

**GAMBARAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA MAHASISWI
KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

**GAMBARAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA MAHASISWI
KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI ITKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Untuk Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan (S. Kep) Pada Program
Studi S1 Ilmu Keperawatan



Disusun Oleh :

NI LUH ARISKAYANA VIRAYANTI

NIM : 17.045.045.01

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA MAHASISWA KEPERAWATAN
TINGKAT AKHIR DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Ni luh Ariskayana Virayanti

1704504501

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 06 Oktober 2021

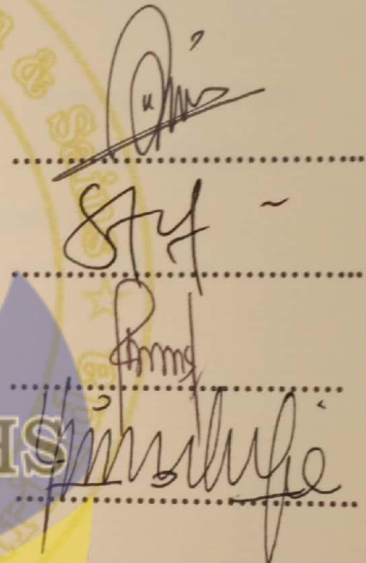
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 1103129001

2. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 1112058203

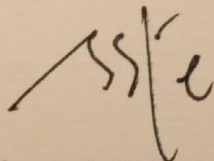
3. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep. M.Kep
NIDN. 1117078201

4. Ns. Linda Dwi Novial Fitri, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa
NIDN. 8813970018



.....
.....
.....
.....

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Ariskayana Virayanti

NIM : 1704504501

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda



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

Samarinda, 20 Juni 2021

Ni Luh Ariskayana Virayanti

NIM : 1704504501

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda”**. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dalam program studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam pembuatan tugas akhir ini, saya menyadari bahwa saya tidak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta CA. CFrA selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri M.Kep., Sp.Kep.,MB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp,Mat selaku dosen penguji I yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
5. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Ns.Sumiaty Sinaga, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Ns.Linda Dwi Novial Fitri, M.Kep, Sp Kep J selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

8. Seluruh keluarga tercinta terutama kedua orang tua saya, bapak I Wayan Nantra dan Ibu Ni Putu Lindawati serta adik saya Ni Kadek Noviana, yang selalu memberi semangat, doa dan perhatian dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
9. Sahabat seperjuangan yang telah memberi semangat, dukungan, saran, serta kritik dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
10. Rekan-rekan satu bimbingan yang saling bertukar pikiran, informasi, saling memberi saran dan masukan dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
11. Semua teman-teman seperjuangan di regular Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sain Wiyata Husada Samarinda.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata penulis hanya dapat berdoa semoga Tuhan yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.



Samarinda, 20 Juni 2021

Ni Luh Ariskayana Virayanti

NIM : 1704504501

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Luh Ariskayana Virayanti

NIM : 17.045.045.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 6 September 2021

Ni Luh Ariskayana Virayanti

NIM : 1704504501

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Telaah Pustaka	7
1. Pengertian Remaja	7
2. Pengertian Menstruasi.....	8
3. Gangguan Pada Menstruasi dan Siklus Menstruasi	9
4. Nyeri Haid.....	15
5. Penatalaksanaan.....	17
B. Kerangka Teori	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	19
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	19
C. Populasi dan Sampel	19
D. Teknik Pengambilan Sampling	20
E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	20
F. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
G. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	22
H. Uji Instrumen	23
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	25
J. Teknik Pengolahan Data	26
K. Analisa Data.....	27
L. Etika Penelitian	28
M. Alur Penelitian	30

BAB IV HASIL PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan.....	36
C. Keterbatasan Penelitian.....	39
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
Daftar Pustaka.....	41
Lampiran	45



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	21
Tabel 3.2 Analisis validitas	24
Tabel 4.1 Karakteristik responden	32
Tabel 4.2 Gangguan Menstruasi	33
Tabel 4.3 Usia Menarche	33
Tabel 4.4 Siklus Haid 28 hari.....	34
Tabel 4.5 Siklus Haid < 21 hari	34
Tabel 4.6 Siklus Haid > 35 hari	34
Tabel 4.7 Durasi Haid 3-7 hari.....	35
Tabel 4.8 Durasi Haid > 7 hari.....	35
Tabel 4.9 Nyeri Haid.....	36



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	18
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	19
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian	45
Lampiran 2 : Informed Consent	46
Lampiran 3 : Kuesioner Gangguan Menstruasi	47
Lampiran 4 : Surat uji validitas	48
Lampiran 5 : Tabulasi penelitian.....	49
Lampiran 6 : Plan of action.....	51
Lampiran 7 : Biodata.....	52
Lampiran 8 : Hasil SPSS.....	53



ABSTRAK

GAMBARAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA MAHASISWI KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR DI ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Ni Luh Ariskayana Virayanti¹, Sumiati Sinaga², Linda Dwi Novial Fitri³

ariskayana12@gmail.com

Latar Belakang: Menstruasi akan dimulai pada usia 12 tahun. Seorang wanita dapat mengalami haid normal maupun yang disertai gangguan yang dapat disebabkan oleh stress atau beban pikiran berlebih sehingga dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada hormon. Pentingnya mengetahui gangguan yang dialami oleh seorang wanita berguna untuk melakukan pencegahan dan penanganan yang tepat. **Tujuan:** mengetahui gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 67 responden dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan 62 mahasiswa mengalami gangguan menstruasi dengan presentase 92.5%, 5 orang tidak mengalami gangguan menstruasi dengan presentase 7.46%. **Kesimpulan dan Saran:** mahasiswa keperawatan tingkat akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda menunjukkan hasil rata-rata mengalami gangguan menstruasi, maka dari itu mahasiswa disarankan untuk rajin berolahraga, mengonsumsi air putih, dan istirahat yang cukup.

Kata Kunci: *Gangguan Menstruasi, Mahasiswa*

ABSTRACT

DESCRIPTION OF MENSTRUAL DISORDERS IN FINAL NURSING STUDENTS AT ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Ni Luh Ariskayana Virayanti¹, Sumiati Sinaga², Linda Dwi Novial Fitri³

ariskayana12@gmail.com

Background : Menstruation will start at the age of 12 years. A woman can experience normal menstruation or accompanied by disturbances that can be caused by stress or excessive thought that can cause hormonal disturbances. The importance of knowing the disorders experienced by a woman is useful for prevention and proper treatment. **Goal :** knowing the description of menstrual disorders in nursing students at the final level. **Methods :** This study uses a descriptive method with a cross sectional approach. The number of samples is 67 respondents using consecutive sampling technique. **Results :** This study showed that 62 female students experienced menstrual disorders with a percentage of 92.5%, 5 people did not experience menstrual disorders with a percentage of 7.46%. **Conclusions and Suggestions :** final year nursing students at ITKES Wiyata Husada Samarinda showed an average result of experiencing menstrual disorders, therefore female students were advised to be diligent in exercising, consuming water, and getting adequate rest.

Keywords: *Menstrual Disorder, Student*



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa. Di dalam proses transisi terdapat tahap pertumbuhan, perkembangan serta kematangan hormon pada organ genitalia yaitu terjadi perubahan primer dan sekunder. Masa remaja berawal saat usia 12-24 tahun (WHO). Salah satu perubahan terbesar pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi (Lajuna, 2019).

Menstruasi merupakan pendarahan secara periodik dan siklis dari uterus yang disertai pelepasan endometrium. Pendarahan haid merupakan hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh yaitu hipotalamus, hipofisis, ovarium, dan uterus. Siklus menstruasi adalah waktu sejak pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normal berkisar 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang mencapai 7-8 hari (Prayuni, 2018). Pada saat menstruasi wanita mengalami beberapa gangguan menstruasi.

Gangguan pada saat menstruasi merupakan masalah yang cukup sering ditemukan dengan prevalensi 75% pada remaja akhir. Gangguan menstruasi adalah indikator penting untuk menunjukkan adanya gangguan pada sistem reproduksi yang dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko beberapa penyakit seperti kanker payudara, kanker rahim, serta infertilitas (Sianipar et al, 2009). Stres merupakan salah satu faktor penyebab gangguan menstruasi, yang dapat dialami oleh setiap orang dan berdampak pada fisik, emosi, social, dan intelektual, serta spiritual. Menstruasi normal melibatkan kematangan dari sistem neuroendokrin. Jika salah satu langkah pada sistem tersebut terganggu, maka menarche dan siklus menstruasi dapat tidak terjadi atau tidak teratur

(Sasaki, 2015). Menurut Manuaba (2009), pembagian gangguan siklus menstruasi yaitu polimenore, oligomenore, dan amenore. Polimenore adalah menstruasi dengan siklus kurang dari 21 hari. Oligomenore adalah siklus menstruasi yang melebihi 35 hari. Amenore adalah tidak mengalami menstruasi selama tiga bulan berturut-turut. Menurut Kusmiran (2012) amenore dibagi menjadi dua yaitu amenore primer jika belum pernah mendapatkan menstruasi selama hidupnya, sedangkan amenore sekunder jika sudah mendapatkan menstruasi sebelumnya.

Pada mahasiswi dalam menghadapi atau menjalani perkuliahan yang terlalu padat, praktek klinik yang sangat melelahkan, tugas yang banyak dan proses pembuatan skripsi merupakan faktor penyebab stres sehingga menyebabkan tidak teraturnya siklus menstruasi (Aulia, dkk, 2019).

