

**SKRIPSI**

**RELATIONS WITH REGULATORY DYSMENORRHEA EMOTIONAL  
FORCES IN MEDICINE 2014-2015 STUDENT AT UNIVERSITY OF  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA  
MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2014-2015  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**



Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran

Oleh :

**SUSILAWATI ABD RACHMAN  
10542053913**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2017**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

**Judul Skripsi :**

**HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA  
MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2014-2015  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**MAKASSAR, 15 MARET 2017**

**Pembimbing,**

**(dr. Muhammad Ihsan Kitta M.Kes, Sp.OT)**

**PANITIA SIDANG UJIAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan Judul “**HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2014-2015 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**” Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Pada:

**Hari/Tanggal : Kamis 09 MARET 2017**  
**Waktu : 15.00 – Selesai**  
**Tempat : Hall lantai 3 Fakultas Kedokteran**

**Ketua Tim Penguji:**

  
**(dr. Muhammad Ihsan Kitta M.Kes, Sp.OT)**

**Anggota Tim Penguji :**

**Anggota I**



**(dr. Irwin Aras, M.Epid, M.M.Ed)**

**Anggota II**



**(Dr. Rusli Malli, M.Ag)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

**DATA MAHASISWA:**

Nama Lengkap : SUSILAWATI ABD RACHMAN  
Tanggal Lahir : 17 FEBRUARI 1994  
Tahun Masuk : 2013  
Peminatan : Pendidikan Kedokteran  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Ummu Kalsum Malik, M. Med. Ed  
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Muhammad Ihsan Kitta M.Kes, Sp.OT

**JUDUL PENELITIAN:**

**HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA  
MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2014-2015  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 7 Maret 2017  
Mengesahkan,  
Koordinator Skripsi



**Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : SUSILAWATI ABD RACHMAN  
Tanggal Lahir : 17 FEBRUARI 1994  
Tahun Masuk : 2013  
Peminatan : Pendidikan Kedokteran  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Ummu Kalsum Malik, M. Med. Ed  
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Muhammad Ihsan Kitta M.Kes, Sp.OT


Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil penelitian skripsi saya yang berjudul :

**HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA  
MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGGKATAN 2014-2015  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 15 Maret 2017  
Penulis,



**Susilawati Abd. Rachman**  
NIM 10542053913

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : SUSILAWATI ABD RACHMAN

NIM : 10542053913

TTL : Ternate, 17 FEBRUARI 1994

Agama : Islam

Alamat : Jalan Talasalapang 1 No. 107

E-mail : usirachman@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Drs. Samad Abd Rachman MM

Ibu : Sarfa M. Dun

Alamat Orang Tua : Kelurahan Bastion Talangame Ternate Selatan, Provinsi  
Maluku Utara

Pekerjaan Orang Tua

Ayah : PNS(GURU)

Ibu : IRT

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 Bastiong Kota Ternate (2000-2006)
2. SMPN 4 Kota Ternate (2006-2009)
3. SMAN 1 Kota Ternate (2009-2012)
4. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar (2013-sekarang)

## KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr. Wb

Segala Puji bagi Allah SWT yang senantiasa tercurahkan atas segala limpahan Rahmat dan Nikmat-Nya Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW, sang revolusioner yang membimbing manusia menuju surga. Alhamdulillah berkat hidayah dan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tiada terhingga kepada kedua orang tua penulis, ayah Drs. Samad Abd. Rachman MM dan ibu Sarfa M. Dun , yang sabar dan selalu memberika motivasi, serta tidak henti-hentinya memanjatkan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dan pendidikan ini, serta adik penulis Sabtriawati Abd Rachman, yang senantiasa memberikan semangat.

Secara khusus penulis sampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada dr. Muhammad Ihsan Kitta, M.Kes, Sp.OT, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, dan memberikan koreksi selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai. Selanjutnya penulis juga ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. dr. H. Machmud Gaznawi, Ph.D, Sp.PA (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.

2. dr. Irwin Aras, M.Epid, M.M.Ed yang telah berkenan meluangkan waktu untuk menjadi penguji sidang ujian skripsi dan atas bimbingan serta masukan demi perbaikan penelitian ini.
3. Dr. Rusli Malli, M.Ag selaku penguji kami yang telah memberikan saran dan kritik yang bersifat membangun kepada penulis.
4. Juliani Ibrahim, P.hd yang telah memberikan saran dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Teman-teman bimbingan skripsi, Sitti Nurazizah, Fitrianti C, dan Rima Irmansyah yang senantiasa memberi saran dan semangat.
6. Sahabat-sahabat terdekat, Dwi Amrina, Syahyuni, Sri Vitayanti, Rasydah, Sri Wahyuni, Rahmawati, Warda, Nunu, Uni, Anti, Haslinda, Fitri yang telah membantu memberikan kritikan dan saran serta semangat yang luar biasa dalam penyelesaian penelitian ini.
7. Teman-teman angkatan 2013 di FK UNISMUH “RIBOFLAVIN” yang selalu mendukung dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Kakak Syamsul Bakri yang telah memberikan motivasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari yang diharapkan oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis akan senang dalam menerima kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.



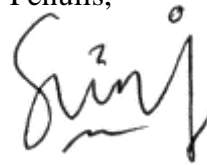
Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca terutama untuk penulis sendiri.

*Billahi Fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khaerat.*

*Wassalamu Alaikum Wr. Wb*

Makassar, Maret 2017

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Susilawati' with a stylized flourish at the end.

**Susilawati Abd. Rachman**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
Skripsi, 7 Maret 2017**

**SUSILAWATI ABD. RACHMAN,  
NIM 10542 053 913  
Dr. Muhammad Ihsan Kitta, M. Kes, Sp.OT**

**RELATIONS WITH REGULATORY DYSMENORRHEA EMOTIONAL  
FORCES IN MEDICINE 2014-2015 STUDENT AT UNIVERSITY OF  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**ABSTRACT**

**Background:** In some women who menstruate will be pain, called dysmenorrhea. Disminore is a symptom and not a disease. Disminore term can be used for menstrual pain severe enough. Patients in this condition should treat the pain with analgesics or went to the doctor and get treatment, care or treatment that is appropriate. Disminore knowledge about the lack of which in particular the lack of information received counseling related to disminore.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between dysmenorrhea with emotion regulation in the student of the Faculty of Medicine in 2014 and 2015 Force Muhammadiyah University Makassar.

**Method:** This type of research conducted by the author included in the observational analytic research with cross-sectional approach (cross-sectional) to determine the relationship between disminore with emotion regulation in the student of the Faculty of Medicine in 2014 and 2015 Force Muhammadiyah University Makassar. The population in this study were all students who experienced a primary dimenore Forces in the Faculty of Medicine in 2014 and 2015 Muhammadiyah University Makassar with a total sample of 61 people. Sampling technique used was by purposive sampling.

**Result:** The results of this study that the student of the faculty of medicine dipeoleh 2014-2015 Muhammadiyah University Makassar forces who have dismonera many as 53 people (86.9%) while the frequency of which is not experiencing dismonera 8 people (13.1%). emotion regulation 2014-2015 student of the faculty of medicine force Muhammadiyah University Makassar with both categories as many as 36 people (59.0%), while less well many as 25 people (41.0%). Results of statistical test by using chi-square p value obtained for 0,017, for a value of  $p < 0.05$  then H1 accepted which means that there is a relationship between dismonera with emotion regulation on the students.

**Conclusion:** there is a relationship between dysmenorrhea with emotion regulation in students with a p value of 0.017.

**Keyword: Dysmenorrhea, emotion regulation**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
Skripsi, 7 Maret 2017**

**SUSILAWATI ABD. RACHMAN  
NIM 10542 053 913**

**Dr. Muhammad Ihsan Kitta, M. Kes, Sp.OT**

HUBUNGAN DISMENORE DENGAN REGULASI EMOSI PADA MAHASISWI FAKULTAS KEDOKTERAN ANGKATAN 2014-2015 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
(x + 51 halaman, 6 Tabel, 3 gambar, 2 lampiran)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri yang disebut dismenore. Disminore merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Istilah disminore bisa dipakai untuk nyeri haid yang cukup berat. Penderita dalam kondisi ini harus mengobati nyeri tersebut dengan analgesik atau memeriksakan diri ke dokter dan mendapatkan penanganan, perawatan atau pengobatan yang tepat. Pengetahuan responden tentang disminore yang kurang diantaranya kurangnya informasi yang diterima khususnya penyuluhan-penyuluhan yang berkaitan dengan disminore.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Metode:** Jenis penelitian yang penulis lakukan termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong-lintang (*cross-sectional*) untuk mengetahui hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang mengalami dismenore primer di Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 61 orang. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah dengan cara purposive sampling.

**Hasil:** Hasil penelitian ini diperoleh bahwa mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar yang mengalami dismonera sebanyak 53 orang (86.9%) sedangkan frekuensi yang tidak mengalami dismonera sebanyak 8 orang (13.1%). regulasi emosi mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar dengan kategori baik sebanyak 36 orang (59.0%) sedangkan kurang baik sebanyak 25 orang (41.0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,017, karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan antara dismonera dengan regulasi emosi pada mahasiswa.

**Kesimpulan:** ada hubungan antara dismonera dengan regulasi emosi pada mahasiswa dengan nilai *p value* sebesar 0,017.

**Kata Kunci:** Dismenore, regulasi emosi

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
PERYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI	
PERNYATAAN PENGESAHAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
RIWAYAT HIDUP	
ABSTRACT .....	i
ABSTRAK .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Dismenore .....	7
1. Definisi .....	7
2. Epidemiologi .....	8

3. Etiologi .....	8
4. Klasifikasi dan Gejala Klinis .....	9
5. Patofisiologi .....	10
6. Penatalaksanaan .....	11
7. Faktor Predisposisi Dismenore Primer .....	12
B. Regulasi Emosi .....	13
1. Pengertian Regulasi Emosi .....	13
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi .....	17
3. Menstruasi Menyebabkan Nyeri Haid Sehingga .....	17
4. Mempengaruhi Regulasi Emosi .....	18
C. Kerangka Teori .....	19
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>22</b>
A. Kerangka Konsep .....	22
B. Variabel Penelitian .....	23
C. Hipotesis .....	23
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Objek Penelitian .....	25
B. Metode Penelitian .....	25
C. Teknik Pengambilan Sampel .....	25
1. Teknik Sampling .....	25
2. Populasi .....	26
3. Sampel .....	26
D. Teknik Pengumpulan Data .....	29

E. Teknik Analisis Data .....	30
F. Etika Penelitian .....	30
BAB V HASIL .....	32
A. Hasil Penelitian .....	32
1. Univariat .....	32
2. Bivariat .....	33
BAB VI PEMBAHASAN .....	36
A. Dismenore .....	36
B. Regulasi Emosi .....	37
C. Hubungan Dismenore Dengan Regulasi Emosi .....	38
D. Keterbatasan Penelitian .....	40
BAB VII TINJAUAN KEISLAMAN .....	41
A. Haid Menurut Pandangan Islam .....	41
B. Konsep Regulasi Emosi Menurut Islam .....	47
BAB VIII PENUTUP .....	51
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	52

## DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR TABEL

Tabel V.1	Distribusi Umur Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	44
Tabel V.2	Distribusi Responden Berdasarkan Pernyataan tentang Gejala yang Dirasakan Saat Dismonera pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	45
Tabel V.3	Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Dismonera pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	46
Tabel V.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pernyataan tentang Stres yang Dirasakan Saat Dismonera pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	48
Tabel V.5	Distribusi Stres Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	46
Tabel V.6	Hubungan Stres dengan Dismonera Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2015 dan Angkatan 2016 .....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. KerangkaTeori.....	19
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	20
Gambar 3. Variabel Penelitian .....	21



## **DAFTAR SINGKATAN**

PRH : Penyakit Radang Panggul

AKDR : Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim

IBS : Irritable Bowel Syndrome

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja ialah periode waktu individu beralih dari fase anak ke fase dewasa.<sup>1</sup> Setiap manusia pasti akan mengalami masa remaja. Pada remaja putri terjadi suatu perubahan fisik yaitu perubahan organ-organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi.<sup>2</sup>

Menstruasi dalam ajaran Fiqih Islam disebut dengan *haid* (الحديض). Secara bahasa haidh bermakna mengalir dan memancar. Istilah lain yaitu (المديض). Kata ini mencakup makna tempat, waktu dan juga darah menstruasi itu sendiri. Sehingga kata (المديض) dapat dimaknai menjadi tiga hal, yaitu; masa menstruasi, tempat keluarnya menstruasi, atau juga darah menstruasi itu sendiri.

Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Usia normal bagi seorang wanita mendapat menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 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.<sup>3</sup>

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri yang disebut dismenore. Disminore merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit. Istilah disminore bisa dipakai untuk nyeri haid yang cukup berat. Penderita dalam kondisi ini harus mengobati nyeri tersebut dengan analgesik

atau memeriksakan diri ke dokter dan mendapatkan penanganan, perawatan atau pengobatan yang tepat. Pengetahuan responden tentang disminore yang kurang diantaranya kurangnya informasi yang diterima khususnya penyuluhan-penyuluhan yang berkaitan dengan disminore.<sup>4</sup>

Disminore primer adalah nyeri spasmodik pada panggul yang terjadi secara siklik dan kronis selama menstruasi tanpa penyebab patologik yang mendasarinya, biasanya dikenal sebagai kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Disminore merupakan gangguan ginekologi yang paling sering dialami wanita selama menstruasi.<sup>5</sup>

Klasifikasi Disminorea atau nyeri haid dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang dapat diamati.<sup>12</sup> Dinamakan disminore 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. Gejala disminore dapat diperoleh dari data subjektif atau gejala pada saat ini dan data objektif.<sup>13</sup>

Remaja yang mengalami disminore pada saat menstruasi mempunyai lebih banyak hari libur kerja dan prestasinya kurang begitu baik disekolah dibandingkan remaja yang tidak terkena disminore penelitian, pada remaja putri SMA mendapatkan hasil bahwa disminore sangat mempengaruhi aktivitas keseharian mereka terutama aktivitas belajar.<sup>14</sup>

Berdasarkan hasil penelitian pada distribusi kategori pengetahuan diperoleh jumlah responden terbanyak yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 36 orang (54,5%), pengetahuan cukup sebanyak 20 orang (30,3%), dan jumlah responden paling sedikit yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 10 orang (15,2%). Hasil data penelitian ini menggambarkan remaja putri terbanyak memiliki pengetahuan kurang tentang dismimore. Walaupun disini sumber informasi remaja putri cukup baik yaitu terbanyak mendapatkan informasi dari media elektronik namun sedikit yang memperoleh informasi tentang dismimore dan cara penanganannya dari petugas kesehatan, orang tua, dan teman.<sup>15</sup>

Hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang dismimore yaitu sebanyak 36 siswi (78,3%) karena pada kenyataannya dalam penelitian ini responden belum mendapatkan informasi dan pendidikan tentang dismimore di sekolah.<sup>16</sup> Hal ini sesuai dengan teori bahwa perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.<sup>17</sup>

Hasil penelitian responden didapatkan sebanyak 45,1% memiliki perilaku tidak baik dalam mengatasi dismimore. Perilaku penanganan dismimore yang dilakukan remaja putri tergolong kurang karena kurangnya pengetahuan yang diperoleh remaja putri tentang dismimore.<sup>18</sup>

Pada jurnal Lestari (2013) mengenai pengaruh nyeri haid pada remaja menyatakan bahwa : Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan

kegelisahan. Dari konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan akan mempengaruhi kecakapan dan ketrampilannya. Kecakapan dan ketrampilan yang dimaksud berarti luas, baik kecakapan personal yang mencakup : kecakapan mengenali diri sendiri dan kecakapan berpikir rasional, kecakapan sosial, kecakapan akademik, maupun kecakapan vokasional. Karena disminore, aktivitas belajar dalam pembelajaran bisa terganggu, konsentrasi menjadi menurun bahkan tidak ada sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh perempuan yang sedang disminore. Penelitian yang melaporkan 68% responden mengalami perubahan suasana hati dan 51,1% responden merasa lelah di dapatkan tiga gejala yang paling umum dirasakan pada hari sebelum dan hari pertama mulanya siklus menstruasi yaitu lesu dan kelelahan, depresi dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi pada pekerjaan. Kelelahan dan perubahan suasana hati adalah masalah persisten pada anak perempuan yang mengalami disminore. Hal ini penting untuk menghindari ketidakhadiran gadis-gadis remaja dari sekolah dengan memberikan konseling dan manajemen yang tepat. Di samping itu, hal ini juga penting sebagai indikasi untuk mendalami status psikososial yang mendasari responden yang mengeluh disminore.<sup>6</sup>

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah.<sup>7</sup>

Emosional terkait dunia dalam, dunia cita rasa hati. Sedih atau gembira, baik atau buruk, cinta atau benci, pantas atau tidak pantas, nyaman atau tidak nyaman, dan lain sebagainya merupakan objek-objek yang harus dihadapinya. Fungsi kecerdasan emosional memetakan kebaikan dan keburukan secara spontan berdasarkan kondisi yang ada mengikuti hukum kausalitas yang bersifat alamiah.<sup>8</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud untuk mengajukan judul skripsi “Hubungan Disminore Dengan Regulasi Emosi Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- Apakah ada hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi angka kejadian disminore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
- b. Mengidentifikasi regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
- c. Menganalisis hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yakni :

### 1. Bagi peneliti

Mendapat pengetahuan dan wawasan tentang hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar”.

### 2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai referensi atau masukan pada penelitian selanjutnya untuk pengembangan pengetahuan di bidang pendidikan kedokteran

### 3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberi wawasan mengenai emosi sehingga para mahasiswi dapat mengatur emosinya terutama saat mengalami nyeri haid agar nyeri haid yang dirasakan tidak semakin parah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Disminore**

##### **1. Definisi**

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri saat menstruasi yang biasanya disebut disminore. Dysmenorrhea berasal dari bahasa Yunani: dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal, meno berarti bulan, dan rhea berarti aliran. Dysmenorrhea atau disminore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Namun, istilah disminore hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan.<sup>3</sup>

Disminore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keparahan disminore berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid.<sup>9</sup>

Disminore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi.<sup>10</sup> Disminore adalah nyeri haid dengan tingkat keparahan yang dapat mengganggu kapasitas fungsional seorang perempuan, dan merupakan masalah yang umum terjadi pada masa remaja. Nyeri biasanya di mulai bersama dengan perdarahan awal dan langsung 48-72 jam.<sup>11</sup>



## **2. Epidemiologi**

Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria.<sup>19</sup> Seperti dalam jurnal didapatkan bahwa dari 132 responden, terdapat 121 responden mengalami nyeri haid (91,7%) dan 91 orang (68,9%) aktivitas terganggu. Nyeri haid menyebabkan remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid.<sup>20</sup>

Prevalensi disminorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% disminorea primer dan 9,36% disminorea sekunder.<sup>21</sup> Hasil penelitian angka kejadian disminorea primer di Indonesia sekitar 54, 89 %.

22

## **3. Etiologi**

a. Disminore primer terjadi akibat endometrium mengandung prostaglandin dalam jumlah yang tinggi.

1. Dibawah pengaruh progesteron selama fase luteal siklus menstruasi, endometrium yang mengandung prostaglandin meningkat, mencapai tingkat maksimum
2. Prostaglandin menyebabkan kontraksi miometrium yang kuat dan mampu menyempitkan pembuluh darah, mengakibatkan iskemia, disintegrasi endometrium, perdarahan, dan nyeri.

b. Berbeda dengan disminore primer, disminore sekunder mungkin disebabkan kondisi berikut :

- Endometriosis
- Polip atau fibroid uterus
- Penyakit radang panggul (PRP)
- Perdarahan uterus fungsional
- Prolaps uterus
- Maladaptasi pemakain AKDR
- Produk kontrasepsi yang tertinggal setelah abortus spontan, abortus terapeutik, atau melahirkan
- Kanker ovarium atau uterus.<sup>23</sup>

#### **4. Klasifikasi dan Gejala Klinis**

Disminore dapat diklasifikasikan menjadi dua tipe, yaitu: <sup>24</sup>

a. Disminore primer

Disminore primer didefinisikan sebagai nyeri menstruasi yang terjadi pada perempuan tanpa adanya kelainan pada organ reproduksi, biasanya di mulai pada saat masa remaja.

b. Disminore sekunder

Disminore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh kelainan patologis, biasanya terjadi bertahun-tahun setelah menarke. Disminore sekunder Dapat disebabkan oleh beberapa penyakit seperti endometriosis, penyakit radang pelvis (PID), kelainan

intra uterus, infertilitas, kista, ovarium, adenomiosis, dan lain sebagainya.

## 5. Patofisiologi

Disminore primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Molekul yang berperan pada dismenore adalah prostaglandin  $F_{2\alpha}$  yang selalu menstimulasi kontraksi uterus, E menghambat kontraksi uterus. Terdapat peningkatan kadar prostaglandin di endometrium saat perubahan dari fase proliferasi ke fase sekresi. Perempuan dengan dismenore primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

Disminore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis pada organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlengkatan panggul, atau *irritable bowel syndrome*.<sup>9</sup>

## 6. Penatalaksanaan

Untuk mengurangi rasa nyeri bisa di berikan anti peradangan non steroid, misalnya ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat. Obat ini akan sangat efektif jika mulai di minum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi.

Selain dengan obat-obatan, rasa nyeri juga bisa di kurangi dengan:

- Istirahat cukup
- Olahraga yang teratur (terutama berjalan)
- Pemijatan
- Yoga
- Orgasme pada aktifitas seksual
- Kompres hangat di daerah perut.

