

Hubungan Kualitas Tidur dengan Dismenore Primer pada Santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang di Masa Pandemi Covid-19

Yani Amalia Hikma¹, Anindya Hapsari^{2*}, Moch.Yunus³

^{1,2,3} Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Malang, Malang

* Penulis Koresponden: Anindya Hapsari. Email: anindya.hapsari.fik@um.ac.id

Abstrak

Dismenore merupakan nyeri yang terjadi pada waktu menstruasi yang ditandai dengan rasa sakit di perut. Kejadian dismenore dialami oleh 90% dari 1.769.425 wanita, dimana 10-15% wanita mengalami dismenore berat. Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan dismenore primer yaitu kelainan endokrin, organik, konstitusi, alergi, usia saat menstruasi pertama <12 tahun, periode lama menstruasi >7 hari, perdarahan menstruasi yang berlebihan, merokok, riwayat keluarga, kegemukan, kondisi psikologis, dan konsumsi alkohol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur terhadap dismenore primer pada santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang. Penelitian korelasional dengan pendekatan desain *cross sectional* merupakan metode penelitian yang dipilih dalam penelitian ini. Subjek pada penelitian ini merupakan santriwati sebanyak 75 responden yang sudah mengalami menstruasi minimal 1 tahun dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penyebaran angket/kuesioner dilakukan untuk memperoleh data penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rho* digunakan untuk menguji hasil penelitian. Hasil dari analisis tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap dismenore primer ($p=0,034<0,05$) dengan kekuatan korelasi lemah (0,246). Kesimpulan penelitian adalah didapatkan hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian dismenore primer pada santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang.

Kata Kunci: kualitas tidur, dismenore primer, santriwati

1. Pendahuluan

Masa remaja dikenal sebagai tahap kehidupan dimana seseorang mencapai proses kematangan emosional, psikososial, dan seksual. Salah satu tanda dimulainya masa remaja adalah mulai berfungsinya organ reproduksi, yang salah satu tandanya bagi remaja putri adalah menstruasi dan pada laki-laki adalah mimpi basah (Yusuf, 2012). Menstruasi merupakan terjadinya pelepasan lapisan endometrium uterus secara bertahap yang mengakibatkan perdarahan vagina (Janiwarty & Pieter, 2013). Menstruasi tidak selalu berjalan lancar, banyak pula gangguan menstruasi yang bisa dihadapi wanita. Gangguan menstruasi biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi wanita yang dapat mengganggu aktivitas mereka (Saguni, dkk., 2013:1-6). Salah satu gangguan menstruasi pada wanita disebut dismenore (Dawood, 2010). Dismenore merupakan nyeri yang terjadi pada waktu menstruasi, yang ditandai dengan rasa sakit di abdomen (Hendarto, 2011). Dismenore primer merupakan nyeri yang terjadi saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital. Nyeri ini akan dirasakan sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam (Unsal, dkk., 2010:134-145). Sedangkan, dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genital, seperti endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul (Prawirohardjo, 2011).

Kejadian dismenore dialami oleh 90% dari 1.769.425 wanita, dimana 10-15% wanita mengalami dismenore berat (WHO (2012) dalam jurnal Delistianti, dkk (2019:134-138). Wanita muda usia 17-24

tahun lebih banyak mengalami dismenore, dengan prevalensi 67-90%. Sedangkan, di Indonesia, sekitar 54,89% remaja putri usia 14-19 tahun mengalami kejadian dismenore primer (Delistianti, dkk., 2019:134-138).