Mahasiswi menjalani masa kuliah minimal tiga sampai empat tahun, dan harus menyusun skripsi sebagai syarat kelulusan. Namun, cukup banyak mahasiswi yang mengalami beberapa kesulitan dalam menyusun skripsi sehingga dapat menyebabkan stres. Kesulitan yang dirasakan diantaranya proses revisi yang berulang-ulang, kesulitan menemukan referensi, lamanya umpan balik dari dosen pembimbing ketika menyelesaikan skripsi, dosen pembimbing yang sibuk dan sulit ditemui, serta keterbatasan waktu penelitian (Maritapiska 2003, dalam Wulandari, 2012). Stres yang dialami oleh mahasiswi tingkat akhir ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan menstruasi, dengan keluhan yang paling mengganggu adalah dismenore. Dismenore atau nyeri pada saat menstruasi dapat terjadi karena pada uterus terdapat penurunan sirkulasi darah dan oksigen (Fahmi, dkk, 2018).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami dismenore. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang mengalami dismenore (Husnida, dkk, 2015). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Solehati, dkk, 2018 pada siswi pondok pesantren Al-Musaddadiyah Garut didapatkan sebesar 2% mual, 7% susah tidur, 69%

pegal, 27% gatal, 16% iritasi, 56% nyeri, 15% pusing. Penelitian lain yang dilakukan oleh Oktafia, dkk, 2020 pada remaja putri di sanggar gadis qur'an wilayah desa tlogo didapatkan sebesar 6% keputihan, 11% mudah marah, 39% payudara sakit, 44% nyeri saat menstruasi.

Dampak yang ditimbulkan dari stres yaitu berupa gangguan menstruasi dimana gangguan menstruasi berupa perdarahan uterus abnormal terjadi pada 9- 14% wanita usia produktif (antara menarche dan menopause) dan secara signifikan berdampak pada kualitas hidup dan membebankan secara finansial. Gangguan terhadap fisiologi normal, perubahan anatomi pada endometrium, atau kanker endometrium dapat mengakibatkan gangguan menstruasi berupa perdarahan uterus abnormal. Wanita memiliki dua kali lipat kecenderungan mengalami stres dibanding laki-laki. Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis, dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stresor dapat memengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam berinteraksi dengan orang lain, dan keluhan-keluhan fisik salah satunya gangguan siklus menstruasi. Dalam pengaruhnya terhadap pola menstruasi, stres melibatkan sistem neuroendokrinologi sebagai sistem yang berperan penting dalam reproduksi wanita.

Berbagai macam perubahan emosi akibat suatu stresor telah dihubungkan dengan adanya fluktuasi hormonal selama siklus menstruasi. Beberapa penelitian menunjukkan stressor seperti meninggalkan keluarga, masuk sekolah, bergabung dengan militer atau memlmai kerja baru berhubungan dengan tidak datangnya menstruasi, meningkatkan panjang siklus menstruasi atau jadi menunda periode setiap bulannya (Nur'aini, 2011). Barron *et al*, (2008) bahwa sebanyak 22,1% wanita yang menderita gangguan psikiatri mengalami menstruasi tidak teratur akibat stres.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Institut Teknologi & Sains Wiyata Husada Samarinda, hasil yang didapat dari 10 mahasiswi bahwa 6 mahasiswi memiliki siklus menstruasi yang tidak normal

akibat stress dan 4 mahasiswi lainnya memiliki siklus menstruasi yang normal.

Dari kedua penelitian di atas, penelitian yang dilaksanakan oleh (Solehati, dkk, 2018) yang dilaksanakan pada siswi pondok pesantren Al-Musaddadiyah Garut menunjukkan bahwa angka kejadian nyeri sebesar 56%, hasil ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktafia, dkk, 2020) pada remaja putri di sanggar gadis qur'an wilayah desa tlogo yaitu sebesar 44%. Dari kedua penulis ini penulis tertarik melanjutkan penelitian mengenai gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi tingkat akhir prodi S1 keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.

C. Tujuan

Adapun tujuan pada penelitian ini :

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.

2. Tujuan khusus

Mengidentifikasi gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi pihak kampus sebagai bahan edukasi dan pengetahuan tentang gangguan menstruasi pada mahasiswi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi mahasiswa dapat dijadikan sebagai acuan pengetahuan dalam meningkatkan pemahaman tentang gangguan menstruasi pada mahasiswi.
- b. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran terhadap referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian diatas.

E. Penelitian Terkait

Adapun penelitian yang terkait dalam penelitian ini:

1. Penelitian yang dilakukan Setiawati. (2015) dengan judul Pengaruh Stres Terhadap Siklus Menstruasi Pada Remaja. Penelitian ini menggunakan literature riview. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara stres terhadap siklus menstruasi. Persamaan penelitian Setiawati (2015) dengan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gangguan menstruasi yang dialami. Serta perbedaannya adalah metode penelitian, tempat penelitian dan jumlah sampel yang akan diteliti.
2. Penelitian yang dilakukan Moniroh et al. (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Stres dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelational. Hasil penelitian ini menunjukkan yang paling banyak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 45 orang dan 24 orang lainnya tidak mengalami gangguan menstruasi. Persamaan penelitian Moniroh et al. (2017) dengan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gangguan menstruasi. Serta

perbedaannya adalah tempat penelitian dan jumlah sampel yang akan diteliti.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Anindita et al (2016) dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan gangguan menstruasi terjadi pada 73,3% mahasiswi dengan gangguan yang paling sering terjadi yaitu dysmenorrhea sebanyak 63,3%. Sebagian besar mahasiswi tersebut memiliki aktivitas fisik harian yang cukup menurut rekomendasi WHO yaitu sebanyak 60%. Persamaan penelitian Anindita et al (2016) penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gangguan menstruasi. Serta perbedaannya adalah tempat penelitian dan jumlah sampel yang akan diteliti.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Remaja

Masa remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Dalam konteks yang lebih luas, mencakup emosional, kematangan mental, fisik dan sosial. Masa remaja dapat diartikan sebagai suatu masa peralihan atau transisi, yaitu dimana individu secara fisik maupun psikis berubah dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. *Adolescence is a time of storm and stress* berarti, remaja adalah masa yang penuh dengan badai dan tekanan jiwa, di mana terjadi perubahan besar secara emosional, fisik, dan intelektual pada seseorang yang menyebabkan kebingungan dan kesedihan pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya (Jannah, Miftahul, 2016).

Masa remaja berawal saat usia 12 sampai dengan 24 tahun (WHO). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menjelaskan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10–18 tahun. Sedangkan menurut BKKBN, 10–24 tahun tergolong usia remaja dengan status belum melakukan pernikahan. Remaja akan melalui banyak peristiwa dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan (Pythagoras, 2017). Remaja merupakan suatu transisi periode kehidupan dari masa anak ke dewasa. Perubahan akan diikuti dengan perubahan emosi, perilaku, fisik, kognitif, biologis. Menurut WHO, batasan usia remaja terjadi pada umur 12-24 tahun (Novita, R., 2018).

Pada masa pubertas akan terjadi kematangan kerangka dan seksual secara pesat. Pada remaja putri tanda-tanda kelamin primer muncul dengan adanya perkembangan rahim dan saluran telur, vagina, bibir kemaluan dan klitoris. Kematangan sel telur dan produksi hormon esterogen akan menyebabkan munculnya menstruasi pada periode

pertama yang disebut menarche. Hal tersebut menandakan bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan telah berfungsi matang. Masa ini merupakan masa yang sangat penting sebagai proses persiapan untuk menjadi calon ibu.

2. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan kejadian fisiologis bagi perempuan yang sudah remaja, dalam hal ini hormon-hormon reproduksi mereka sudah mulai bekerja. Menstruasi merupakan sebuah indikator kematangan seksual pada remaja putri. Akan tetapi, tidak semua remaja dapat melalui masa menstruasi dengan biasa, karena banyak juga yang mengalami keluhan-keluhan pada saat menstruasi berlangsung. Keluhan-keluhan yang mungkin dapat dialami remaja saat menstruasi berlangsung seperti gejala gatal-gatal disekitar vulva, iritasi pada area genital serta adanya rasa perih, vaginitis, vulpovaginitis, flour albus, bau yang tidak menyenangkan (Solehati, dkk.2018). Menstruasi merupakan pendarahan secara periodik dan siklis dari uterus yang disertai pelepasan endometrium. Sedangkan pendarahan haid merupakan hasil interaksi kompleks yang melibatkan sistem hormon dengan organ tubuh, yaitu hipotalamus, hipofisis, ovarium dan uterus (Prayuni, dkk, 2018).

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi merupakan suatu proses alamiah yang biasa dialami perempuan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi (Novita, R. 2018). Menstruasi merupakan indikator kematangan seksual pada remaja putri. Menstruasi dihubungkan dengan beberapa kesalahpahaman praktek kebersihan diri selama menstruasi yang dapat merugikan kesehatan bagi remaja. Keluhan gangguan menstruasi pada remaja dan praktik higienis selama menstruasi yang salah dapat menyebabkan gangguan kesehatan

yang tidak diinginkan seperti penyakit radang panggul dan bahkan infertilitas (Gustina, E., dkk, 2015).

Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Menstruasi biasanya dimulai antara usia 10 sampai 16 tahun, tergantung pada berbagai faktor, termasuk kesehatan wanita, status nutrisi dan berat tubuh relatif terhadap tinggi tubuh. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya nyeri haid/dismenore (Lestari, 2013).