Untuk mengatasi mual dan muntah bisa diberikan obat anti mual, tetapi mual dan muntah bisanya menghilang ketika kramnya telah teratasi. Gejala juga bisa dikurangi dengan istirahat yang cukup serta olahraga teratur. Jika nyeri dirasakan dan mengganggu kegiatan sehari-hari , maka diberikan pil KB dosis rendah yang mengandung estrogen dan progesteron atau diberikan Medroxiprogesteron. Pemberian kedua obat tersebut dimaksudkan untuk mencegah ovulasi dan mengurangi pembentukan prostaglandin, yang selanjutnya akan mengurangi beratnya dismenore. Jika obat ini juga tidak efektif, maka dilakukan pemeriksaan tambahan, misalnya laparoskopi. Jika disminore sangat berat, bisa

dilakukan ablasio endometrium. Pengobatan untuk disminore sekunder tergantung pada penyebabnya.<sup>25</sup>

## **7. Faktor Predisposisi Dismenore Primer**

### **a) Status gizi**

Kelebihan berat badan dapat mengakibatkan disminore primer, karena di dalam tubuh orang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasia pembuluh darah pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan menimbulkan nyeri.<sup>26</sup>

### **b) Olahraga**

Membiasakan olahraga ringan dan aktifitas fisik secara teratur seperti jalan sehat, berlari, bersepeda, ataupun berenang pada saat sebelum dan selama haid, dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim semakin lancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang. Latihan ini setidaknya 30-60 menit dengan frekuensi 3-5 kali seminggu.<sup>21</sup>

### **c) Menarke dini**

Terdapat hubungan antara usia menarke terhadap kejadian disminore dikarenakan saat menarke terjadi lebih awal dari normal, maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi.<sup>27</sup>

d) Faktor konstitusi

Faktor ini erat hubungan dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun, dan sebagainya.<sup>28</sup>

## **B. Regulasi Emosi**

### **1. Pengertian Regulasi Emosi**

Regulasi merupakan pengaturan, sedangkan emosi (*emotion*) sebagai perasaan, afek, yang terjadi ketika seseorang berada dalam sebuah kondisi atau sebuah interaksi yang penting baginya, khususnya bagi kesejahteraannya. Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negatif maupun positif merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat.<sup>7</sup>

Mendefinisikan emosi sebagai suatu keadaan yang terangsang dari organisme mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya dari perubahan perilaku. Masa ini biasanya dirasakan sebagai masa sulit, baik bagi remaja sendiri maupun bagi keluarga, atau lingkungannya.<sup>29</sup>

Masa remaja biasanya memiliki energi yang besar, emosi berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna. Untuk menjalani kehidupan sehari-harinya, manusia tidak hanya memiliki emosi, namun

juga harus dapat mengendalikan emosinya sendiri, agar tetap dapat berinteraksi baik dengan lingkungan sekitar.<sup>19</sup>

Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah :<sup>19</sup>

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Selain itu ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja, antara lain :<sup>30</sup>

- a) Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada

masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya.

- b) Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.
- c) Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.
- d) Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena telah mendekati dewasa.
- e) Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi



lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan ini, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab ini.

Remaja yang kesepian menganggap bahwa pihak pertama yang melakukan bullying atas diri mereka adalah orangtua mereka sendiri, sehingga hal tersebut menjadikan remaja lebih nyaman berada dalam lingkungan teman sebaya. Lingkungan sekolah adalah lingkungan perkembangan sosial remaja dengan teman sebayanya, dan remaja banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebaya.<sup>31</sup>

Dua hal penting yang terkait dengan regulasi emosi, yaitu ketenangan (calming) dan fokus (focusing). Individu yang mampu mengelola kedua ketrampilan ini dapat membantu meredakan emosi yang ada, memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu dan mengurangi stress.<sup>7</sup>

Dari alasan-alasan tersebut membentuk pengaturan emosi yang rendah, sehingga mempengaruhi kompetensi sosialnya dalam berhubungan dengan orang lain.<sup>32</sup> Berada di dalam kelompok teman sebaya merupakan latihan seseorang dalam membangun rasa empati terhadap orang lain dan belajar menyikapi ketika terjadi proses agresi. Ketika perilaku agresi memiliki dampak yang merugikan, maka perlu diberikan pelatihan empati untuk bisa mengatur kembali emosinya.<sup>33</sup>

## 2. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi regulasi emosi, diantaranya yaitu:<sup>34</sup>

### a) Usia dan Jenis Kelamin

Anak perempuan yang berusia 7 hingga 17 tahun lebih mampu meluapkan emosi jika dibandingkan dengan anak laki-laki, dan anak perempuan mencari dukungan lebih banyak jika dibandingkan dengan anak laki-laki yang lebih memilih untuk meluapkan emosinya dengan melakukan latihan fisik.

### b) Hubungan Interpersonal.

Hubungan interpersonal dan regulasi emosi berhubungan dan saling mempengaruhi. Jika individu ingin mencapai suatu tujuan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan individu lainnya, maka emosi akan meningkat. Biasanya emosi positif meningkat bila individu mencapai tujuannya dan emosi negatif meningkat bila individu menemui kesulitan dalam mencapai tujuannya.

### c) Hubungan Antara Orang tua dengan Anak.

Orang tua memiliki pengaruh dalam emosi anak-anaknya. Orang tua menetapkan dasar dari perkembangan emosi anak dan hubungan antara orang tua dan anak menentukan konteks untuk tingkat perkembangan emosi di masa remaja. Regulasi emosi yang dimiliki orang tua juga dapat mempengaruhi hubungan orang tua dan anak karena

tingkat kontrol dan kesadaran diri mereka ditiru oleh anak yang sedang berkembang.

### **3. Menstruasi Menyebabkan Nyeri Haid Sehingga Mempengaruhi Regulasi Emosi.**

*Dalam Agama Islam, Menstruasi dalam ajaran Fiqih Islam disebut dengan haid (الاحيض). Secara bahasa haidh bermakna mengalir dan memancar. Istilah lain yaitu (المديض). Kata ini mencakup makna tempat, waktu dan juga darah menstruasi itu sendiri. Sehingga kata (المديض) dapat dimaknai menjadi tiga hal, yaitu; masa menstruasi, tempat keluarnya menstruasi, atau juga darah menstruasi itu sendiri.<sup>50</sup>*

Adapun secara syara' (istilah), menstruasi (haid) adalah darah yang keluar dari kemaluan wanita -yaitu pada ujung rahimnya-, dalam kondisi tubuh yang sehat, bukan karena melahirkan atau pecahnya selaput dara. Darah ini keluar sejak seorang anak perempuan minimal sembilan tahun hingga usia *monopause* sebagaimana rinciannya telah ditetapkan dalam masing-masing mazhab. Dalam Islam, menstruasi sudah menjadi *sunnatullah* bagi seluruh perempuan. Hal ini telah disampaikan oleh Nabi Muhammad dalam beberapa hadisnya. Dalam masa menstruasinya, perempuan dilarang menyentuh dan membaca Al-Qur'an, melakukan salat, puasa, memasuki masjid, dan melakukan jima'. "Haid" dalam al-Qur'an hanya disebutkan empat kali dalam dua ayat; sekali dalam bentuk *fi'l mudlari (yahidl)* dan tiga kali dalam bentuk *ism mashdar (al-mahidl)*.

Dari segi penamaan saja, kata haid sudah lepas dari konotasi teologis seperti agama-agama dan kepercayaan sebelumnya.<sup>51</sup>

Saat seseorang mengalami menstruasi menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam dirinya baik itu gampang marah, emosi ataupun stres saat haid. Sters dalam pandangan islam

Allah berfirman dalam surat Ali Imran ayat 186, yang berbunyi:<sup>39</sup>

لَنَبْلُوَنَّ فِي أَمْوَالِكُمْ وَأَنْفُسِكُمْ وَلَتَسْمَعُنَّ مِنَ الَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلِكُمْ وَمِنَ الَّذِينَ أَشْرَكُوا أَذًى كَثِيرًا وَإِنْ تَصْبِرُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ۝ ١٨٦

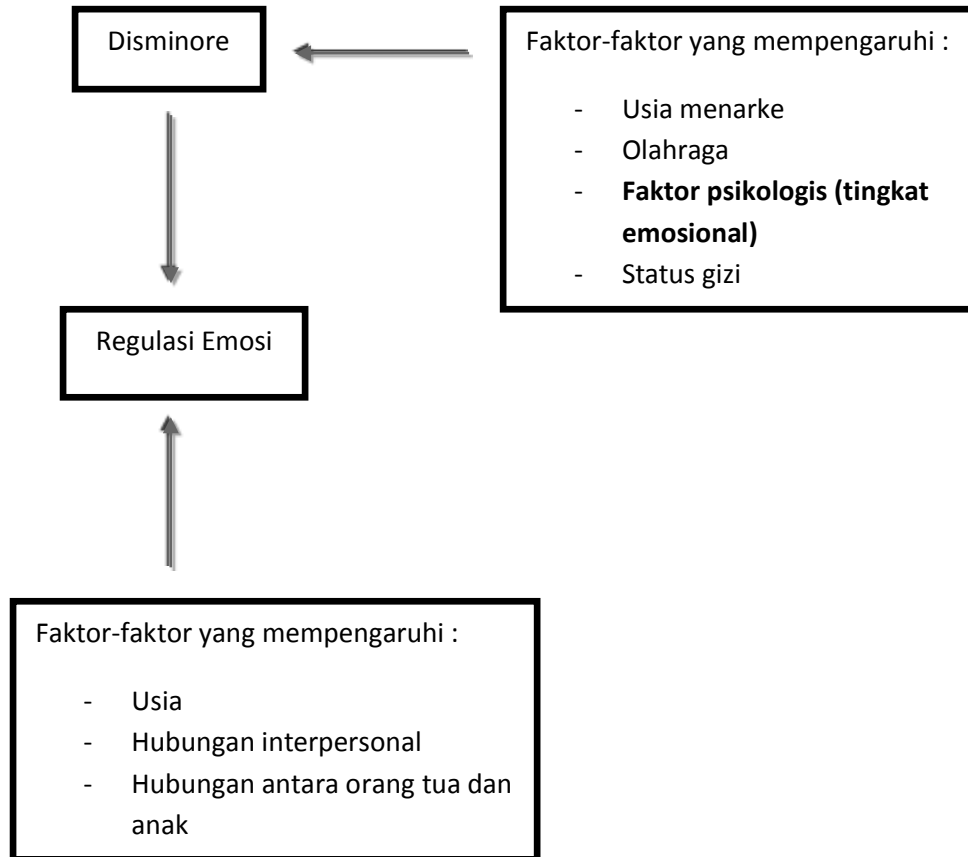
*Artinya: Kamu sungguh-sungguh akan diuji terhadap hartamu dan dirimu. Dan (juga) kamu sungguh-sungguh akan mendengar dari orang-orang yang diberi kitab sebelum kamu dan dari orang-orang yang mempersekutukan Allah, gangguan yang banyak yang menyakitkan hati. Jika kamu bersabar dan bertakwa, maka sesungguhnya yang demikian itu termasuk urusan yang patut diutamakan.*

Sebagian wanita yang stress saat menstruasi akan timbul nyeri yang biasanya disebut disminore atau nyeri haid. Nyeri haid adalah suatu kondisi dimana saat menstruasi individu mengalami sakit pada punggung dan perut bagian bawah. Nyeri haid pada dasarnya dirasakan oleh semua wanita pada beberapa saat dalam kehidupannya. Nyeri haid mempunyai insiden tertinggi pada wanita mempunyai tingkat stres sedang hingga tinggi dibanding dengan wanita yang mempunyai tingkat stres rendah. Hasil yang melaporkan 91 orang (68,9%) orang yang mengalami nyeri haid aktivitasnya terganggu. Dan nyeri haid menyebabkan remaja puteri

sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid.<sup>20</sup>

Masa remaja biasanya dirasakan sebagai masa sulit, baik bagi remaja sendiri maupun bagi keluarga atau lingkungannya. Masa remaja biasanya memiliki energy yang besar, emosi yang berkobar-kobar, sedangkan pengendalian diri belum sempurna.<sup>19</sup> Remaja yang dapat mengendalikan emosinya dapat mendatangkan kebahagiaan bagi mereka, hal ini dinyatakan oleh Garrison bahwa kebahagiaan seseorang dalam hidup ini bukan karena tidak adanya bentuk-bentuk emosi dalam dirinya, melainkan kebiasaannya memahami dan menguasai emosi.