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan dismenore primer yaitu kelainan endokrin, organik, konstitusi, alergi, usia saat menstruasi pertama <12 tahun, periode lama menstruasi >7 hari, perdarahan menstruasi yang berlebihan, merokok, riwayat keluarga, kegemukan, faktor psikologis, kualitas tidur, dan konsumsi alkohol (Isnaeni, 2010). Hasil penelitian Delistianti, dkk (2019:134-138) terhadap mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung menunjukkan bahwa sebesar 62% (66 dari 106 mahasiswi) mengalami kualitas tidur buruk, sedangkan sebesar 38% (40 dari 106 mahasiswi) mengalami kualitas tidur baik, sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar mahasiswi mengalami kualitas tidur buruk. Berdasarkan penelitian Bataha, dkk (2014:1-8), remaja putri yang kualitas tidurnya buruk dapat mengalami dismenore primer. Dan memperbaiki kualitas tidur diketahui dapat berdampak pada kesegaran dan kebugaran jasmani setiap individu (Khasanah, 2012:189-196). Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dilakukan individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Menurut Kozier (2004) dalam jurnal Agustin (2012), kualitas tidur adalah suatu kemampuan tidur seseorang yang dijalani untuk mendapatkan jumlah tidur *Rapid Eye Moment* (REM) dan *Non- Rapid Eye Moment* (NREM) yang baik. Kualitas tidur yang kurang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit serta menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu (Bataha, dkk., 2014:1-8). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang, diantaranya adalah stres emosional. Kecemasan yang sering terjadi pada seseorang dapat menyebabkan masalah tidur. Pada seseorang yang mengalami stres, biasanya selama waktu tidurnya akan mudah terbangun atau tidur terlalu lama. Seseorang yang mengalami stres berlanjut akan berdampak pada kebiasaan tidur yang buruk (Potter & Perry (2005) dalam Jurnal Nurlia (2016:9-36).

Pada masa pandemi Covid-19, tingkat stres dan kesehatan mental seseorang juga akan terpengaruh. Penelitian oleh Ilpaj dan Nurwati (2020) menyatakan bahwa adanya tekanan selama masa pandemi menyebabkan peningkatan gangguan seperti ketakutan dan kecemasan baik pada diri sendiri maupun orang-orang terdekat. Kecemasan ini juga menyebabkan perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi, bosan dan stres karena terus-menerus di rumah terutama pada anak-anak, serta munculnya gangguan psikosomatis. Hal ini dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat, yang di dalamnya mencakup kesehatan mental (Ilpaj & Nurwati, 2020).

Salah satu institusi pendidikan yang tetap menerapkan pembelajaran luring selama masa pandemi Covid-19 adalah Pondok Pesantren. Pondok Pesantren adalah suatu lembaga keagamaan yang memberikan pendidikan dan pengajaran ilmu, khususnya ilmu agama (Zuhairini, 2010:37). Salah satu Pondok Pesantren yang berada di Kota Malang adalah Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang yang bertempat di Jl. Raya Candi VI C No. 303, Karangbesuki, Kecamatan Sukun, Kota Malang. Adapun kegiatan santriwati di Pondok Pesantren tersebut tentu berbeda dengan remaja putri yang tinggal di luar Pondok Pesantren. Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang memiliki jadwal kegiatan yang cukup padat, yang dimulai sejak dini hari (sebelum Shubuh) hingga malam hari. Oleh karena itu, kualitas tidur santriwati penghuni Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang mungkin terganggu.

Peneliti melakukan studi awal di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang untuk mengetahui kejadian dismenore pada santriwati. Hasil studi ini menunjukkan bahwa dari 30 santriwati, sejumlah 22 santriwati pernah mengalami dismenore dan 8 santriwati tidak pernah mengalami dismenore. Berdasarkan latar belakang ini, peneliti akan mengadakan studi dengan judul "Hubungan Kualitas Tidur terhadap Dismenore Primer Pada Santriwati di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang".