3. Gangguan Pada Menstruasi dan Siklus Menstruasi

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering dialami oleh wanita. Lama menstruasi normalnya terjadi 4-8 hari. Apabila menstruasi kurang dari 4 hari atau perdarahan menstruasi lebih sedikit dari biasanya tetapi tidak mengganggu fertilitasnya maka disebut dengan hipomenorea dan jika lebih dari 8 hari atau perdarahan menstruasi keluar terlalu banyak dan lebih lama dari normalnya disebut hipermenorea. Perempuan mempunyai siklus haid normal antara 21-35 hari, tetapi jika siklus haid kurang dari 21 hari disebut polimenorea dan jika siklus haid lebih dari 35 hari disebut oligomenorea, panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasi klasik (oligonomenorea) atau tidak terjadinya menstruasi minimal 3 bulan berturut-turut maka amenorea dibedakan menjadi dua jenis yaitu amenorea primer dimana tidak terjadinya menstruasi sekalipun pada perempuan yang mengalami amenore dan amenorea sekunder merupakan tidak terjadinya menstruasi yang diselingi dengan perdarahan menstruasi sesekali pada perempuan yang mengalami amenore (Novita R, 2018). Siklus menstruasi adalah waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya, sedangkan panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi

berikutnya. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang mencapai 7-8 hari (Prayuni, dkk, 2018).

Siklus menstruasi yang tidak teratur adalah suatu penyimpangan dari siklus yang normal. Lamanya siklus menstruasi merupakan suatu indikator klinis noninvasif, yang penting untuk menilai fungsi reproduksi. Gangguan siklus menstruasi dapat dihubungkan dengan meningkatnya risiko penurunan fertilitas pada wanita usia subur (Sunarsih, S., 2017). Gangguan pada siklus menstruasi (durasi perdarahan yang lebih lama dan ketidakteraturan siklus) disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya ialah stress. Wanita memiliki dua kali lipat kecenderungan mengalami stres dibanding laki-laki. Stres merupakan suatu respon fisiologis, psikologis, dan perilaku dari manusia yang mencoba untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres dapat memengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam berinteraksi dengan orang lain, dan keluhan-keluhan fisik salah satunya gangguan siklus menstruasi (Tombokan, 2017). Ada beberapa gangguan menstruasi dan siklus menstruasi diantaranya :

a. Hormon yang mempengaruhi fase-fase siklus menstruasi

Pada dasarnya, siklus menstruasi dibagi menjadi beberapa fase yang diatur oleh lima hormon di dalam tubuh. Hormon yang dimaksud antara lain:

1) Estrogen

Hormon yang diproduksi pada ovarium ini sangat berperan di dalam tubuh, terutama pada ovulasi dalam siklus reproduksi wanita. Hormon estrogen juga berperan pada perubahan tubuh remaja dalam masa pubertas serta terlibat dalam pembentukan kembali lapisan rahim setelah periode menstruasi.

2) Progesterone

Hormon ini bekerjasama dengan estrogen guna menjaga siklus reproduksi dan menjaga kehamilan. Sama dengan estrogen, progesteron juga diproduksi diovarium dan berperan dalam penebalan dinding rahim.

3) Hormon Pelepas gonadotropin (*gonadotropin-releasing hormone-GnRh*)

Diproduksi oleh otak, hormon ini membantu memberikan rangsangan pada tubuh untuk menghasilkan hormon perangsang folikel dan hormon pelutein.

4) Hormon plutein (*luteinizing hormone-LH*)

Sel telur dan proses ovulasi dihasilkan oleh ovarium berkat rangsangan dari hormon ini.

5) Hormon perangsang folikel (*follicle stimulating hormone-FSH*)

Hormon ini berfungsi membantu sel telur di dalam ovarium matang dan siap untuk dilepaskan. Hormon ini diproduksi di kelenjar pituitari pada bagian bawah otak.

b. Fase-fase dalam siklus menstruasi

1) Fase pertama (menstruasi)

Fase dalam siklus menstruasi yang pertama biasanya terjadi selama 3-7 hari. Pada masa ini, lapisan dinding rahim luruh menjadi darah menstruasi. Banyaknya darah yang keluar selama masa menstruasi berkisar antara 30-40 ml pada tiap siklus. Pada hari pertama hingga hari ketiga, darah menstruasi yang keluar akan lebih banyak. Pada saat ini, biasanya wanita akan merasakan nyeri atau kram pada bagian panggul, kaki, dan punggung.

Nyeri pada bagian perut yang juga kerap dirasakan pada hari-hari pertama menstruasi dipicu karena adanya kontraksi dalam rahim. Kontraksi otot rahim ini terjadi karena adanya peningkatan hormon prostaglandin selama menstruasi terjadi.

Adapun kontraksi yang kuat dalam rahim dapat menyebabkan suplai oksigen ke rahim tidak berjalan dengan lancar. Karena kekurangan asupan oksigen inilah, kram atau nyeri perut dirasakan selama menstruasi. Meski menyebabkan rasa sakit, kontraksi yang terjadi selama menstruasi sebetulnya berfungsi membantu mendorong dan mengeluarkan lapisan dinding rahim yang luruh menjadi darah menstruasi.

Luruhnya lapisan dinding rahim ini juga disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron. Pada saat yang sama, hormon perangsang folikel (FSH) mulai sedikit meningkat dan memancing perkembangan 5-20 folikel (kantong yang berisi indung telur) di dalam ovarium. Dari beberapa folikel yang berkembang, hanya ada satu folikel yang terus berkembang akan memproduksi estrogen. Selama masa menstruasi inilah hormon estrogen Anda akan berada pada tingkatan yang rendah. Maka tak heran jika secara emosional Anda lebih mudah untuk marah ataupun tersinggung selama masa menstruasi.

2) Fase kedua (pra ovulasi dan ovulasi)

Pada fase pra ovulasi, lapisan dinding rahim yang sempat luruh akan mulai menebal kembali. Lapisan dinding rahim tersebut cukup tipis, sehingga sperma dapat melewati lapisan ini dengan mudah dan bisa bertahan kurang lebih selama 3-5 hari. Proses penebalan rahim dipicu oleh peningkatan hormon. Mungkin Anda sempat berpikir bahwa ovulasi selalu terjadi pada hari ke-14 setelah siklus pertama. Tapi nyatanya masa ovulasi tiap wanita tidaklah sama, tergantung kepada siklus menstruasi masing-masing dan beberapa faktor, seperti penurunan berat badan, stress, sakit, diet dan olahraga.

Jika Anda sedang berencana memiliki momongan, ada baiknya Anda melakukan hubungan intim dengan suami pada

masa praovulasi hingga ovulasi. Sebab, ini adalah waktu terbaik yang memungkinkan terjadinya pembuahan. Di samping itu, sperma dapat bertahan kurang-lebih selama 3 hingga 5 hari di dalam rahim.

3) Fase ketiga (pra menstruasi)

Pada fase ini lapisan dinding rahim makin menebal. Hal ini dikarenakan folikel yang telah pecah dan mengeluarkan sel telur, membentuk korpus luteum. Korpus luteum kemudian memproduksi progesteron yang membuat lapisan dinding rahim makin tebal.

Jika tidak terjadi pembuahan, Anda akan mulai merasakan gejala pramenstruasi (PMS), seperti perubahan emosi yang lebih sensitif dan perubahan kondisi fisik, seperti nyeri pada payudara, pusing, cepat lelah, atau kembung. Selain gejala tersebut, korpus luteum akan mengalami degenerasi dan berhenti memproduksi progesteron. Jika tidak terjadi pembuahan, kadar progesteron dan estrogen akan menurun, lapisan dinding rahim juga akan luruh hingga menjadi darah menstruasi. Terkadang, bisa muncul gejala keputihan sebelum haid akibat perubahan hormon menjelang menstruasi.

c. Faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi

Ada beberapa factor lain yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi antara lain :

1) Berat badan

Berat badan dikatakan dapat mempengaruhi siklus menstruasi di karenakan jika terjadi penurunan berat badan yang akut juga sedang maka akan terjadi gangguan pada fungsi ovarium. Akan terjadi amenorrhea pada wanita dikarenakan keadaan pafologis seperti berat badan (BB) yang kurus/kurang dan gangguan makan (anorexia nervosa) yang dapat menjadi salah satu penyebab terjadi penurunan berat badan.

2) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang berlebihan dapat menyebabkan fungsi menstruasi yang terbatas. Atlet wanita seperti pelari atau balet memiliki risiko untuk mengalami amenorrhea anovulasi, dan defek pada fase luteal. Serum estragon akan mengalami penurunan level karena aktivitas gonadotropin dan aktivitas yang berat merangsang inhibisi Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH).

3) Stress

Stress merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi karena saat stress dapat mengakibatkan terjadinya perubahan iskemik dalam tubuh, terutama sistem persarafan dalam hipotalamus, melalui terjadinya perubahan pada prolaktin yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunnya hormon LH yang menyebabkan amenorrhea.

4) Diet

Diet akan dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian sangat berhubungan dengan anovulasi, penurunan respon pada hormone pituitari, fase folikel yang pendek dan akan mengakibatkan tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Kemudian diet yang berhubungan dengan panjangnya siklus dan periode perdarahan menstruasi yaitu diet rendah lemak, sedangkan terjadinya amenorrhea dikarenakan diet akan rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak.

5) Kondisi kerja dan paparan lingkungan

Beban kerja yang ringan dan sedang tidak terlalu mempengaruhi keteraturan menstruasi sedangkan yang berat akan mempengaruhi jarak menstruasi yang panjang. Paparan lingkungan juga salah satu factor diantaranya paparan agen kimiawi yang dapat mempengaruhi/meracuni ovarium, seperti

beberapa obat antikanker (obat sitotoksik) akan merangsang gagalnya proses di ovarium termasuk juga hilangnya folikel-folikel, anovulasi, *oligimenorrhea* dan *amenorrhea*.

4. Dismenorea (Nyeri)

Menurut Larasati, dkk (2016), Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Rasa nyeri timbul bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari hingga mencapai puncak nyeri. Penyebab nyeri pada menstruasi dapat dibagi menjadi faktor primer dan sekunder. Faktor primer antara lain endokrin dan kejiwaan. Dikalangan remaja faktor kejiwaan merupakan faktor terbanyak yang menyebabkan nyeri pada menstruasi, hal ini terjadi karena remaja tidak mendapatkan pengetahuan yang cukup mengenai haid. Faktor endokrin yang paling sering terjadi adalah terjadinya kontraksi pada uterus yang berlebihan. Hal ini terjadi karena pada fase sekresi dihasilkan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot polos.