### C. Kerangka Teori



Sumber :

1. Novia I, Nunik P, *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Disminore Primer*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga. Surabaya. 2007
2. Putri, D. W. L. 2012. *Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Perilaku Prososial Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Grhasia*. Yogyakarta

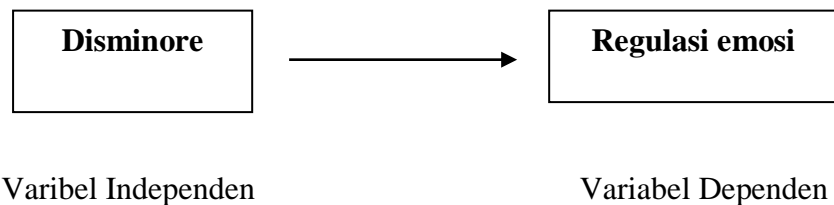
### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

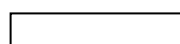
##### **A. Kerangka konsep**

Yang dimaksud kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka mengenai hubungan disminore dengan regulasi emosi maka dapat digambarkan dalam kerangka berpikir sebagai berikut :



Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Hubungan antar variablel

## B. Variabel Penelitian

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur	Cara ukur
Disminore	Nyeri yang di alami ketika menstruasi yang di nilai berdasarkan tingkat/derajat nyeri	kuisisioner	Dinyatakan dalam tingkat : 1. Dismonera: jika responden merasakan nyeri saat menstruasi 2. Tidak dismonera:jika responden tidak merasakan nyeri saat menstruasi	Kategorik ordinal	Angket
Regulasi emosi	Regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengatur atau mengontrol emosi yang muncul pada tingkat intensitas yang tepat untuk mencapai suatu tujuan.	kuisisioner	Dinyatakan dalam tingkat : 1. Emosinya baik: jika skor responden $\geq 62,5\%$ 2. Emosi kurang baik: jika skor responden $< 62,5\%$	Kategorik ordinal	Angket

## C. Hipotesis

1. Hipotesis nol ( $H_0$ ) menyatakan tidak ada hubungan antara disminore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar.



2. Hipotesis alternative menyatakan ada hubungan antara dismimore dengan regulasi emosi pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Objek Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November sampai Desember 2016.

#### **B. Metode Penelitian**

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Data yang diperoleh melalui penelitian itu adalah data empiris (teramati) yang mempunyai kriteria tertentu yang valid. Valid menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti.<sup>35</sup>

Pengukuran dianggap valid apabila instrumen atau item yang dimuat dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu untuk melihat variabel satu dengan variabel yang lainnya.

#### **C. Teknik Pengambilan Sampel**

##### **1. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Consecutive sampling. Consecutive sampling yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi criteria penelitian dimaksudkan dalam

penelitian sampai kurung waktu tertentu, sehingga jumlah responden dapat terpenuhi.

## 2. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi pada penelitian ini mencakup populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target yaitu mahasiswi yang mengalami dismenore primer di Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar. Populasi terjangkau yaitu mahasiswi di Fakultas Kedokteran Angkatan 2014 dan 2015 Universitas Muhammadiyah Makassar yang bersedia menjadi responden sesuai dengan jumlah sampel yang di dapatkan.

## 3. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengertian sampel menurut Prof. Dr. Suharsimi Arikunto, sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti, yang dapat dianggap menggambarkan populasinya.

Kriteria sampel yaitu :

- Kriteria Inklusi
  - a. Mahasiswi yang bersedia menjadi sampel
  - b. Mahasiswi yang telah menstruasi

- Kriteria Eksklusi
  - a. Mahasiswi yang tidak cuti dalam perkuliahan selama penelitian berlangsung
  - b. Mahasiswi yang tidak hadir saat dilakukan penelitian

#### 4. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel

Rumus mencari besar sampel dalam penelitian ini adalah

$$n = \left| \frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{p_1Q_1 + p_2Q_2}}{P_1 - p_2} \right|^2$$

Keterangan:

$n$  : Jumlah sampel yang dibutuhkan

$Z\alpha^2$ : Kesalahan tipe 1 ditetapkan sebesar 15% jadi deviat baku alfa  
 = **1,44**

$Z\beta$  : Kesalahan tipe 2 ditetapkan sebesar 20% jadi deviat baku beta  
 = **0,842**

$P_2$  : **0,5**

$Q_2$  :  $1 - P_2 = 1 - 0,5 = \mathbf{0,5}$

$P_1$  : Proporsi pada kelompok yang nilanya merupakan judgement

peneliti =  $P_2 + 0,2 = 0,5 + 0,2 = \mathbf{0,7}$

$Q_1$  :  $1 - P_1 = 1 - 0,7 = \mathbf{0,3}$

$P_1 - P_2$  : selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna sebesar

**0,2**

P : proporsi total =  $(P_1 + P_2) / 2 = (0,7 + 0,5) / 2 = \mathbf{0,6}$

Q :  $1 - P = 1 - 0,6 = \mathbf{0,4}$

Penyelesaian :

$$n = \left\lceil \frac{1,44 \sqrt{2 \times 0,6 \times 0,4} + 0,842 \sqrt{0,7 \times 0,3 + 0,5 \times 0,5}}{0,2} \right\rceil^2$$

$$= \left\lceil \frac{0,99 + 0,57}{0,2} \right\rceil^2$$

$$= \left\lceil \frac{1,56}{0,2} \right\rceil^2$$

$$= \frac{2,43}{0,04}$$

$$= 60,75$$

Jadi, jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 orang.

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Pengumpulan data

Data primer diperoleh dengan cara responden mengisi angket yang telah disediakan oleh peneliti

### 2. Pengolahan data

Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan di olah dengan menggunakan aplikasi komputer SPSS (Statistical Product and Service Solutions) *for windows* versi 21 melalui prosedur sebagai berikut :

#### a. Editing

Untuk memeriksa apakah ada kesalahan atau kekurangan kelengkapan data

#### b. Coding

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis

#### c. Entry

Pada tahap ini dilakukan pemasukan data-data yang sudah dikumpulkan kedalam program-program komputer untuk proses analisis.

#### d. Cleaning

Pada tahap ini dilakukan proses pembersihan data untuk mengidentifikasi dan menghindari kesalahan sebelum data dianalisa.

Proses cleaning diawali dengan menghilangkan data yang tidak lengkap.

### 3. Penyajian data

Hasil pengolahan data tersebut disajikan dalam bentuk narasi, table, distribusi frekuensi disertai interpretasi.

## **E. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui uji secara kuantitatif dengan menggunakan metode statistik korelasi/bivariat, yakni statistic yang dapat digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variable, dalam penelitian ini adalah nyeri haid dan regulasi emosi. Dari beberapa teknik yang ada, penelitian ini dianalisis secara statistik melalui *SPSS for Windows versi 21* Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis *product moment*.

## **F. Etika Penelitian**

Hal-hal yang terkait dengan etika penelitian adalah :

1. Menyertakan surat pengantar yang ditunjukkan kepada pihak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.
2. Dapat menjaga kerahasiaan subjek penelitian dengan cara tidak menuliskan nama responden atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan sehingga tidak ada pihak yang merasa dirugikan dalam hal penelitian yang dilakukan.

3. Memberikan lembar persetujuan (informed consent) dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormatinya.



**BAB V**  
**HASIL PENELITIAN**

**A. HASIL PENELITIAN**

**1. Univariat**

**a. Karakteristik Responden**

**1) Umur**

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Umur Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan**  
**2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar**

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
18	4	6.6
19	21	34.4
20	32	52.5
21	4	6.6
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur mahasiswi fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar frekuensi tertinggi pada umur 20 tahun sebanyak 32 orang (52.5%) sedangkan frekuensi terendah pada umur 18 tahun dan 21 tahun sebanyak masing-masing 4 orang (6.6%).

**b. Variabel yang diteliti**

**1) Dismenore**

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Dismenore Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan**  
**2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar**

<b>Dismenore</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Dismenore	53	86.9
Tidak Dismenore	8	13.1
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mahasiswi fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar frekuensi tertinggi yang mengalami dismenore sebanyak 53 orang (86.9%) sedangkan frekuensi terendah yang tidak mengalami dismenore sebanyak 8 orang (13.1%).

## 2) Regulasi Emosi

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Regulasi Emosi Mahasiswi Fakultas Kedokteran**  
**Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah**  
**Makassar**

<b>Regulasi Emosi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang baik	25	41.0
Baik	36	59.0
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa regulasi emosi mahasiswi fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar frekuensi tertinggi dengan kategori baik sebanyak 36 orang (59.0%) sedangkan frekuensi terendah dengan kategori kurang baik sebanyak 25 orang (41.0%).

## 2. Bivariat

### a) Hubungan Umur dengan Regulasi Emosi

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi dari 32 responden yang berumur 20 tahun dengan regulasi emosi kategori kurang baik sebanyak 18 orang (56.3%) dan kategori baik sebanyak 14 orang (43.8%). Frekuensi terendah dari 4 responden yang

berumur 18 tahun dengan regulasi emosi kategori kurang baik sebanyak 2 orang (50.0%) dan kategori baik sebanyak 2 orang (50.0%). Dari 4 responden yang berumur 21 tahun dengan regulasi emosi kategori kurang baik sebanyak 4 orang (100.0%) dan kategori baik sebanyak (0.0%).

**Tabel 5.4**  
**Hubungan Umur dengan Regulasi Emosi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar**

Umur (tahun)	Regulasi Emosi				Total	
	Kurang Baik		Baik		n	%
	n	%	N	%		
18	2	50.0	2	50.0	4	100
19	1	4.8	20	95.2	21	100
20	18	56.3	14	43.8	32	100
21	4	100.0	0	0.0	4	100
<b>Total</b>	26	41.0	36	59.0	61	100

*Sumber : Data Primer.*

**b) Hubungan Umur dengan Dismenore**

**Tabel 5.5**  
**Hubungan Umur dengan Dismenore Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar**

Umur (tahun)	Dismenore				Total	
	Dismenore		Tidak Dismenore		n	%
	n	%	N	%		
18	4	100.0	0	0.0	4	100
19	16	76.2	5	23.8	21	100
20	29	90.6	3	9.4	32	100
21	4	100.0	0	0.0	4	100
<b>Total</b>	53	86.9	8	13.1	61	100

*Sumber : Data Primer.*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi dari 32 responden yang berumur 20 tahun yang mengalami dismenore

sebanyak 29 orang (90.6%) dan kategori tidak dismenore sebanyak 3 orang (9.4%). Frekuensi terendah dari 4 responden yang berumur 18 tahun yang mengalami dismenore sebanyak 4 orang (100.0%) dan kategori tidak dismenore sebanyak (0.0%). Dari 4 responden yang berumur 21 tahun yang mengalami dismenore sebanyak 4 orang (100.0%) dan kategori tidak dismenore sebanyak (0.0%).

c) **Hubungan Dismenore dengan Regulasi Emosi**

**Tabel 5.6**  
**Hubungan dismenore dengan Regulasi Emosi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar**

Dismonera	Regulasi Emosi				Total	P Value	
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	n	%	n		%
<b>Dismonera</b>	25	47.2	28	52.8	53	100	0.017
<b>Tidak Dismonera</b>	0	0.0	8	100	8	100	
<b>Total</b>	25	41.0	36	59.0	61	100	

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 53 responden yang mengalami dismenore dengan regulasi emosi kurang baik sebanyak 25 orang (47.2%) dan kategori baik sebanyak 28 orang (52.8%). Sedangkan dari 8 responden yang tidak mengalami dismenore dengan regulasi emosi kurang baik sebanyak 0.0% dan kategori baik sebanyak 8 orang (100%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,017, karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan antara dismenore dengan regulasi emosi pada mahasiswi.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **1. Dismenore**

Dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keparahan dismenore berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid<sup>9</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa dari 61 mahasiswa fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar terdapat 52 orang (86.9%) mengalami dismenore dan tidak mengalami dismenore sebanyak 8 orang (13.1%). Hal ini disebabkan bahwa mahasiswa yang mengalami dismenore merasa terganggu dengan aktivitasnya, tidak konsentrasi dalam mengerjakan tugasnya karena merasakan nyeri saat menstruasi, serta merasakan ketidaknyamanan fisik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyanti (2014) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden yang mengalami dismenore adalah sebanyak 29 responden (63,0%). Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penyebab remaja mengalami dismenore karena disebabkan karena terjadinya dismenore primer pada responden yang disebabkan oleh status gizi dan pola makan yang tidak teratur dan kurangnya olahraga atau malas, sehingga kebanyakan penderita dismenore adalah remaja atau wanita muda.

