putri di SMPN 1 Lubuk Alung sebagian besar mengalami nyeri ringan (60,6%).

1. Regulasi emosi pada remaja putri di SMPN 1 Lubuk Alung sebagian memiliki regulasi emosi buruk (60,6%).
2. Ada hubungan antara nyeri haid dengan regulasi emosi pada remaja di SMPN 1 Lubuk Alung (nilai $p = 0,008$).

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh F, Judha M, Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Aldi. 2012. Hubungan Kejadian Disminore dengan Prestasi Belajar Siswa di SMA Negeri 1 Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman.
- Al-Mighwar, Muhammad. 2011. Psikologi Remaja Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua. Bnadung : Pustaka Setia
- Asma'ulludin, Abdul Karim. 2016. Kejadian Disminore berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu serta Dampaknya pada Remaja Pustri SMA dan Sedarajat di Jakarta Barat tahun 2015.Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta
- American College of Obstetricians and Gynecologists. 2015. Dysmenorrhea : Painful Periods
- Anna, Dwi Khoerunisyia. 2015. Hubungan Regulasi Emosi Dengan Rasa Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja. <https://scholar.google.com>. Diakses pada 29 Januari 2019
- Anurogo, D dkk. 2011. Cara Jiktu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Batubara, J.R.L. 2012. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). Sari Pediatri Vol 12 No 1
- Calis, K.A. 2011. "Disminorea" E-Medicine Obstetrics dan Gynecologi
- Firsty, Ayu Paramitha. 2018. Perbedaan Waktu Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri
- Gardner, S.E., Betts, L.R., Stiller, J., & Coates, J. 2017. The role of emotion regulation for coping with school-basedpeer-victimisation in late childhood. *Personality and Individual Differences*, 107, 108-113. doi:10.1016/j.paid.2016.11.035
- Gross, J.J. 2014. Handbook of regulation emotion second edition. New York : Guilford Press.
- Gross, J. 2013. Handbook of emotion regulation. NY: Guilford Publication
- Hastono, S.P & Sabri L. 2011. Statistik Kesehatan. Jakarta : Rajawali Pers
- Hillard, P A J. 2012. "Disminorea" Pediatrics in Review, vol 27. 64-71
- Hjermstad, M.J. 2011. Studies Comparing Numeral Rating Scales, Verbal Rating Scales, and Analogue Scales for Assessment of Pain Intensity in Aduls : A Systemic Literature Review
- Isnaeni, Susi. 2010. Faktor-faktor Yang Berkaitan Terjadinya Disminore Pada Remaja Putri. Skripsi Psikologi. USU
- Jatmika, Sidik. 2010. Genk Remaja, Anak Haram Sejarah ataukah Korban Globalisasi? Yogyakarta : Kanisius. 10-11
- Karim, Abdul Asma'ulludin. 2016. Kejadian Disminore Berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu Serta Dampaknya Pada Remaja Putri SMA dan Sedarajat di Jakarta Barat. Skripsi, h.2

- Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi. 2014. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja
- Ken Sulanjari. 2018. Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Kepuasan Perkawinan Pada Individu yang Telah Manikah Lebih Dari 5 Tahun
- Khoiriati Rohma. 2016. Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dan Sikap Dalam Menghadapi Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Suboh Situbondo. Skripsi, h.2
- Khotimah, Husnul, Kimantoro, Cahyawati Fitriningsih. 2014. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Disminore Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7. Yogyakarta : Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia
- Kim Spoon, J Cicchetti D, & Rogosch, F.A. 2013. A Longitudinal Study of Emotion Regulation, Emotion Lability-Negativity, and Internalizing Symptomatology In Maltreated and Nonmaltreated Children. *Child Development*, 84, 512-527
- Lestari, Novita. 2011. Tips Praktis Mengetahui Masa Subur. Yogyakarta: Katahati
- Liandary, Dera Oktavia. 2015. Pengaruh Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMAN 1 Pontianak.
<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/issue/view/442>. Diakses pada 08 Mei 2019.
- Manuaba. 2010. Reproduksi Wanita. Jakarta : EGC
- Ma'ruf, Fatai A. dkk. 2013. Physical Activity Level and Adiposity: Are They Associated with Primary Dysmenorrhea in School Adolescent?. *African Journal of Reproductive Health*; 17 (4): 167-174
- Murtiningsih, Lina Karlina. 2015. Penurunan Nyeri Disminore Primer Melalui Kompres Hangat Pada Remaja.
<https://www.google.com/url?q=http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/download/104/100&sa=U&ved=2ahUKEwiSpITD9KvjAhXz63MBHXpUCN4QFjAAegQIBRAB&usg=AOvVaw0Gu2HguEghGvfkqBhXMmE5>. Diakses pada 08 Mei 2019
- Nazir.Mohammad,Ph.D.(2011). Metode Penelitian. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2012 Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Paramitasari, R., & Alfian, I.N. 2012. Hubungan antara Kematangan Emosi dengan Kecenderungan Memaafkan pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*. Vol. 10, No. 2 Juni, hal. 134-165.
- Prasetyo, S.N. 2010. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Pratisti W.D. 2013. Peran Kehidupan Emosional Ibu, Budaya, dan Karakteristik Remaja pada Regulasi Emosi Remaja. Prosiding Seminar Nasional Psikologi Islami
- Prawirohardjo, Sarwono & Hanifa Wiknjosastro. 2011. Ilmu Kandungan. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Putra, Y. & Putri, R.B. 2014. Pengaruh Terapi Musik Mozart terhadap Penurunan Derajat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di MAN 2 Padang Japang Tahun 2014.
<https://scholar.google.com>. Diakses Pada 9 Mei 2019
- Rakhma, A. 2012. Gambaran Derajat Disminore dan Upaya Penanggulangannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Riyanto, A. 2009. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja. Edisi Revisi. Jakarta : Rajawali Pers
- Sharma, N. et al. 2013. A Cross sectional Study Of Knowledge, Attitude And Practices Of Menstrual Hygiene Among Medical Students In North India. *The Journal of Phytopharmacology*, 2(5): 28-37
- Shinta, Sirait, Hiswani dan Jemadi. 2014. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminore Pada Siswi Sma Negeri 2 Medan Tahun 2014. Skripsi, h.2
- Silvanus, Sri Mudayatiningsih dan Wahidyanti Rahayu H. 2017. Hubungan Regulasi Emosi dengan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri di SMAN 7 Malang.
<https://www.google.com/url?q=https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/694/555&sa=U&ved=2ahUKEwjIrrj9-6vjAhU763MBHY2UCN8QFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw0gaxkFtmLfxNIPSRXawl5w>. Diakses pada 08 Mei 2019
- Sinaga, Ernawati dkk. 2017. Manajemen Kesehatan Menstruasi. Jakarta : Universitas Nasional, IWWASH dan Global One
- Sitepu, Syalputra E & Faulina. 2011. Profesional Public Relations. Medan : USU Press
- Sugiyono, 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Bandung : Alfabeta
- Sukarni, I & Margareth Z.. 2013. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika
- Verawaty, Sri Noo r dan Liswidyawati Rahayu. (2012), Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita. Bandung : Grafindi Media Pratama
- Widiyastuti, Laili. 2014. Regulasi Emosi Pada Guru BK Program Akselerasi SMP Muhammadiyah 2. Yogyakarta
- Yudrik, Jahja. 2011. Psikologi Perkembangan. Jakarta

Yumnunnisak. 2018. Pengaruh Abdominalis Stretching Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri. <https://scholar.google.com>. Diakses 17 Mei 2019