Faktor sekunder dapat terjadi karena keadaan patologis. Beberapa keadaan patologis yang dapat menyebabkan dismenorea adalah endometritis. Penyebab nyeri ini antara lain Rahim terbalik, sehingga menyebabkan darah haid sulit dikeluarkan, terdapat benjolan besar atau kecil pada rahim, pemakaian spiral, infeksi pelvis dan endometriosis. Dismenore terbagi menjadi dismenore primer dan sekunder.

Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium. Onset awal dismenore primer biasanya terjadi dalam waktu 6 sampai 12 bulan setelah menarke dengan durasi nyeri umumnya 8 sampai 72 jam. Dismenore primer berkaitan dengan kontraksi otot uterus (miometrium) dan sekresi prostaglandin, sedangkan dismenore sekunder disebabkan adanya masalah patologis di rongga panggul.

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa di adanya kelainan pada alat- alat genital yang nyata. Dismenore primer terjadi beberapa waktu setelah menarche biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus- siklus haid pada bulanbulan pertama setelah menarche umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama- sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit- jangkit, biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan sebagainya. Gadis dan perempuan muda dapat diserang nyeri haid primer. Dinamakan dismenore primer karena rasa nyeri timbul tanpa ada sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang sesudah perempuan itu melahirkan anak pertama, sehingga dahulu diperkirakan bahwa rahim yang agak kecil dari perempuan yang belum pernah melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori itu.

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang disertai kelainan anatomis genitales (Manuaba, 2001). Sedangkan menurut Hacker (2001) tanda-tanda klinik dari dismenore sekunder adalah endometriosis, radang pelvis, fibroid, adenomiosis, kista ovarium dan kongesti pelvis. Umumnya, dismenore sekunder tidak terbatas pada haid, kurang berhubungan dengan hari pertama haid, terjadi pada perempuan yang lebih tua (30-40 th) dan dapat disertai dengan gejala yang lain (dyspareunia, kemandulan dan perdarahan yang abnormal).

Dismenore sering di klasifikasikan sebagai ringan, sedang, atau berat berdasarkan intensitas relatif nyeri. Nyeri tersebut dapat berdampak pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Intensitas nyeri menurut Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom mengklasifikasikan nyeri dismenore sebagai berikut :

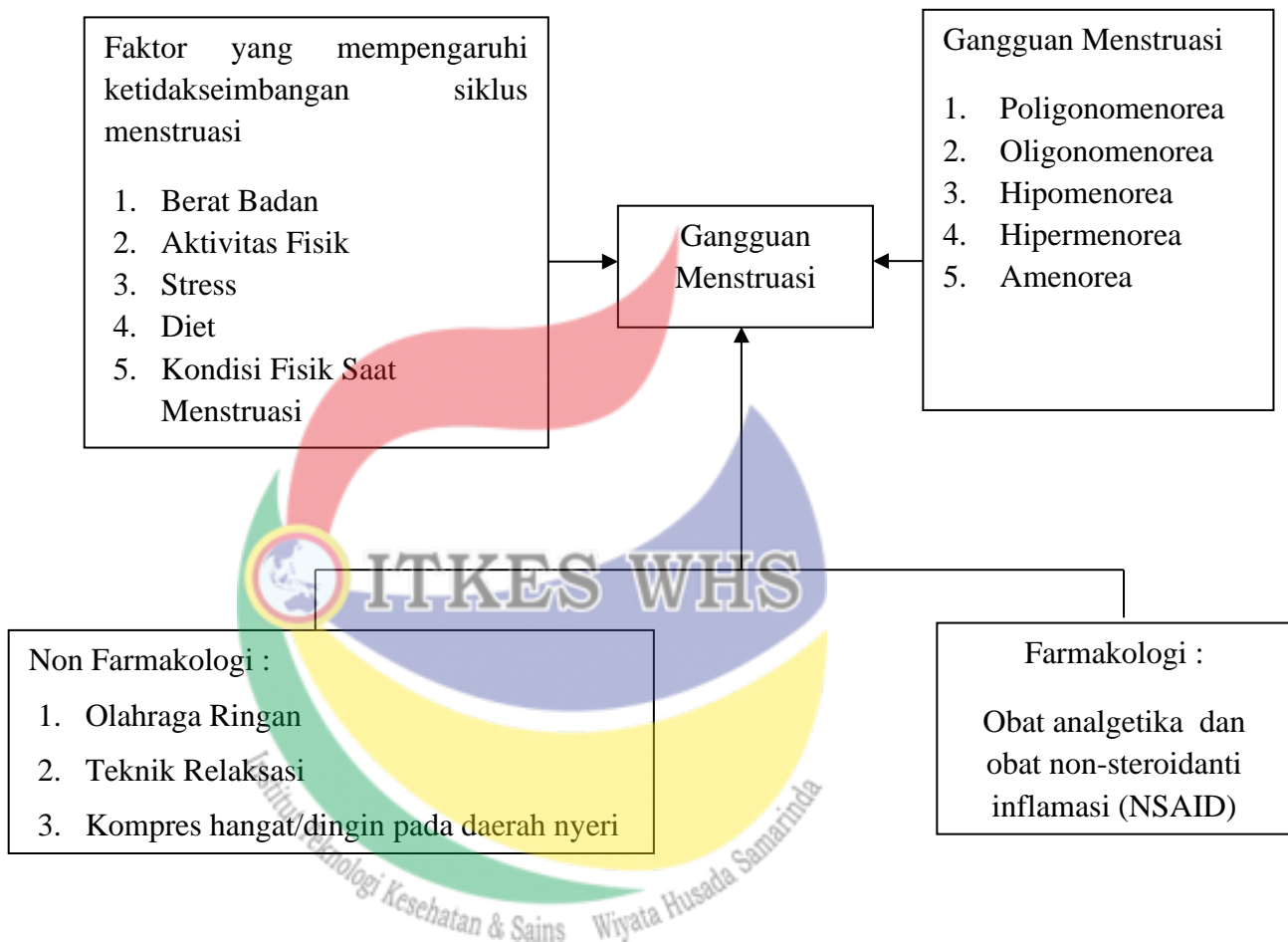
- a. Dismenore ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.
- b. Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.
- c. Dismenore berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.

5. Penatalaksanaan

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan nonfarmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi dan kompres hangat atau dingin pada daerah yang nyeri. Upaya penanganan dismenore tidak hanya dengan nonfarmakologi tetapi dapat dilakukan dengan penanganan farmakologi, biasanya dengan membeli obat analgesik yang dijual diwarung seperti feminax yang mengandung paracetamol dan hyoscyami extract merupakan spasmolitik yang dapat mengurangi rasa nyeri, sakit kepala, dan mulas yang timbul pada waktu haid (Misliani, dkk, 2019).

B. Kerangka Teori Penelitian

Proses terjadinya “Gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda berdasarkan model teori Kolcaba.



2.1 Skema Kerangka Teori Penelitian

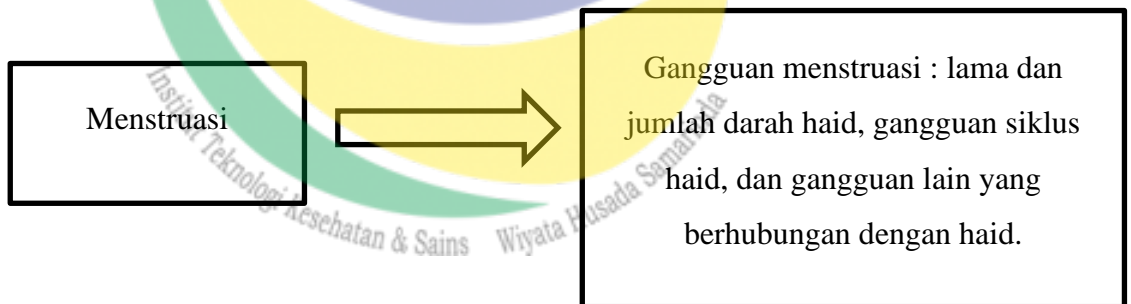
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Christiena, 2020). Dengan pendekatan deskriptif analitik.

Pada penelitian kali ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir ITKES Wiyata Husada Samarinda. Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah seperti mengumpulkan data melalui penyebaran kuesioner atau angket dalam bentuk pertanyaan terstruktur tanpa melakukan perlakuan khusus terhadap responden yang selanjutnya diolah dan dibuat kesimpulan atau laporan.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Christiena, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau yaitu populasi yang memenuhi kriteria

penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya (Nursalam, 2017).

Adapun populasi dalam penelitian ini, yaitu mahasiswi keperawatan tingkat akhir di Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang berjumlah 78 responden.

2. Sampel Penelitian

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017); Christiena, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi yang berjumlah 67 responden.

D. Teknik Pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah dengan *Non Probability Sampling* menggunakan teknik *Consecutive Sampling* yaitu semua subjek yang memenuhi kriteria pemilihan sampai waktu tertentu sehingga sampel terpenuhi

1. Kriteria Inklusi :

- a. Responden merupakan mahasiswi keperawatan khususnya tingkat 4 kelas A dan B di ITKES Wiyata Husada Samarinda
- b. Mahasiswi yang sedang menyusun tugas akhir

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Mahasiswi yang sudah diwawancarai untuk studi pendahuluan
- b. Mahasiswi selaku peneliti

E. Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional

1. Variabel penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan

sebagainya (Christiena, 2020). Variabel penelitian ini terdiri dari yaitu gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi.