Banyak kondisi atau faktor yang berperan dalam terjadinya dismenore pada remaja. Rendahnya kadar progesteron diduga menjadi penyebab utama terjadinya dismenore. Faktor yang terkait dengan dismenore adalah kenaikan perbandingan estrogen terhadap progesteron, tepat sebelum fase menstruasi terjadi<sup>36</sup>.

## **2. Regulasi Emosi**

Regulasi merupakan pengaturan, sedangkan emosi (*emotion*) sebagai perasaan, afek, yang terjadi ketika seseorang berada dalam sebuah kondisi atau sebuah interaksi yang penting baginya, khususnya bagi kesejahteraannya<sup>7</sup>.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa dari 61 mahasiswi fakultas kedokteran angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar terdapat 36 orang (59.0%) yang mengalami regulasi emosi dengan kategori baik, sedangkan regulasi emosi kategori kurang baik sebanyak 25 orang (41.0%). Hal ini disebabkan karena dengan banyaknya mahasiswi tidak dapat mengontrol emosinya ketika mengalami dismenore.

Salah satu penyebab regulasi emosi mahasiswi kurang baik karena disebabkan karena adanya tuntutan akademis yang dinilai terlalu berat sedangkan hasil ujian yang didapatkan tidak memenuhi standart nilai minimal, tugas yang menumpuk dan adanya tuntutan dari orang tua yang terlalu tinggi pada anaknya. Stres yang terjadi ditandai dengan mahasiswi menjadi marah karena hal-hal kecil atau sepeleh, cenderung bereaksi berlebihan pada situasi, mudah merasa kesal, merasa cemas, tidak sabaran,

mudah tersinggung, mudah marah, sulit untuk beristirahat, dan sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan.

Regulasi emosi mempunyai peranan penting dalam menentukan perilaku individu. Ketika individu mengalami emosi yang negatif, individu biasanya tidak dapat berpikir dengan jernih dan melakukan tindakan diluar kesadaran<sup>37</sup>. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah.

Sekitar 4,5% dari perempuan menderita secara teratur perubahan suasana hati yang negatif yang parah dalam beberapa hari sebelum menstruasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja yang tidak dapat mengatur atau mengontrol emosinya saat menstruasi akan terjadi timbulnya nyeri. Nyeri haid cenderung lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan<sup>38</sup>.

### **3. Hubungan dismenore dengan regulasi emosi**

Nyeri haid adalah suatu kondisi dimana saat menstruasi individu mengalami sakit pada punggung dan perut bagian bawah. Nyeri haid pada dasarnya dirasakan oleh semua wanita pada beberapa saat dalam kehidupannya. Nyeri haid mempunyai insiden tertinggi pada wanita mempunyai tingkat stres sedang hingga tinggi dibanding dengan wanita yang mempunyai tingkat stres rendah.

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 53 responden yang mengalami dismonera terdapat 25 orang (47.2 dengan regulasi emosi kurang baik dan kategori baik sebanyak 28 orang (52.8%). Hal ini disebabkan bahwa beberapa mahasiswi mampu mengontrol emosinya saat merasakan nyeri perut (dismenore). Dari 8 responden yang tidak mengalami dismonera terdapat 8 orang (100%) dengan regulasi emosi kategori baik. Hal disebabkan bahwa jika regulasi emosi baik maka nyeri haid yang dirasakan akan rendah, begitupun sebaliknya jika regulasi emosi kurang baik maka nyeri haid yang dirasakan akan tinggi. Mahasiswi yang memiliki regulasi emosi kurang baik akan lebih tinggi mengalami nyeri haid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh khoerunnisa (2015) mengatakan bahwa ada hubungan positif antara antara regulasi emosi dengan nyeri haid (dismenore) pada remaja (nilai  $r = -0,489$  dengan  $p < 0,01$ ). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muntari (2014) yang mengatakan bahwa ada hubungan stress pada remaja dengan gangguan menstruasi (Dismenore) dengan nilai p value sebesar 0.000 ( $p < 0.05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari D (2015) dengan judul penelitiannya “Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas”. Dalam hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stress dengan



kejadian dismenore primer dan uji statistic koefisien korelasi sederhana menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan korelasi agak lemah antara tingkat stress dengan derajat dismenore primer<sup>30</sup>.

Penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sulastri tahun 2013 dengan judul penelitiannya, "Hubungan Tingkat Stress Dan Keaktifan Olahraga Dengan Kejadian *Dismenore* Pada Mahasiswi Prodi S1 Keperawatan Stikes Dehasen Bengkulu". Hasil penelitiannya yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian dismenore dengan ( $p=0,315$ ).<sup>49</sup>

#### **4. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian Hubungan Dismenore dengan Regulasi Emosi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar terdapat keterbatasan dalam penelitian, yaitu waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal kosong responden, sehingga peneliti mengalami keterbatasan dalam memberikan pengarahannya yang sesuai.

## **BAB VII**

### **TINJAUAN KEISLAMAMAN**

#### **A. HAID MENURUT PANDANGAN ISLAM**

”Haid” dalam al-Qur’an hanya disebutkan empat kali dalam dua ayat; sekali dalam bentuk fi’l mudlari (yahidl) dan tiga kali dalam bentuk ism mashdar (al-mahidl). Dari segi penamaan saja, kata haid sudah lepas dari konotasi teologis seperti agama-agama dan kepercayaan sebelumnya<sup>36</sup>.

Pandangan Islam tentang haid, sebagaimana dinyatakan oleh al-Qur’an, mengandung sebuah pemikiran baru yang berbeda dengan tradisi Yahudi sebelumnya. Dalam tradisi Yahudi, perempuan yang sedang haid dianggap sebagai perempuan kotor yang bisa mendatangkan bencana sehingga harus diasingkan dari masyarakat. Selama haid ia harus tinggal dalam gubuk khusus, tidak boleh diajak makan bersama, dan bahkan tidak boleh menyentuh makanan. Tatapan mata perempuan yang sedang haid disebut mata iblis yang harus diwaspadai karena mengandung bencana. Oleh karena itu perempuan yang sedang haid harus menggunakan tanda tertentu seperti gelang, kalung, giwang, celak mata, cadar, riasan wajah yang khusus dan sebagainya agar segera dapat dikenali kalau ia sedang haid. Semua itu diberlakukan untuk mencegah “si mata Iblis”<sup>37</sup>.

Aisyah ketika mengisahkan hajinya menyertai Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam, “ kami menuju Mekkah dengan niat haji. Setelah sampai di daerah Saraf (lembah dekat Mekkah), saya mengalami haid. Ketika

Rasulullah shallallahu alaihi wa sallam menemuiku, aku menangis. Beliau bertanya: mengapa istriku menangis , apa sedang haid?” ‘Ya.’ Jawabku. Kemudian Beliau bersabda,

إِنَّ هَذَا أَمْرٌ كَتَبَهُ اللَّهُ عَلَى آدَمَ، بَنَاتِ فَأَقْضِي أَمَا يَقْضِي لِحَاجِّ، رَعِي أَنْ لَا تُوفِي تَبَالَيْتِ

“Haid merupakan keadaan yang Allah tetapkan untuk anak perempuan Adam. Lakukan seperti yang dilakukan jamaah haji, selain thawaf di Ka’bah.” (HR. Bukhari 294, Muslim 1211)

Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam menyebut darah haid yang dialami wanita sebagai kodrat wanita. Artinya itu adalah perkara wajar, dan itulah hukum asal wanita.

Pandangan teologis yang demikian negatif ini kemudian ditentang oleh al-Qur’ân dan dipertegas dalam hadits. Hal ini tampak pada sebab turunnya (asbabun nuzûl) ayat tentang haid (QS. Al-Baqarah/2:222). Diriwayatkan oleh Imam Muslim bahwa sekelompok sahabat Nabi bertanya kepada Nabi tentang perilaku orang Yahudi yang tidak mau makan bersama dan bergaul dengan istrinya di rumah ketika si istri haid. Maka turunlah ayat

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ أهُوَ ذِي فَاعْتَرِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا

تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ

التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“Mereka bertanya kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah (darah) haid adalah kotoran, maka menjauhlah kalian dari istri kalian di tempat keluarnya haid. Dan janganlah kalian mendekati mereka sampai

*mereka suci. Jika mereka telah bersuci maka datangilah (campurilah) mereka sesuai dengan cara yang diperintahkan Allah kepada kalian. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan orang-orang yang menyucikan diri.”*

Selanjutnya Rasulullah SAW berkata: “Berbuatlah apa saja kecuali berhubungan seks”. Mendengar ucapan Rasulullah itu kaum Yahudi berkomentar, “Laki-laki ini selalu ingin berbeda dengan kita”. Komentar itu didengar oleh dua orang sahabat Nabi, sehingga mereka menyampaikan hal itu kepada Nabi sambil mempertanyakan kembali apakah boleh bergaul dengan istri yang sedang haid. Mendengar kekurangyakinan sahabat itu wajah Nabi sempat berubah sehingga para sahabat mengira beliau marah. Tapi ternyata tidak<sup>38</sup>.

Demikianlah, Nabi betul-betul serius menolak tradisi kaum Yahudi yang mengisolasi perempuan haid. Dalam ayat ini, kata ”al-mahaid” disebut sebanyak dua kali. Para mufassir berbeda pendapat tentang arti kata ”al-mahaid” ini. Ada yang menganggap keduanya bermakna sama yakni “haid” seperti at-Tabary<sup>39</sup>.

Namun ada pula yang membedakan makna keduanya. Kata ”al-mahaid” yang pertama berarti darah haid dan kata ”al-mahaid” yang kedua berarti tempat keluarnya darah haid. Abu Hayyan termasuk yang berpendapat demikian<sup>40</sup>. Digunakannya kata ”al-mahaid” dan bukan, misalnya, kata ”alHaid” (perempuan yang sedang haid) memiliki implikasi teologis yang sangat dalam. Dalam kata ”al-mahaid” yang pertama yakni al-Qur’ân

memberikan penegasan bahwa bukan perempuan haid yang kotor melainkan darah yang keluar itulah yang kotor.

Pernyataan ini sangat berbeda dengan anggapan sebagian orang yang mengidentikkan haid dengan “perempuan yang sedang kotor”. Dalam Al-Qur’ân yang dianggap kotoran adalah darahnya, dan bukan si perempuan itu sendiri. Ini adalah pernyataan yang sangat logis dan sesuai dengan kaedah umum kedokteran yang menyatakan bahwa darah haid adalah darah yang tidak diperlukan bagi organ tubuh perempuan dan harus dibuang karena jika tetap berada dalam perut justru akan membawa penyakit. Dengan argumen medis yang demikian, pernyataan Al-Qur’ân tentang haid sama sekali tidak dimaksudkan sebagai ajaran yang memandang rendah perempuan yang sedang haid.

Demikian juga dalam kata ”al-mahaid” yang kedua: ”fa’tazilun nisa’ fil mahaid” bukan perempuan haid yang harus diasingkan dan disingkirkan melainkan para suami yang seharusnya melakukan i’tizal (tidak melakukan hubungan seksual) di tempat keluarnya darah haid (faraj/vagina) sampai perempuan tersebut suci dari haidnya. Sementara dalam selain hubungan seks perempuan harus tetap diperlakukan sebagaimana biasa.