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati dari (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi oprasional. Dapat diamati artinya memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Christiena, 2020)

Tabel 3.1 Definisi Oprasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Gangguan Menstruasi	merupakan perdarahan uterus abnormal terjadi pada 9-14% wanita usia produktif (antara menarache dan menopause) dan secara signifikan berdampak pada kualitas hidup dan membebankan secara finansial	Kuisoner dengan Skala Guttman Ya atau Tidak.	Gangguan Menstruasi Menggunakan kuesioner yang terdiri dari 1 data demografi, 6 item pertanyaan, yang dengan uji normalitas dinyatakan tidak terdistribusi normal dan hasil ukur dari kuisoner ini dilihat jika mengalami 1 gangguan saja maka dapat dikategorikan mengalami	Nominal

gangguan
menstruasi

Sumber : data Primer 2019

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian akan dilakukan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

2. Waktu

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada September 2021

G. Sumber Data dan Instrumen penelitian

1. Sumber data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer yaitu data yang dibuat oleh peneliti dengan maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.

b. Data sekunder

Yaitu data yang telah terkumpul untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal serta situs di internet yang berkenaan dengan penelitian yang dilakukan. Sumber data yang digunakan oleh peneliti adalah data primer yaitu berupa kuisisioner.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo, 2012 dalam Christiena, 2020). Kuisisioner yang digunakan pada penelitian adalah kuisisioner yang dimodifikasi dari jurnal oleh kartini dengan judul Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Adapun pengisian kuisisioner variable gangguan menstruasi dengan skala Guttman dengan pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Pada pernyataan favourable “ya” bernilai 1 dan pilihan jawaban “tidak” bernilai 0.

H. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2017). Uji validitas yang digunakan pada penelitian dengan skala Guttman dianalisis dengan menggunakan rumus korelasi point biserial.

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{SD_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

r_{pbi} : Koefisien korelasi point biserial

M_p : Rata – rata skor total yang menjawab benar pada soal

Mt : Rata – rata skor total

SDt : Standar deviasi skor total

P : Proporsi responden yang menjawab benar

q : Proporsi responden yang menjawab salah

Setelah dihitung r_{pbi} lalu dibandingkan dengan r_{tabel} dengan taraf signifikansi 5%, jika $r_{pbi} > r_{tabel}$ maka dapat dinyatakan bahwa pernyataan tersebut valid. Pengukuran yang diperoleh dengan menggunakan software Microsoft Excel. Uji validitas akan dilakukan dibulan juni 2021 pada mahasiswi keperawatan di UMKT yang berjumlah 30 responden. Perhitungan uji validitas instrumen penelitian sebagai berikut :

Tabel 3.2. Analisis Validitas Variabel Gangguan Menstruasi

No. Item	r_{pbi}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,61	0,36	Valid
2	0,75	0,36	Valid
3	0,68	0,36	Valid
4	0,59	0,36	Valid
5	0,60	0,36	Valid
6	0,64	0,36	Valid
7	0,61	0,36	Valid

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini, untuk menguji reabilitas menggunakan rumus Kuder Richardson dengan KR-21 adalah rumus sistematis yang digunakan untuk menguji tingkat reabilitas ukuran, dimana suatu instrument dapat dikatakan handal (reliable) bila memiliki

koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih. Setelah dilakukan uji reliabilitas pada instrumen penelitian didapatkan hasil 0,77 yang berarti kuesioner (instrumen penelitian) reliabel dengan derajat reliabilitas tinggi.

I. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Christiena, 2020). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuisisioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap persiapan penelitian

Tahap ini dilakukan penelitian dan pengukuran izin penelitian kepada tempat penelitian dan pihak terkaitnya, yaitu Kepala ITKES Wiyata Husada Samarinda serta melakukan studi pendahuluan tentang penelitian yang akan dilakukan.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menentukan populasi yang menjadi responden penelitian sebanyak 67 responden.
- b. Memberikan penjelasan kepada responden secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan. Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan.
- c. Mengisi Inform Consent untuk kesediaan menjadi responden yaitu dengan pilihan “Setuju” melalui google form
- d. Responden mengisi kuisisioner melalui google form

3. Tahap Penyelesaian

- a. Data yang lengkap selanjutnya dikumpulkan datanya dan diolah sesuai dengan tahapan pengolahan data.
- b. Membuat analisa dan kesimpulan dari data yang diolah.

J. Teknik Pengolahan Data

Menurut Tika, M, P 2005, dalam Chirstiena, 2020 sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu. Metode pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi. Langkah-langkah pengolahan datanya adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Edit Data)

Dilakukan oleh peneliti di tempat pengumpulan data untuk memeriksa ulang kelengkapan kuisisioner, berkaitan kemungkinan kesalahan atau ada jawaban responden dari setiap pertanyaan agar data diolah dengan baik dan memudahkan peneliti menganalisis data. Editing dalam penelitian mengumpulkan semua hasil kuisisioner penelitian yang telah diisi oleh responden dan memberikan skor pada item pertanyaan.

2. *Coding*

Coding adalah usaha mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *Coding* adalah mempermudah pada saat analisa data dan juga mempercepat entry data.

3. *Tabulating*

Peneliti melakukan pengumpulan data sedemikian rupa agar mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis, data yang diperoleh dari masing-masing responden melalui observasi. Kemudian data tersebut disusun, diseleksi kelengkapannya dan dikelompokan (tabulasi data).

4. *Scoring*

Scoring adalah memberi nilai-nilai kuisisioner dengan pilihan ya atau tidak.

5. *Entry Data*

Setelah data dikelompokan pada kriteria tertentu, selanjutnya peneliti melakukan pemasukan data secara manual atau melalui pengolahan komputer (SPSS)

6. *Cleaning*

Langkah ini peneliti melakukan pengecekan untuk mengetahui adanya kesalahan atau kekurangan selama proses pengolahan data.

K. Analisa Data

Data analisa dengan menggunakan Analisa deskriptif. Analisa deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain. Meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk table atau grafik (Christiena, 2020). Analisa data dengan menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap satu variabel dari hasil penelitian dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dari presentase satu variabel (Christiena, 2020). Analisa data yang digunakan adalah Analisa univariat, untuk menganalisa satu variabel yaitu gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi tingkat akhir. Pada tahap ini peneliti menganalisa mengenai gangguan menstruasi yang dialami saat menyusun skripsi.

a. Analisis Univariate

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap satu variabel dari hasil penelitian. Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Untuk menentukan frekuensi dan persentase dari variabel yang akan diteliti dapat digunakan rumus :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi

n : jumlah

L. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: (Hidayat, 2011; dalam Christiena, 2020).

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan anatar peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan dengan menggunakan metode google form. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Seperti semua responden mengisi kolom bersedia, tidak ada responden yang menolak dilakukan penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Kerahasiaan responden akan tetap terjaga, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut hanya berupa inisial dari nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat,2010; Christiena, 2020) Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban bagi peneliti dan orang yang diteliti adalah:

a. Hak Kewajiban Responden

Hak-hak responden antara lain : hak untuk dihargai privacy, hak mendapatkan informasi yang diberikan, hak memperoleh jaminan keamanan dan keselamatan akibat dari informasi yang di dapat.

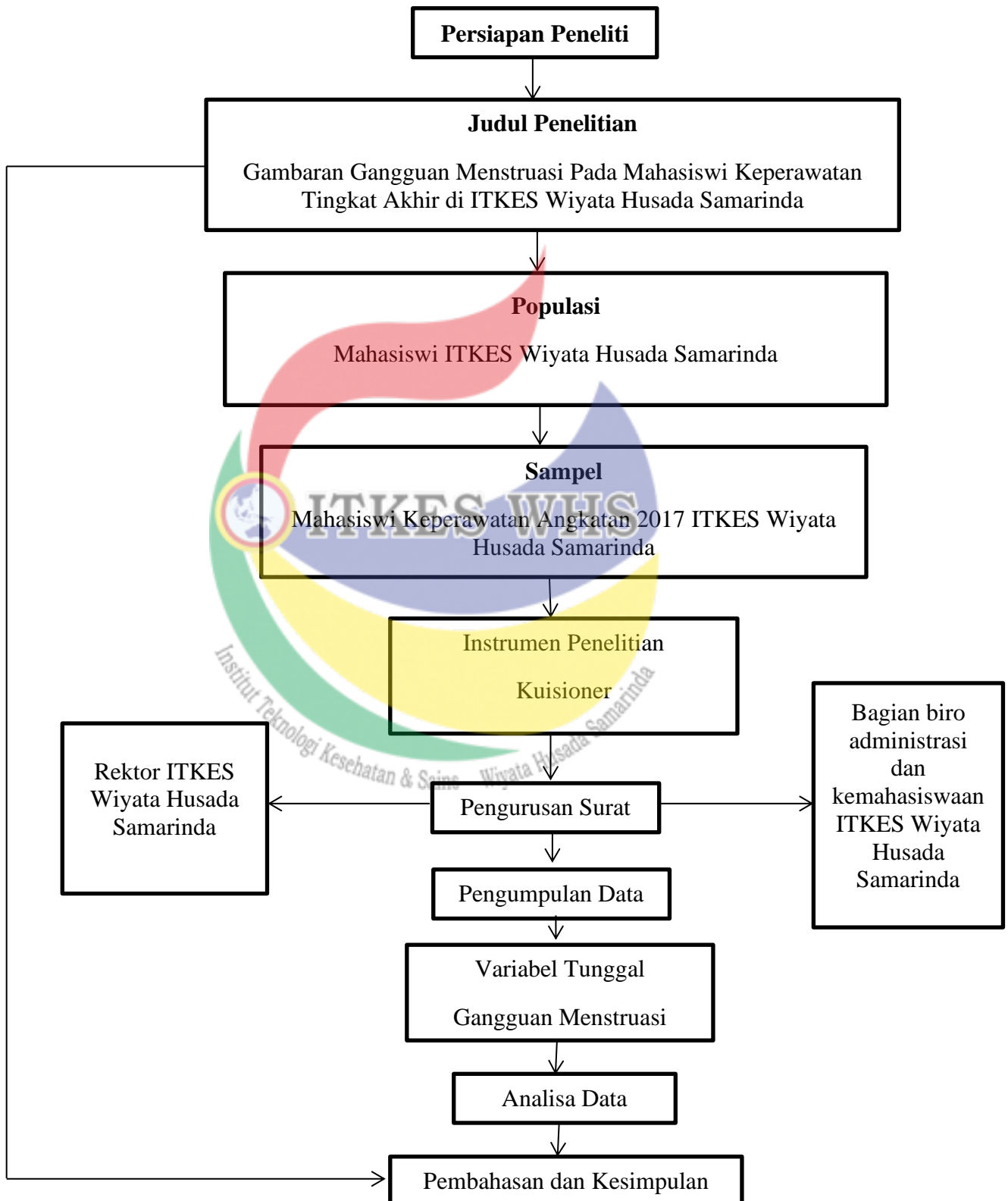
b. Hak Kewajiban Peneliti

Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnnya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga privacy responden.



M. Alur Penelitian

Skema 3.2 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian yang tertulis disertai dengan interpretasi dari data-data tersebut. Pada bagian selanjutnya akan dibahas mengenai analisis univariat dengan memaparkan pembahasan teori-teori yang mendukung hasil penelitian ini.

1. Gambaran Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang terletak di Jl. Kadrioening No.77 Samarinda-Kalimantan Timur, yang mempunyai visi misi menjadi Institusi Tenaga Kesehatan Unggul di Kalimantan Timur tahun 2022. Kampus Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda adalah kampus yang berakreditasi B. Mahasiswa dari kampus tersebut berasal dari berbagai golongan dan daerah. ITKES Wiyata Husada Samarinda yang mulanya adalah STIKES Wiyata Husada Samarinda yang diresmikan pada tanggal 14 juli 2008 sesuai dengan SK atas peresmian kampus, yang kemudian berubah menjadi ITKES Wiyata Husada Samarinda pada tanggal 19 desember 2019. ITKES Wiyata Husada memiliki 51 tenaga pendidik (dosen) dan memiliki mahasiswa 1.322 dari berbagai jurusan yang ada pada saat ini.

Penelitian dilakukan pada mahasiswa keperawatan tingkat 4 yang sedang menyelesaikan tugas akhir yang disebut dengan skripsi. Skripsi merupakan karya ilmiah yang ditulis mahasiswa program S1 yang membahas topik atau bidang tertentu berdasarkan dari hasil kajian pustakan yang ditulis oleh para ahli, hasil penelitian lapangan, atau hasil pengembangan. Persyaratan menyusun tugas akhir adalah mahasiswa yang terdaftar di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang sudah menyelesaikan SKS minimal 100 dan telah lulus mata kuliah metodologi

riset dan sudah memenuhi persyaratan untuk bisa mengikuti yudisium. Dalam proses penyusunan tugas akhir ini mahasiswi mengalami gangguan menstruasi dengan gejala siklus menstruasi tidak normal, durasi menstruasi, dan nyeri menstruasi hal ini membuat mahasiswi terganggu dalam penyelesaian tugas akhir.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan tingkat akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan. Responden sebanyak 67 orang. Karakteristik sampel yang digunakan pada penelitian ini mempunyai rentang usia 21 tahun sampai 23 tahun.

Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Karakteristik Responden Di ITKES Wiyata Husada Samarinda (n=67)

Karakteristik	F	%
Umur		
21 tahun	16	23.9
22 tahun	42	62.7
23 tahun	9	13.4
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, rata-rata mahasiswi yang terlibat pada penelitian ini berusia 22 tahun karena responden adalah mahasiswi ITKES whs angkatan 2017 yang rata-rata lahir pada tahun 1999 sehingga pada saat penelitian ini dilaksanakan akan berusia 22 tahun.

b. Gangguan Menstruasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persentase Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda pada bulan agustus 2021 (n=67)

Gangguan menstruasi	f	%
Mengalami Gangguan	62	92.5
Tidak Mengalami Gangguan	5	7.46
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, hasil dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 62 orang dengan presentase 92.5. dan yang tidak mengalami gangguan menstruasi sebanyak 5 orang dengan presentase 7.46 %. Hal ini dikarenakan siklus menstruasinya tidak normal, durasi menstruasinya tidak normal, dan nyeri yang dialami

c. Univariat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Usia Menarche Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Usia	f	%
10-12 tahun	23	34.3
13-15 tahun	39	58.2
16-17 tahun	5	7.5
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui mayoritas partisipan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun yaitu sebanyak 39 orang dengan persentase sebesar 58.2% hal ini terjadi karena normalnya menarche pada usia 12-14 tahun. Kenaikan dari estrogen akan menyebabkan kelenjar bawah otak tertekan sehingga menyebabkan turunnya follicle stimulating hormone, hal ini juga menyebabkan terjadinya penurunan estrogen sehingga terjadinya menarche.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi 28 hari sekali Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

	F	%
Siklus Menstruasi sebulan sekali/28 hari sekali		
Tidak	18	26.9
Ya	49	73.1
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 18 orang atau 26.9% tidak mengalami siklus menstruasi sebulan sekali/28 hari sekali. Hal ini dikarenakan adanya gangguan koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium sehingga haid terjadi dalam siklus yang tidak normal.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi < 21 hari Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Siklus Menstruasi < 21 hari dalam 3 bulan terakhir	F	%
Tidak	44	65.7
Ya	23	34.3
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 23 orang atau 34.3 % mengalami menstruasi dengan siklus kurang dari 21 hari dalam 3 bulan terakhir. karena pada mayoritas reponden terjadi adanya ketidakseimbangan hormon-hormon yang mengatur haid.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi > 35 hari Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Siklus Menstruasi > 35 hari dalam 3 bulan terakhir	F	%
Tidak	52	77.6
Ya	15	22.4
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 15 orang mengalami 22.4% mengalami menstruasi dengan siklus lebih dari 35 hari dalam 3 bulan terakhir karena pada mayoritas reponden terjadi kurang baiknya koordinasi anatara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium pada awal terjadinya haid pertama dan adanya ketidakseimbangan hormon-hormon yang mengatur haid.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Durasi Menstruasi 3-7 hari Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menstruasi 3-7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari	F	%
Tidak	25	37.3
Ya	42	62.7
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui 25 orang atau 37.3% tidak mengalami menstruasi 3-7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari karena pada mayoritas ini terjadinya infeksi pada rahim atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim) dan disebabkan oleh kelainan di luar rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga bisa disebabkan kelainan hormon (gangguan endokrin).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Durasi Menstruasi > 7 hari Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Menstruasi > 7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari	F	%
Tidak	48	71.6
Ya	19	28.4
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebanyak 19 orang atau 28.4% mengalami menstruasi selama lebih dari 7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari karena pada mayoritas ini terjadi infeksi pada rahim atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim) dan disebabkan oleh kelainan di luar rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga bisa disebabkan kelainan hormon (gangguan endokrin).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Nyeri Perut Saat Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami menstruasi dan membuat anda tidak bisa beraktivitas normal	f	%
Tidak	22	32.8
Ya	45	67.2
Total	67	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui mayoritas partisipan sebanyak 45 orang atau 67.2% mengalami nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami menstruasi dan membuat tidak dapat beraktivitas normal karena pada mayoritas ini terjadi kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha.

B. Pembahasan

Menstruasi merupakan kejadian fisiologis bagi perempuan yang sudah remaja, dalam hal ini hormon-hormon reproduksi mereka sudah mulai bekerja. Menstruasi merupakan sebuah indikator kematangan seksual pada remaja putri. Akan tetapi, tidak semua remaja dapat melalui masa menstruasi dengan biasa, karena banyak juga yang mengalami keluhan-keluhan pada saat menstruasi berlangsung. Keluhan-keluhan yang mungkin dapat dialami remaja saat menstruasi berlangsung seperti gejala gatal-gatal disekitar vulva, iritasi pada area genital serta adanya rasa perih, vaginitis, vulpovaginitis, flour albus, bau yang tidak menyenangkan (Solehati, dkk.2018). Dalam penelitian ini saya menggunakan 67 responden dengan kriteria usia 21 tahun ada 16 orang, 22 tahun ada 42 orang, 23 ada 9 orang. Saya mengambil kriteria responden dari 21-23 tahun karena target dari responden saya adalah mahasiswi tingkat akhir.

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup sering dialami oleh wanita. Lama menstruasi normalnya terjadi 4-8 hari. Apabila menstruasi kurang dari 4 hari atau perdarahan menstruasi lebih sedikit dari biasanya tetapi tidak mengganggu fertilitasnya maka disebut dengan hipomenorea dan

jika lebih dari 8 hari atau perdarahan menstruasi keluar terlalu banyak dan lebih lama dari normalnya disebut hipermenorea. Perempuan mempunyai siklus haid normal antara 21-35 hari, tetapi jika siklus haid kurang dari 21 hari disebut polimenorea dan jika siklus haid lebih dari 35 hari disebut oligomenorea, panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasi klasik (oligonomenorea) atau tidak terjadinya menstruasi minimal 3 bulan berturut-turut maka amenorea dibedakan menjadi dua jenis yaitu amenorea primer dimana tidak terjadinya menstruasi sekalipun pada perempuan yang mengalami amenore dan amenorea sekunder merupakan tidak terjadinya menstruasi yang diselingi dengan perdarahan menstruasi sesekali pada perempuan yang mengalami amenore (Novita R, 2018).