Pandangan seperti ini lebih dikuatkan oleh hadits Nabi. Dalam banyak hadits didapatkan bahwa haid sama sekali tidak menjadi alat untuk menistakan perempuan. Melalui penuturan para istrinya, Nabi diriwayatkan melakukan apa saja terhadap istrinya yang sedang haid kecuali bersenggama. Nabi mandi bersama mereka dan tidur satu selimut dengan mereka<sup>41</sup>. Hal

yang sama beliau kemukakan juga untuk para sahabat laki-laki. Nabi juga menolak keras perbuatan orang-orang Yahudi yang tidak mau makan bersama dengan perempuan haid<sup>42</sup>. Sebaliknya Nabi malah pernah minum dan menempelkan mulutnya di gelas bekas Aisyah dan menggigit daging di tempat bekas gigitan Aisyah<sup>9</sup>. Lebih dari itu, Nabi menganjurkan perempuan yang sedang haid untuk bersamasama hadir mengikuti khutbah dan perayaan Idul Fitri dan Idul Adha<sup>43</sup>. Perintah ini merupakan sesuatu yang tidak lazim pada saat itu; saat di mana laki-laki dan bahkan perempuan sendiri menabukan bergabungnya perempuan haid bersama masyarakat luas dalam acara-acara besar.

Perilaku Nabi menghapus batas-batas ketabuan ini mendorong para sahabat perempuan untuk berani bertanya dan membahas lebih jauh persoalan haid, nifas, dan istihadhah ini tanpa rasa malu. Dalam satu kesempatan Aisyah memuji sikap kritis perempuan Anshar yang tidak segan-segan mengungkapkan persoalan reproduksinya kepada Nabi demi tafaqquh fiddin (mendalami agama)<sup>44</sup>. Situasi dialogis seperti ini pada gilirannya mendorong banyaknya hadits yang berbicara soal haid, istihadhah, dan nifas. Dalam al-Kutub as-Sittah persoalan ini menempati satu bab khusus. Bahkan dalam Sunan Ibn Majah, masalah haid, nifas dan istihadhah ini dituangkan dalam sangat banyak halaman. Secara umum dapat dikatakan bahwa dalam hadits, spektrum pembahasan haid, nifas, dan istihadhah sudah memasuki wilayah yang lebih teknis, operasional, dan praktis.

Berkenaan dengan wacana haid, nifas dan istidhadah dalam hadits, ada satu catatan penting yang bisa dikemukakan di sini yakni hampir seluruh ketentuan tentang ketiga persoalan ini didasarkan pada dan sebagai solusi atas kasus yang terjadi pada perempuan masa itu. Hukum ditetapkan dengan mempertimbangkan kondisi perempuan.

Solusi hukum yang diberikan Nabi SAW. menyangkut perempuan yang mengalami istihadhah menjadi bukti kemauan dan kemampuan Nabi mendengar kaum perempuan. Hampir seluruh hadits tentang persoalan ini menyatakan, atau paling tidak mengindikasikan adanya dialog antara wahyu (melalui hadits Nabi) dengan perempuan sebelum turunnya suatu ketentuan. Aisyah, Ummu Salamah, Fatimah binti Abi Hubaisy, Ummu Habibah binti Jahsy, Asma binti Umais, dan Hamnah binti Jahsy, - radhiyallahu anhunna – adalah sebagian nama sahabat perempuan yang berperan dalam munculnya hadits-hadits tentang haid, nifas, dan terutama istihadhah. Sebagian di antara mereka mengalami istihadhah dahsyat dan bahkan ada yang sampai menahun sehingga perlu bertanya kepada Nabi SAW. Menariknya, Nabi SAW. tidak memberikan jawaban yang seragam terhadap semua kasus kecuali hal-hal yang sudah pasti bisa dilakukan oleh semua perempuan seperti tetap melakukan shalat sebagaimana orang yang sedang suci serta wudhu setiap kali mau shalat. Namun untuk mandi wajib, Nabi SAW. memberikan jawaban yang berbeda-beda kepada para sahabat perempuan yang bertanya. Terhadap Ummu Habibah binti Jahsy, misalnya, Nabi SAW. memerintahkan agar mandi setiap kali mau salat wajib<sup>45</sup>. Kepada Sahlah binti Suhail dan Asma'

binti ‘Umais Rasulullah memerintahkan mandi sekali untuk dua shalat wajib yakni sekali untuk dzuhur dan ashar, sekali untuk maghrib dan ‘isya, serta sekali untuk subuh<sup>46</sup> Sedangkan terhadap Fatimah binti Abi Hubaisy Nabi malah hanya menyuruh mandi sekali saja pada saat haid biasanya berhenti<sup>47</sup>.

Ilustrasi ini menegaskan bahwa Nabi SAW. sangat mempertimbangkan kondisi perempuan sebelum memutuskan suatu hukum terhadapnya sehingga hukum yang dibuat pada akhirnya memang bisa dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Hadis-hadis tentang haid, nifas, dan istihadhah telah menunjukkan adanya dialog antara wahyu (dalam hal ini putusan Nabi SAW.) dengan orang yang menerima taklif (dalam hal ini perempuan) sehingga hukum yang terformulasikan betul-betul realistis dan sesuai dengan kemampuan penerima taklif<sup>48</sup>.

## **B. KONSEP REGULASI EMOSI MENURUT ISLAM**

Emosi menurut Goleman, pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak, rencana seketika untuk mengatasi masalah yang ditanamkan secara berangsur-angsur oleh evolusi. Emosi menuntun kita menghadapi saat-saat kritis dan tugas-tugas yang terlampau riskan. Bila hanya diserahkan pada otak, maka akan bahaya. Setiap emosi menawarkan pola persiapan tindakan tersendiri, masing-masing menuntun kita ke arah yang telah terbukti berjalan baik ketika menangani tantangan yang datang berulang-ulang dalam hidup manusia.



Emosi dan perasaan akan bergolak dikarenakan dua hal, yaitu kegembiraan yang memuncak dan musibah yang berat. Dalam sebuah hadits Rasulullah SAW bersabda, “sesungguhnya aku melanggar dua macam ucapan yang bodoh bagi yang tercela: tatkala mendapat nikmat dan umpatan tatkala mendapat musibah. “Dan Allah berfirman, “kami jelaskan yang demikian itu supaya jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu.” (QS. Al-Hadid: 23). Al-Qur’an dan Terjemahannya.

Rasulullah SAW bersabda, sesungguhnya kesabaran itu ada pada benturan yang pertama, barang siapa mampu menguasai perasaannya dalam setiap peristiwa, baik yang memilukan dan juga mengembirakan maka tergolong manusia yang sejatinya memiliki kekukuhan dan keteguhan keyakinan. Karena itu pula, seseorang akan memperoleh kebahagiaan dan kenikmatan dikarenakan keberhasilannya mengalahkan nafsu. Allah SWT menyebutkan bahwa manusia adalah makhluk yang berbangga diri. Namun menurut Allah ketika manusia ditimpah musibah, manusia mudah berkeluh kesah, dan ketika mendapat kebahagiaan manusia sangat kikir.

Akan tetapi, tidak demikian halnya dengan orang yang khusyu’ dalam sholatnya adalah orang-orang yang mampu berdiri seimbang di antara gelombang kesedihan yang keras dan dengan luapan kegembiraan yang tinggi akan senantiasa bersyukur tatkala mendapat kesenangan dan bersabar tatkala berada dalam kesusahan. Contoh saja Nabi Muhammad SAW mendapat hinaan kemudian dilempari batu kerikil, yang dilakukan Nabi adalah sabar dan

percaya akan pertolongan Allah bagi orang-orang yang khusyu. Emosi yang tidak dapat dikendalikan hanya akan melelahkan, menyakitkan dan meresahkan diri sendiri. Karena ketika marah, maka kemarahan akan meluap dan sulit untuk dikendalikan dan akan membuat seluruh tubuhnya gemetar, mudah mengeluarkan kata-kata kasar, seluruh isi hatinya tertumpah ruah, nafasnya tersengal-sengal dan akan cenderung bertindak sekehendaknya nafsunya. Adapun saat mengalami kegembiraan, manusia menikmatinya secara berlebihan, mudah lupa diri dan tidak ingat lagi siapa diri sesungguhnya. Begitulah manusia, ketika tidak menyukai seseorang manusia akan cenderung mencelanya. (Surfan, 2013).

Al-Qur'an menyampaikan pesan kepada manusia agar tidak bersikap sombong dan takabur. Manusia juga diberi pesan oleh Al-Qur'an agar mampu menguasai emosi. Didalam kehidupan bermasyarakat manusia diharapkan mengenali situasi yang dianggap akan mendatangkan emosi, untuk itu pendalaman tentang agama juga harus dilakukan oleh setiap manusia agar tidak menjadi manusia yang kikir ketika mendapatkan kebahagiaan dan tidak marah, berkeluh kesah ketika mendapat cobaan. Islam sendiri mengajarkan regulasi emosi agar individu tidak bersikap sombong, takabur, dan mudah marah. Individu yang memiliki kemampuan regulasi emosi dapat mengendalikan diri untuk meredakan emosi-emosinya seperti kesedihan dan kemarahan. Islam mengajarkan untuk tidak terlalu berlebihan dalam mengekspresikan perasaan senang, gembira atau sedih.

Dalam pespektif Islam, kecerdasan emosi pada intinya adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan emosi. Hal ini sesuai dengan ajaran Islam bahwa Allah SWT memerintahkan kita untuk menguasai emosi-emosi kita, mengendalikannya, dan juga mengontrolnya. Seperti dalam firman Allah SWT dalam surat al-Hadid ayat 22-23 :

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ  
إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا  
إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿٢٢﴾  
لِكَيْلَا تَأْسَوْا عَلَى مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا  
ءَاتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿٢٣﴾  
سورة الحديد

*Artinya: "Tiada suatu bencanapun yang menimpa dibumi dan, (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan Telah tertulis dalam kitab (Lauhul Mahfudz) sebelum kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah. (Kami jelaskan yang demikian itu) supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu, dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-NYA kepadamu, dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri.*

Secara umum, ayat tersebut telah menjelaskan bahwa Allah memerintahkan kita untuk menguasai emosi-emosi kita, mengendalikannya dan juga mengontrolnya.

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Mahasiswi yang mengalami dismonera sebanyak 53 orang (86.9%) sedangkan yang tidak mengalami dismonera sebanyak 8 orang (13.1%). Mahasiswi FK Unismuh Makassar angkatan 2014 dan angkatan 2015, lebih banyak yang mengalami dismenore dibanding tidak dismenore.
2. regulasi emosi mahasiswi dengan kategori baik sebanyak 36 orang (59.0%) sedangkan kategori kurang baik sebanyak 25 orang (41.0%).
3. Ada Hubungan dismonera dengan Regulasi Emosi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2014-2015 Universitas Muhammadiyah Makassar (p value 0,017).