1. Siklus Menstruasi < 21 Hari dalam 3 bulan terakhir

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui sebanyak 23 responden dengan persentase 34.3% mengalami menstruasi dengan siklus kurang dari 21 hari dalam 3 bulan terakhir atau disebut dengan polimenorea. Peneliti berpendapat bahwa siklus menstruasi < 21 hari yang dialami mahasiswa dikarenakan adanya ketidakseimbangan hormon yang mengakibatkan gangguan ovulasi atau terjadi pemendekan waktu pada siklus menstruasi.

2. Siklus Menstruasi > 35 hari dalam 3 bulan terakhir

Berdasarkan data yang diperoleh sebanyak 15 orang atau 22.4% mengalami menstruasi dengan siklus lebih dari 35 hari dalam 3 bulan terakhir atau disebut dengan oligomenorea. Peneliti berpendapat bahwa siklus menstruasi > 35 hari yang dialami mahasiswa dikarenakan aktivitas hormone yang tidak stabil yang mengakibatkan terjadinya pemanjangan siklus pada menstruasi.

3. Menstruasi > 7 hari dalam satu siklus

Berdasarkan data yang diperoleh sebanyak 19 orang atau 28.4% mengalami menstruasi selama lebih dari 7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari. Peneliti berpendapat bahwa menstruasi > 7 hari yang dialami mahasiswa dikarenakan terjadi infeksi pada rahim atau hiperplasia endometrium

(penebalan lapisan rahim) dan disebabkan oleh kelainan di luar rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga bisa disebabkan kelainan hormon (gangguan endokrin).

4. Nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami menstruasi dan membuat anda tidak bisa beraktivitas normal

Berdasarkan tabel di atas diketahui mayoritas partisipan sebanyak 45 orang atau 67.2% mengalami nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami menstruasi dan membuat tidak dapat beraktivitas normal karena pada mayoritas ini terjadi kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat pada perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan pada mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda di tingkat akhir didapatkan bahwa yang mengalami gangguan saat menstruasi berjumlah 62 responden dari 67 responden karena siklus haid yang tidak normal, durasi haid yang tidak normal dan mengalami dismenorea. Hal yang paling sering dialami pada responden yaitu nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah sebanyak 45 orang (67.2%), siklus haid < 21 hari sebanyak 23 orang (34.3%), siklus haid > 35 hari sebanyak 15 orang (22.4%), dan lama menstruasi > 7 hari sebanyak 19 orang (28.4%). Hal ini dikarenakan faktor stress akibat pengerjaan skripsi dan faktor keluarga. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata siklus menstruasi responden saya normal di atas 21 hari sebanyak 44 orang dengan presentase 65.7%. Berdasarkan hasil data yang saya teliti responden yang mengalami menstruasi diatas 35 hari sebanyak 15 orang dengan presentase 22.4%. Hal ini dikarenakan rata-rata responden saya memiliki siklus menstruasinya normal di bawah 35 hari sebanyak 52 orang dengan presentase 77.6%. Berdasarkan hasil penelitian rata-rata responden saya mengalami lama menstruasi 3-7 hari dengan menggunakan pembalut yang berukuran besar sebanyak 42 orang dengan presentase 62.7 %. Jika dibandingkan dengan yang mengalami menstruasi >7 hari dengan menggunakan pembalut yang besar sebanyak 19 orang

28.4% dan rata-rata responden saya pada saat menstruasi mengalami nyeri yang disertai keram perut dibagian bawah sebanyak 45 orang dengan presentase 67.2%. Jika dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri yang disertai keram perut dibagian bawah sebanyak 22 orang dengan presentase 32.8%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi *et al.* (2018) dengan judul penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada commuter (penglaju) didapatkan hasil responden yang mengalami gangguan menstruasi lebih banyak dialami daripada yang tidak mengalami gangguan. Hal tersebut diperoleh dari jawaban responden yang mengalami salah satu atau lebih dari satu keluhan gangguan menstruasi antara lain, responden yang mengalami gangguan siklus. Pada penelitian ini gangguan yang dialami oleh responden berupa gangguan siklus menstruasi dan dismenorea.

Berdasarkan pendapat saya terkait penelitian yang dilakukan oleh Fahmi dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi pada commuter (penglaju) bahwasanya didapatkan hasil lebih banyak yang mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan yang tidak memiliki gangguan menstruasi berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa bisa terjadi karena seseorang tersebut sedang mengalami stress atau beban pikiran yang berlebih sehingga dapat menyebabkan gangguan pada hormon.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan *google form* karena adanya pandemic covid 19 membuat saya sulit untuk bertemu dengan responden dan memberikan kuisioner secara langsung. *Google form* menjadi keterbatasan dalam penelitian karena adanya gangguan koneksi jaringan membuat data dalam penelitian menjadi lambat untuk diterima.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada bab IV, maka dapat disimpulkan sebagian besar responden mengalami fase menarche di usia 12-14 tahun. Sebagian besar responden siklus haid teratur selama 28 hari sekali. Sebagian besar responden tidak mengalami keterlambatan haid dan Sebagian responden tidak mengalami siklus yang berkepanjangan saat haid. Sebagian besar responden lama menstruasi 3-7 hari dengan mengganti pembalut lebih dari 6 kali dan Sebagian besar responden lama menstruasi > 7 hari dengan mengganti pembalut lebih dari 6 kali. Sebagian besar responden mengalami nyeri hingga tidak dapat beraktivitas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 67 responden didapatkan bahwa terdapat 62 responden yang mengalami gangguan menstruasi

B. Saran

Berdasarkan hasil, pembahasan dan kesimpulan penelitian tentang gambaran gangguan menstruasi pada mahasiswi keperawatan tingkat akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda terdapat beberapa saran yang diajukan:

1. Bagi Mahasiswi

Diharapkan kedepannya bagi mahasiswi yang mengalami gangguan dalam menstruasi untuk bisa melakukan olahraga secara rutin, mengonsumsi air putih, dan istirahat yang cukup.

2. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan data tambahan yang dapat digunakan untuk meneliti selanjutnya untuk dapat mengidentifikasi gangguan menstruasi, faktor penyebab dari gangguan menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, P., Darwin, E., & Afriwardi, A. 2016. Hubungan Aktivitas Fisik Harian dengan Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Arikunto., S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aulia, S., & Panjaitan, R. U. 2019. Kesejahteraan psikologis dan tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 127-134.
- Christiena. 2020. Skripsi gambaran pengetahuan dan sikap orang tua tentang pendidikan seksual pada anak usia 12-15 tahun. Institut teknologi kesehatan & sains wiyata huasada samarinda
- Da Costa, J. 2018. *Gambaran Respon Fisik dan Psikologis Dismenore pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun di SMPN 5 Kota Kupang*. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 1(3), 1-1
- Fahmi, U. L., Agusyahbana, F., & Winarni, S. 2018. Faktor-Faktor Yang Hubungan Dengan Gangguan Menstruasi Pada Commuter (Penglaju) Studi Kasus di Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 230-240.
- Florencia Cabral, J. 2019. *Gambaran Gangguan Menstruasi pada Mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo Kabupaten Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Gustina, E., & Djannah, S. N. 2015. Sumber informasi dan pengetahuan tentang menstrual hygiene pada remaja putri. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 147-152.
- Herawati, R. 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(3), 161-172.
- Kusmiran, Eny. 2014. *Kesehatan Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Larasati, T. A., & Alatas, F. 2016. Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79-84.
- Lestari, N. M. S. D. 2013. Pengaruh dismenorea pada remaja. In *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.

- Miftahul, J. 2016. Remaja dan tugas-tugas perkembangannya dalam islam. *Jurnal Psikoislamedia*, 1, 245.
- Misliani, A., & Firdaus, S. 2019. Gambaran Derajat Dismenorea dan Upaya Penanganan Dismenorea dengan Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi Pada Siswi Kelas X di MAN 2 Rantau. *Jurnal Citra Keperawatan* , 7(1), 23-32.
- Muniroh, S., & Widiatie, W. 2017. Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri (Studi Di Asrama Iii Nusantara Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang)(the relationship of stress level with adolescent menstruation cycle disorder)(study in Nusantara Iii Dormitory Of Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang). *Journals of Ners Community*, 8(1), 1-10.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi 2012), Jakarta: PT Rieneka Cipta
- Novita, R. 2018. Hubungan status gizi dengan gangguan menstruasi pada remaja putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(2), 172-181.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Oktafia, dkk. 2020. Menstruasi Sehat Pada Remaja Putri di Sanggar Dismenore Gadis Qur'an Wilayah Desa Tlogo RT 05 Tamantiro Kashan Bantul. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(1), 148-155.
- Prayuni, E. D., Imandiri, A., & Adianti, M. 2018. Therapy for Irregular Menstruation with Acupuncture and Herbal Pegagan (Centella Asiatica (L.)). *Journal of Vocational Health Studies*, 2(2), 86-91.
- Pythagoras, K. C. 2017. Personal hygiene remaja putri ketika menstruasi. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 5(1), 13-26.
- Setiawati, S. E. 2015. Pengaruh stres terhadap siklus menstruasi pada remaja. *Jurnal Majority*, 4(1).
- Solehati, T., Trisyani, M., & Kosasih, C. E. 2018. Gambaran pengetahuan, sikap, dan keluhan tentang menstruasi diantara remaja puteri. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 86-91.
- Sunarsih, S. 2017. Hubungan Status Gizi Dan Aktifitas Fisik Terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4).

- Supardi, S., & Notosiswoyo, M. 2005. Pengobatan sendiri sakit kepala, demam, batuk dan pilek pada masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 2(3), 3.
- Tewu, H., Posangi, I., & Kumaat, L. 2015. Perbandingan Mual–Muntah Pada Premedikasi Dengan Pemberian Ondansetron Dan Dengan Dekسامetason Pasca Operasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Regional. *e-CliniC*, 3(3).
- Tombakan, K. C., Pangemanan, D. H., & Engka, J. N. 2017. Hubungan antara stres dan pola siklus menstruasi pada mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (co-assistant) di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *eBiomedik*, 5(1).
- Zahra, R., & Rina, N. 2018. Pengaruh Celebrity Endorser Hamidah Rachmayanti Terhadap Keputusan Pembelian Produk Online Shop MAYOUTFIT Di Kota Bandung. *LONTAR: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(1), 43-55.