#### **B. Saran**

1. Diharapkan kepada mahasiswi yang mengalami dismonera agar selalu melakukan aktivitas fisik seperti olahraga agar mengurangi rasa nyeri pada saat mengalami haid.
2. Pada mahasiswi yang yang regulasi emosinya kurang baik agar lebih mengontrol agar mengurangi rasa nyeri di bagian perut.
3. Diharapkan kepada penelitian berikutnya agar mengkaji seberapa besar tingkatan regulasi emosi pada mahasiswa terhadap kejadian dismonera.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Bobak., Lowdermilk., & Jensen. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
2. Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Sukarni, I., & Margareth Z.H. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
4. Anurogo dan Wulandari. 2011. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta : Andi Offset.
5. Mir Heidari, L., Jourkesh, M., Ostojic, S.M., 2011. *Compared incidence dysmenorrheal between A and B behavior types of University Female student athletes and non-athletes*. *Annals of Biological Research*, 2 (2).Scholars Research Library.
6. Al-Kindi, R., Al-Bulushi, A., 2011. *Prevalence and Impact of Dysmenorrhoea among Omani High School Students*. *SQU Med J*, Vol. 11, Iss.4. 487-490
7. Syahadat, Y. M. 2013. *Pelatihan regulasi emosi untuk menurunkan perilaku agresif pada anak*. *Jurnal Humanitas*, X(1), hlm. 19-36.
8. Ahmad, M. 2015. *Tips Berpikir Positif*. Yogyakarta., Psikopedia.
9. Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Bina Pustaka. 2010.
10. Nugraha T, Bobby IU. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2014
11. Hestiantoro, Andon. *Best Practice on IMPERIAL*. Jakarta : Sagung Seto. 2012.
12. Calis. 2011. *Dysmenorrhea*. Tersedia di [http:// emedicine.medscape.com](http://emedicine.medscape.com). Diakses tanggal 30 Oktober 2013. Hermawan. 2012. *Dismenore (nyeri saat haid)*.
13. Suparyanto. 2011. *Dismenorea (nyeri haid)*. di Diakses tanggal 28 Oktober 2016.
14. Ningsih. 2011. *Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore* di SMAN Kecamatan Curup. Tersedia di <http://lontar.ui.ac.id> . Diakses tanggal 28 Oktober 2016.

15. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
16. Nafiroh, D., & Indrawati, N.D. 2013. *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Dismenore Pada Siswa Putri Di MTS NU Mranggen Kabupaten Demak* Diakses tanggal : 28 Oktober 2016, pukul : 19.30.
17. Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
18. Releghea, A.Y. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Dismenore Dengan Perilaku Penanganan Dalam Mengatasinya Pada Remaja Putri Di RSBI SMAN Mojoangung*. Diakses tanggal : 28 Oktober 2016, pukul : 20.01.
19. Ali, M, dan Asrori. 2011. *Psikologi Remaja. Perkembangan peserta didik*. Cetakan ketujuh. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
20. Saguni F, dkk. 2013. *Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri Di SMA Kristen 1 Tomohon. Ejournal keperawatan(e-Kp)*, (online), (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=140969&val=5798> diakses 30 Oktober 2016)
21. Proverawati, A dan Asfuaahs, S. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika
22. Muhmudiono, T. 2011. *Fiber, PUFA and calcium intake Associated with the degree of primary dismenore in adolescent girl Surabaya, Indonesia*, jurnal of obteetric & ginekology.
23. Morgan GH. *Obstetri & Ginekologi: Panduan Praktek*, Jakarta : EGC. 2009
24. Andrews, Gilly. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita* Jakarta: EGC. 2009
25. Nugraha T, Bobby I U.2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika
26. Kamonsak T, Vitaya T, Dittakrn B. *Dysmenorhea in Thai Adolescnet : prevalence, Impact and Knowledge of Treatment*, J Med Assoc Thai vol. 87
27. Novia I, Nunik P, *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga. Surabaya. 2007
28. Meinar, Labora. *Penegtahuan dan Sikap Pelajar SMA Negeri 1 medan Tentang Dismenore*, Universitas Sumatera Utara. 2011

29. Chaplin, J.P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Diterjemahkan: Kartini Kartono. Jakarta: PT RadjaGrafindo Persada.
30. Jahja, Y. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
31. Lester, L., Cross D., Shaw, T. 2012. Problem Behaviours, Traditional Bullying and Cyberbullying Among Adolescents: Longitudinal Analyse. *Edith Cowan University Research Online*. Cowan University: Australia.
32. Low, S., & Espelage, D. 2013. Differentiating Cyberbullying Perpetration From Non Physical Bullying: Communalities Across Race, Individual, and Family Predictors. *Psychology of Violence*, 3(1), 39-52.
33. Steflgen, G., Konig, A., Pfetsch, J., & Melzer A. 2011. Are Cyberbullies Less Empathic? Adolescent's Cyberbullying Behavior and Empathic Responsiveness. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(11).
34. Putri, D. W. L. 2012. *Hubungan Antara Regulasi Emosi Dengan Perilaku Prosocial Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa Grhasia*. Yogyakarta Humanitas. Vol, 4, No. 1, 13-24.
35. Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
36. Amin, Qasim. 1995. *Sejarah Penindasan Perempuan Menggugat Islam LakiLaki, Menggurat Perempuan Baru*. Penerjemah Syaiful Alam, Yogyakarta: IRCiSoD.
37. Bukhari. 1987. *Sahih Bukhari*, Beirut: Dar Ibn Katsir al Yamamah.
38. Carmody, Denise Lardner. 1992. *Mythological Woman, Contemporary Reflections on Ancient Religious Stories*. New York: Crossroad.
39. Dawud, Abu. tth. *Sunan Abi Dawud*. Beirut: Dar el-Fikr.
40. Hasan, Riffat. *Teologi Perempuan dalam Tradisi Islam*. dalam *Ulumul Qur'an*, Vol.1,1410
41. Hayyan, Abu. 1983. *Al-Bahr al-Muhith*. Juz. 1 Beirut : Dar el-Fikr.
42. Holy Bible, edisi cetakan Indonesia
43. Katsir, Ibnu. tth. *Tafsir Al-Qur'ân al-Adhim*. Juz I. Cairo: Dar El-Turats.
44. Madjid, Nurcholish. 1992. *Islam Doktrin dan Peradaban*. Jakarta: Yayasan Paramadima.

45. udzhar, Atho (ed.). 2001. Perempuan Dalam Masyarakat Indonesia. Yogyakarta: Sunan Kalijaga Press.
46. Muslim. 1992. Sahih Muslim. Beirut: Dar el-Fikr
47. Mustaqim, Abdul. 2003. Tafsir Feminis Versus Tafsir Patriarki: Telaah Kritis Atas Penafsiran Dekonstruktif Riffat Hasan. Yogyakarta: Sabda Persada.
48. Nawawi, Al-. tth. Al-Majmu' Syarh Muhadzdzab. Jilid II . Beirut: Dar el-Fikr.
49. Sari D, 2015. Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.



# **LAMPIRAN**

**LAY OUT SPSS**

**Frequency Table**

<b>umur</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	4	6.6	6.6
	19	21	34.4	41.0
	20	32	52.5	93.4
	21	4	6.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>mengalami nyeri saat menstruasi</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	53	86.9	86.9
	tidak	8	13.1	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>Aktivitas terganggu</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	8	13.1	13.1
	kadang-kadang	26	42.6	55.7
	sering	22	36.1	91.8
	selalu	5	8.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>Ketidaknyamanan fisik</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	8	13.1	13.1
	kadang-kadang	22	36.1	49.2
	sering	27	44.3	93.4
	selalu	4	6.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>Sulit berkonsentrasi</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	8	13.1	13.1
	kadang-kadang	30	49.2	62.3
	sering	20	32.8	95.1
	selalu	3	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>Kelelahan</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	8	13.1	13.1
	kadang-kadang	27	44.3	57.4
	sering	20	32.8	90.2
	selalu	6	9.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0

<b>Mengalami diare</b>				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	8	13.1	13.1
	kadang-kadang	34	55.7	68.9
	sering	16	26.2	95.1
	selalu	3	4.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0