Lampiran 1
Samarinda, Mei 2020

Nomor : -
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Kepada Yth.
Wakil Rektor I
Ibu Candra Sulistyorini, SST.,M.Keb
di - tempat

Dengan hormat

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan HidayahNya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun identitas saya yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Ni Luh Ariskayana Virayanti
NIM : 17.045.045.01
Semester : VIII
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa,

Ni Luh Ariskayana Virayanti
1704504501

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Judul : Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda
Peneliti : Ni Luh Ariskayana Virayanti
Pembimbing : Ns.Sumiasi Sinaga, S.Kep., M.Kep. & Ns.Linda Dwi Novial Fitri, M.kep, Sp Kep J

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah meminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Ni Luh Ariskayana Virayanti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES Wiyata Husada Samarinda. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan telah mendapat ijin dari ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya mengerti bahwa saya telah menjadi bagian dari penelitian ini. Saya telah diberikan informasi bahwa keterlibatan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan kerahasiaan identitas saya akan dijaga oleh peneliti. Saya juga memiliki hak untuk menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi. Demikianlah surat pernyataan ini saya tanda tangani sebagai tanda persetujuan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Samarinda,...Juli 2021

Responden

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER GANGGUAN MENSTRUASI

Nama :

Usia :

Tempat/Tanggal lahir :

Berikanlah tanda checklist (√) salah satunya YA atau Tidak

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Usia pertama kali mendapat menstruasi (menarche) ?		Tahun
2.	Apakah siklus menstruasi/haid anda sebulan sekali/28 hari sekali ?		
3.	Apakah anda selalu mengalami menstruasi dengan siklus < 21 hari dalam 3 bulan terakhir ?		
4.	Apakah anda selalu mengalami menstruasi dengan siklus > 35 hari dalam 3 bulan terakhir ?		
5.	Apakah menstruasi anda 3-7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari ?		
6.	Apakah menstruasi anda > 7 hari dalam satu siklus atau memakai pembalut berukuran besar saat menstruasi dengan darah terbanyak lalu mengganti pembalut > 6 kali dalam satu hari ?		
7.	Apakah anda mengalami nyeri perut yang disertai kram di perut bagian bawah saat mengalami mesntruasi dan membuat anda tidak bisa beraktivitas normal ?		



L P P M
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832
 Website <http://lppm.umkt.ac.id>
 email: lppm@umkt.ac.id



Nomor : 563.1.2/LPPM/A.3/C/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Izin Uji Validitas Data

Kepada
 Yth. Ketua Badan Administrasi Akademik UMKT
 di-

Samarinda

Assalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.

Ba'da salam semoga kita senantiasa memperoleh rahmat dan hidayah Allah SWT sehingga segala aktifitas yang kita lakukan mendapat ridha-Nya dan hasil yang baik.

Menindaklanjuti Surat Permohonan Izin Penelitian dengan No.1739/FIKES-WHS/LT/2021 bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa/NIM : Ni Luh Ariskayana Virayanti / 1704504501
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul Penelitian : Gambaran Gangguan menstruasi pada mahasiswi tingkat akhir di ITKES
 WHS
 Tempat Penelitian : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Untuk melakukan Uji Validitas di wilayah yang berada di bawah tanggung jawab bapak/ibu pada tanggal 30 Agustus 2021- 30 September 2021. Demikian surat ini dibuat, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Nasrun Minallah Wa Fathun Qorib
Wassalamu 'alaikum warrahmatullahi wabarrakatuh.

Samarinda, 30 Agustus 2021
 21 Muharram 1443 H

Ab. Ketua LPPM,
 Wakil Ketua

Marian Wahyuni, SKM, M.Si
 NIDN. 1109017501

- Tembusan :
1. Badan Administrasi Akademik (BAA UMKT)
 2. Mahasiswa
 3. Arsip

Institut Teknologi Kesehatan
 Husada Samarinda

Kampus 1 : Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda
 Kampus 2 : Jl. Pelita, Pesona Mahakam, Samarinda

No.	p2	p3	p4	p5	p6	p7	Total	Kriteria
1.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
2.	1	1	0	1	1	1	5	Gangguan
3.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
4.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
5.	0	0	0	1	0	0	1	Gangguan
6.	1	0	1	1	1	1	5	Gangguan
7.	0	0	0	1	0	0	1	Gangguan
8.	1	0	1	0	0	0	2	Gangguan
9.	0	0	1	0	0	0	1	Gangguan
10.	1	0	1	0	0	1	3	Gangguan
11.	1	1	0	1	0	0	3	Gangguan
12.	1	1	0	0	0	1	3	Gangguan
13.	0	0	1	1	0	1	3	Gangguan
14.	1	0	0	0	0	0	1	Gangguan
15.	1	0	0	0	1	1	3	Gangguan
16.	1	1	0	1	0	0	3	Gangguan
17.	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Gangguan
18.	1	0	1	0	0	1	3	Gangguan
19.	0	0	1	1	0	0	2	Gangguan
20.	1	0	1	0	1	0	3	Gangguan
21.	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Gangguan
22.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
23.	1	0	0	0	1	0	2	Gangguan
24.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
25.	1	1	0	1	1	1	5	Gangguan
26.	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Gangguan
27.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
28.	1	0	1	0	0	1	3	Gangguan
29.	0	1	0	1	0	1	3	Gangguan
30.	0	1	0	0	0	1	2	Gangguan
31.	0	0	1	0	0	1	2	Gangguan
32.	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Gangguan
33.	0	0	1	0	0	1	2	Gangguan
34.	0	1	0	1	0	1	3	Gangguan
35.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
36.	1	1	0	1	0	1	4	Gangguan
37.	1	0	0	0	0	0	1	Gangguan
38.	1	1	0	0	0	0	2	Gangguan
39.	1	1	0	1	0	0	3	Gangguan
40.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan

41.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
42.	0	1	0	1	0	1	3	Gangguan
43.	1	1	0	1	0	1	4	Gangguan
44.	1	0	0	1	0	0	2	Tidak Gangguan
45.	1	0	1	0	0	1	3	Gangguan
46.	1	1	0	1	0	1	4	Gangguan
47.	1	0	0	0	0	0	1	Gangguan
48.	0	0	1	0	0	0	1	Gangguan
49.	1	0	1	1	1	1	5	Gangguan
50.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
51.	0	0	0	0	0	1	1	Gangguan
52.	0	1	0	0	1	1	3	Gangguan
53.	1	1	0	1	1	1	5	Gangguan
54.	1	1	0	1	0	1	4	Gangguan
55.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
56.	1	1	0	0	0	1	3	Gangguan
57.	1	1	1	1	1	1	6	Gangguan
58.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
59.	1	0	0	0	0	0	1	Gangguan
60.	1	0	0	1	0	1	3	Gangguan
61.	1	1	0	0	0	1	3	Gangguan
62.	1	1	0	1	0	1	4	Gangguan
63.	1	0	0	1	1	1	4	Gangguan
64.	0	1	0	0	1	1	3	Gangguan
65.	0	0	0	1	0	0	1	Gangguan
66.	0	1	0	0	1	1	3	Gangguan
67.	0	0	0	1	0	1	2	Gangguan

Lampiran 8

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021

No	Keterangan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	oktober
1	Bimbingan Proposal										
2	Ujian Proposal										
3	Revisi Proposal										
4	Izin Penelitian										
5	Penelitian										
6	Ujian Skripsi										
7	Batas Akhir Ujian Skripsi										
8	Batas Akhir Revisi										
9	Pendaftaran Yudisium										
10	Yudisium										
11	Publikasi										





Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES)
Wiyata Husada Samarinda



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Ni Luh Ariskayana Virayanti
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir: Samarinda, 12 Mei 1999
4. Agama : Hindu
5. Alamat : Jl.P Suryanata GG Gafur 2
6. Email : ariskayana12@gmail.com
7. Hp : 085389778611
8. Nim : 17.045.045.01
9. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
10. Judul Skripsi : Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswawi Keperawatan Tingkat Akhir di ITKES WHS
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns.Sumiasi Sinaga, S.Kep.,M.Kep
2. Ns. Linda Dwi Novial, S.Kep., M.Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 009 Tenggarong Seberang
2. SMP : SMPN 1 Tenggarong Seberang
3. SMA : SMAN 2 Tenggarong Seberan

Statistics

		Uji Normalitas	Distribusi Frekuensi
N	Valid	67	67
	Missing	0	0
Mean		2.8806	.93
Std. Error of Mean		.14506	.032
Median		3.0000	1.00
Mode		3.00	1
Std. Deviation		1.18734	.265
Variance		1.410	.070
Range		5.00	1
Minimum		1.00	0
Maximum		6.00	1
Sum		193.00	62

Uji Normalitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	10	14.9	14.9	14.9
	2.00	13	19.4	19.4	34.3
	3.00	26	38.8	38.8	73.1

4.00	12	17.9	17.9	91.0
5.00	5	7.5	7.5	98.5
6.00	1	1.5	1.5	100.0
Total	67	100.0	100.0	

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	16	23.9	23.9	23.9
	22	42	62.7	62.7	86.6
	23	9	13.4	13.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Usia Menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	23	34.3	34.3	34.3
	2	39	58.2	58.2	92.5
	3	5	7.5	7.5	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada gangguan	5	7.5	7.5	7.5
	ada gangguan	62	92.5	92.5	100.0
	Total	67	100.0	100.0	