**disonera**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
disonera	53	86.9	86.9	86.9
Valid tidak disonera	8	13.1	13.1	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saat lelah karena menstruasi, saya akan menarik nafas dalam-dalam dan menghembuskannya pelan-pelan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	2	3.3	3.3	3.3
tidak setuju	10	16.4	16.4	19.7
Valid setuju	38	62.3	62.3	82.0
sangat setuju	11	18.0	18.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya berpikir saat mengalami nyeri perut karena menstruasi, banyak pekerjaan yang terbengkalai.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	11	18.0	18.0	18.0
tidak setuju	22	36.1	36.1	54.1
Valid setuju	24	39.3	39.3	93.4
sangat setuju	4	6.6	6.6	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya tetap terlihat ceria dihadapan teman-teman meskipun sedang merasakan nyeri perut karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	6	9.8	9.8	9.8
tidak setuju	20	32.8	32.8	42.6
Valid setuju	30	49.2	49.2	91.8
sangat setuju	5	8.2	8.2	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Ketika sedang mengalami nyeri perut, saya memilih tidur dari pada berkumpul dengan teman-teman.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	18	29.5	29.5	29.5
setuju	22	36.1	36.1	65.6
Valid tidak setuju	15	24.6	24.6	90.2
sangat tidak setuju	6	9.8	9.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya sulit berkonsentrasi ketika menstruasi hari pertama.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	10	16.4	16.4	16.4
setuju	24	39.3	39.3	55.7
Valid tidak setuju	26	42.6	42.6	98.4
sangat tidak setuju	1	1.6	1.6	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya sering mengatakan kepada teman untuk tidak membicarakan hal yang membuat saya sedih ketika sedang mengalami menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	4	6.6	6.6	6.6
setuju	16	26.2	26.2	32.8
Valid tidak setuju	31	50.8	50.8	83.6
sangat tidak setuju	10	16.4	16.4	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya menyukai setiap kesakitan yang saya alami ketika menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	3	4.9	4.9	4.9
tidak setuju	8	13.1	13.1	18.0
Valid setuju	42	68.9	68.9	86.9
sangat setuju	8	13.1	13.1	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya kurang maksimal dalam menyelesaikan tugas-tugas ketika sedang merasakan nyeri perut saat menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	8	13.1	13.1	13.1
setuju	23	37.7	37.7	50.8
Valid tidak setuju	27	44.3	44.3	95.1
sangat tidak setuju	3	4.9	4.9	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya percaya setiap masalah yang menghampiri pasti ada jalan keluarnya.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.6	1.6	1.6
tidak setuju	2	3.3	3.3	4.9
Valid setuju	37	60.7	60.7	65.6
sangat setuju	21	34.4	34.4	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya merasa Tuhan tidak adil karena setiap bulan saya merasakan nyeri perut saat menstruasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	1	1.6	1.6	1.6
setuju	3	4.9	4.9	6.6
Valid tidak setuju	29	47.5	47.5	54.1
sangat tidak setuju	28	45.9	45.9	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mampu menahan tangis ketika merasakan nyeri perut karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	4	6.6	6.6	6.6
tidak setuju	6	9.8	9.8	16.4
Valid setuju	39	63.9	63.9	80.3
sangat setuju	12	19.7	19.7	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saat menstruasi hari pertama, saya mudah tersinggung.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	20	32.8	32.8	32.8
setuju	13	21.3	21.3	54.1
Valid tidak setuju	23	37.7	37.7	91.8
sangat tidak setuju	5	8.2	8.2	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya memilih menonton film lucu untuk mengurangi ketegangan karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	3	4.9	4.9	4.9
tidak setuju	16	26.2	26.2	31.1
Valid setuju	28	45.9	45.9	77.0
sangat setuju	14	23.0	23.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mudah menangis apabila sedang mengalami nyeri perut karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat setuju	8	13.1	13.1	13.1
setuju	15	24.6	24.6	37.7
tidak setuju	25	41.0	41.0	78.7
sangat tidak setuju	13	21.3	21.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mudah terpancing emosi dengan apapun perkataan teman, saat saya sedang menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat setuju	18	29.5	29.5	29.5
setuju	18	29.5	29.5	59.0
tidak setuju	18	29.5	29.5	88.5
sangat tidak setuju	7	11.5	11.5	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya yakin dapat menyelesaikan tugas-tugas meskipun saya sedang mengalami menstruasi hari pertama.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	4	6.6	6.6	6.6
tidak setuju	5	8.2	8.2	14.8
setuju	40	65.6	65.6	80.3
sangat setuju	12	19.7	19.7	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya hanya dapat berdiam diri dikamar ketika sedang menstruasi hari pertama.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat setuju	10	16.4	16.4	16.4
setuju	14	23.0	23.0	39.3
tidak setuju	26	42.6	42.6	82.0
sangat tidak setuju	11	18.0	18.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mengeluhkan setiap kesakitan yang saya alami karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat setuju	6	9.8	9.8	9.8
setuju	19	31.1	31.1	41.0
tidak setuju	32	52.5	52.5	93.4
sangat tidak setuju	4	6.6	6.6	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya selalu melihat sisi positif dari setiap peristiwa yang mengecewakan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	7	11.5	11.5	11.5
setuju	40	65.6	65.6	77.0
sangat setuju	14	23.0	23.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya membutuhkan bantuan orang lain untuk mengembalikan suasana hati yang sensitif karena menstruasi..**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	3.3	3.3	3.3
tidak setuju	19	31.1	31.1	34.4
setuju	30	49.2	49.2	83.6
sangat setuju	10	16.4	16.4	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mampu menahan amarah ketika sedang merasakan nyeri perut karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	6	9.8	9.8	9.8
tidak setuju	9	14.8	14.8	24.6
Valid setuju	44	72.1	72.1	96.7
sangat setuju	2	3.3	3.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya bersikap acuh (tidak peduli) terhadap lingkungan ketika saya sedang menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	5	8.2	8.2	8.2
Valid setuju	25	41.0	41.0	49.2
tidak setuju	31	50.8	50.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya tidak pernah membenci orang yang membuat saya kecewa saat sedang menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.6	1.6	1.6
Valid tidak setuju	16	26.2	26.2	27.9
setuju	33	54.1	54.1	82.0
sangat setuju	11	18.0	18.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya dapat mengungkapkan alasan kemarahan dengan tutur kata yang baik meskipun sedang menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.6	1.6	1.6
Valid tidak setuju	15	24.6	24.6	26.2
setuju	41	67.2	67.2	93.4
sangat setuju	4	6.6	6.6	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya selalu membalas perlakuan orang yang membuat saya kecewa.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	5	8.2	8.2	8.2
Valid tidak setuju	37	60.7	60.7	68.9
setuju	12	19.7	19.7	88.5
sangat setuju	7	11.5	11.5	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saat menstruasi, saya tidak peduli (acuh) dengan perkataan orang lain yang mengejek.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.6	1.6	1.6
Valid tidak setuju	15	24.6	24.6	26.2
setuju	37	60.7	60.7	86.9
sangat setuju	8	13.1	13.1	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya mudah marah ketika saya sedang menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	14	23.0	23.0	23.0
Valid setuju	20	32.8	32.8	55.7
tidak setuju	24	39.3	39.3	95.1
sangat tidak setuju	3	4.9	4.9	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Ketika mengalami depresi karena menstruasi, saya mengingat hal-hal yang membahagiakan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	6	9.8	9.8	9.8
tidak setuju	11	18.0	18.0	27.9
Valid setuju	38	62.3	62.3	90.2
sangat setuju	6	9.8	9.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya akan memikirkan hal yang membahagiakan ketika merasa lelah karena menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	3	4.9	4.9	4.9
tidak setuju	14	23.0	23.0	27.9
Valid setuju	41	67.2	67.2	95.1
sangat setuju	3	4.9	4.9	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saat menstruasi hari pertama, semua aktivitas saya akan terganggu.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	11	18.0	18.0	18.0
setuju	16	26.2	26.2	44.3
Valid tidak setuju	23	37.7	37.7	82.0
sangat tidak setuju	11	18.0	18.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya merasa terjebak dalam situasi yang merugikan ketika menstruasi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	10	16.4	16.4	16.4
setuju	17	27.9	27.9	44.3
Valid tidak setuju	28	45.9	45.9	90.2
sangat tidak setuju	6	9.8	9.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Ketika sedang merasakan nyeri perut karena menstruasi, saya tidak dapat berkumpul bersama teman-teman.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat setuju	6	9.8	9.8	9.8
setuju	21	34.4	34.4	44.3
Valid tidak setuju	25	41.0	41.0	85.2
sangat tidak setuju	9	14.8	14.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya berpikir bahwa kesakitan yang dialami saat menstruasi merupakan proses untuk meningkatkan kesabaran.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	1	1.6	1.6	1.6
Valid setuju	49	80.3	80.3	82.0
sangat setuju	11	18.0	18.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Saya akan meninggalkan semua pekerjaan ketika nyeri perut karena menstruasi tak kunjung hilang.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	9	14.8	14.8	14.8
tidak setuju	24	39.3	39.3	54.1
Valid setuju	19	31.1	31.1	85.2
sangat setuju	9	14.8	14.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

total skor regulasi emosional mahasiswa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
64	1	1.6	1.6	1.6
69	1	1.6	1.6	3.3
71	3	4.9	4.9	8.2
73	1	1.6	1.6	9.8
76	1	1.6	1.6	11.5
78	1	1.6	1.6	13.1
79	2	3.3	3.3	16.4
80	2	3.3	3.3	19.7
81	1	1.6	1.6	21.3
83	6	9.8	9.8	31.1
84	6	9.8	9.8	41.0
85	1	1.6	1.6	42.6
89	4	6.6	6.6	49.2
91	2	3.3	3.3	52.5
Valid 93	1	1.6	1.6	54.1
94	1	1.6	1.6	55.7
95	3	4.9	4.9	60.7
96	1	1.6	1.6	62.3
97	3	4.9	4.9	67.2
98	4	6.6	6.6	73.8
100	2	3.3	3.3	77.0
101	3	4.9	4.9	82.0
105	4	6.6	6.6	88.5
108	2	3.3	3.3	91.8
110	1	1.6	1.6	93.4
112	1	1.6	1.6	95.1
113	1	1.6	1.6	96.7
116	2	3.3	3.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

persentase skor

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
47.1	1	1.6	1.6	1.6
50.7	1	1.6	1.6	3.3
52.2	3	4.9	4.9	8.2
53.7	1	1.6	1.6	9.8
55.9	1	1.6	1.6	11.5
57.4	1	1.6	1.6	13.1
58.1	2	3.3	3.3	16.4
58.8	2	3.3	3.3	19.7
59.6	1	1.6	1.6	21.3
Valid 61.0	6	9.8	9.8	31.1
61.8	6	9.8	9.8	41.0
62.5	1	1.6	1.6	42.6
65.4	4	6.6	6.6	49.2
66.9	2	3.3	3.3	52.5
68.4	1	1.6	1.6	54.1
69.1	1	1.6	1.6	55.7
69.9	3	4.9	4.9	60.7
70.6	1	1.6	1.6	62.3
71.3	3	4.9	4.9	67.2
72.1	4	6.6	6.6	73.8



73.5	2	3.3	3.3	77.0
74.3	3	4.9	4.9	82.0
77.2	4	6.6	6.6	88.5
79.4	2	3.3	3.3	91.8
80.9	1	1.6	1.6	93.4
82.4	1	1.6	1.6	95.1
83.1	1	1.6	1.6	96.7
85.3	2	3.3	3.3	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Regulasi emosi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang baik	25	41.0	41.0	41.0
Valid baik	36	59.0	59.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**umur \* Regulasi emosi Crosstabulation**

		Regulasi emosi		Total	
		kurang baik	baik		
umur	18	Count	2	2	4
		% within umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Regulasi emosi	8.0%	5.6%	6.6%
		% of Total	3.3%	3.3%	6.6%
	19	Count	1	20	21
		% within umur	4.8%	95.2%	100.0%
		% within Regulasi emosi	4.0%	55.6%	34.4%
		% of Total	1.6%	32.8%	34.4%
	20	Count	18	14	32
		% within umur	56.3%	43.8%	100.0%
		% within Regulasi emosi	72.0%	38.9%	52.5%
		% of Total	29.5%	23.0%	52.5%
21	Count	4	0	4	
	% within umur	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Regulasi emosi	16.0%	0.0%	6.6%	
	% of Total	6.6%	0.0%	6.6%	
Total	Count	25	36	61	
	% within umur	41.0%	59.0%	100.0%	
	% within Regulasi emosi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	41.0%	59.0%	100.0%	

**umur \* dismonera Crosstabulation**

		dismonera		Total	
		dismonera	tidak dismonera		
umur	18	Count	4	0	4
		% within umur	100.0%	0.0%	100.0%
		% within dismonera	7.5%	0.0%	6.6%
		% of Total	6.6%	0.0%	6.6%
	19	Count	16	5	21
		% within umur	76.2%	23.8%	100.0%
		% within dismonera	30.2%	62.5%	34.4%
		% of Total	26.2%	8.2%	34.4%
	20	Count	29	3	32
	% within umur	90.6%	9.4%	100.0%	

	% within dismonera	54.7%	37.5%	52.5%
	% of Total	47.5%	4.9%	52.5%
	Count	4	0	4
21	% within umur	100.0%	0.0%	100.0%
	% within dismonera	7.5%	0.0%	6.6%
	% of Total	6.6%	0.0%	6.6%
	Count	53	8	61
Total	% within umur	86.9%	13.1%	100.0%
	% within dismonera	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	86.9%	13.1%	100.0%

dismonera \* Regulasi emosi Crosstabulation

		Regulasi emosi		Total
		kurang baik	baik	
dismonera	Count	25	28	53
	% within dismonera	47.2%	52.8%	100.0%
	% within Regulasi emosi	100.0%	77.8%	86.9%
	% of Total	41.0%	45.9%	86.9%
	Count	0	8	8
	% within dismonera	0.0%	100.0%	100.0%
tidak dismonera	% within Regulasi emosi	0.0%	22.2%	13.1%
	% of Total	0.0%	13.1%	13.1%
	Count	25	36	61
Total	% within dismonera	41.0%	59.0%	100.0%
	% within Regulasi emosi	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	41.0%	59.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.394 <sup>a</sup>	1	.011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.593	1	.032		
Likelihood Ratio	9.266	1	.002		
Fisher's Exact Test				.017	.010
Linear-by-Linear Association	6.289	1	.012		
N of Valid Cases	61				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.28.

b. Computed only for a 2x2 table

**LAY OUT UJI VALIDITAS KUESIONER  
DISMENORE**

**Correlations**

		mengalami nyeri saat menstruasi	Aktivitas terganggu	Ketidaknyamanan fisik	Sulit berkonsentrasi	Kelelahan	Mengalami diare
mengalami nyeri saat menstruasi	Pearson Correlation	1	-.664**	-.701**	-.667**	-.648**	-.652**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	61	61	61	61	61	61
Aktivitas terganggu	Pearson Correlation	-.664**	1	.864**	.851**	.808**	.754**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	61	61	61	61	61	61
Ketidaknyamanan fisik	Pearson Correlation	-.701**	.864**	1	.816**	.770**	.805**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	61	61	61	61	61	61
Sulit berkonsentrasi	Pearson Correlation	-.667**	.851**	.816**	1	.701**	.797**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	61	61	61	61	61	61
Kelelahan	Pearson Correlation	-.648**	.808**	.770**	.701**	1	.682**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	61	61	61	61	61	61
Mengalami diare	Pearson Correlation	-.652**	.754**	.805**	.797**	.682**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	61	61	61	61	61	61

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).