2. Metode

Penelitian korelasional dengan pendekatan desain *cross sectional* merupakan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas (kualitas tidur) dan variabel terikat (dismenore primer). Populasi penelitian adalah 230 santriwati di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang. Dengan perhitungan besar sampel menggunakan rumus Lameshow, dibutuhkan sebanyak 75 responden dengan kriteria inklusi: 1) Siswi atau mahasiswi yang mengenyam pendidikan di Pondok Pesantren Sabillurrosyad Malang; 2) Siswi atau mahasiswi yang bertempat tinggal di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang; 3) Berusia 15-25 tahun; 4) Sudah mengalami menstruasi selama minimal 1 tahun; 5) Belum menikah; 6) Belum pernah didiagnosa mengalami keadaan patologis di organ genital atau terdapat kelainan pada alat genital, dan 7) Bersedia menjadi responden dan mengisi data dengan lembar persetujuan (*informed consent*).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner tentang dismenore primer dan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021, pada masa pandemi Covid-19 di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 75 responden dengan memperhatikan protokol kesehatan. Hasil penelitian kemudian dilakukan analisis bivariat dengan uji *Spearman rho*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Analisis Univariat

3.1.1. Karakteristik Responden Menurut Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden.

Umur Responden	Frekuensi	Persentase
15-18 tahun	35	46.7%
19-22 tahun	29	38.7%
23-25 tahun	11	14.7%
Total	75	100%

(Hikma dkk, 2021)

Dari table 1 di atas menunjukkan bahwa karakteristik umur santriwati di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang terbanyak berusia 15-18 tahun yaitu 24 santriwati (46,7%) dan responden paling sedikit berusia 23-25 tahun yaitu 11 santriwati (14,7%).

3.1.2. Kualitas Tidur

Hasil pengklasifikasian kualitas tidur dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan buruk, yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur.

Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase
Baik (jika kualitas tidur ≤ 5)	23	30.7%
Buruk (jika kualitas tidur > 5)	52	69.3%
Total	75	100%

(Hikma dkk, 2021)

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami kualitas tidur baik yakni sebanyak 23 santriwati (30,7%). Sedangkan responden yang mengalami kualitas tidur buruk yakni sebanyak 52 santriwati (69,3%).

3.1.3. Dismenore Primer

Variabel dismenore primer dinilai dari dua kategori yaitu ya dan tidak dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dismenore Primer.

Dismenore Primer	Frekuensi	Persentase
Ya	66	88.0%
Tidak	9	12.0%
Total	75	100%

(Hikma dkk, 2021)

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebesar 88,0% (66 santriwati) mengalami dismenore primer. Sedangkan sebesar 12,0% santriwati tidak mengalami dismenore primer.

3.2. Analisis Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Dismenore Primer

Hubungan antara kualitas tidur dengan dismenore primer yang dikorelasikan dengan uji *Spearman rho* dengan software SPSS 25 mendapatkan hasil sebagaimana pada tabel 4:

Tabel 4. Tabulasi Silang Kualitas Tidur Terhadap Dismenore Primer

Kualitas Tidur	Dismenore Primer		Total	P-Value	Koefisien Korelasi
	Tidak	Ya			
Baik (≤ 5)	1 4,3%	22 95,7%	23 100,0%	0,034	0,246
Buruk (> 5)	8 15,4%	44 84,6%	52 100,0%		
Total	9 12,0%	66 88,0%	75 100,0%		

(Hikma dkk, 2021)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil korelasi menggunakan uji *Spearman rho* mendapatkan nilai sebesar 0,034 ($p\text{-value} < 0,05$). Dari hasil analisis ini, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap dismenore primer pada santriwati di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Yudhanti, dkk (2014:223) pada Mahasiswi FK Universitas Sebelas Maret, yang mendapatkan nilai signifikan sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dimana nilai tersebut berarti terdapat hubungan erat antara dua variabel yaitu kualitas tidur dan dismenore primer. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Woosley & Lichstein (2014:14-21) dimana remaja wanita yang sering insomnia akan mengalami dismenore lebih berat dibandingkan remaja wanita yang tidak insomnia. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan dismenore primer karena pengurangan tidur hingga 4 jam dapat meningkatkan prostaglandin sebagai mediator nyeri dan juga meningkatkan bioavailabilitas agen-agen inflamasi seperti *Interleukin-6* (IL-6) dan *Tumor Necrosis Factor Alpha* (TNF- α) yang merupakan pencetus nyeri yang poten, termasuk nyeri saat menstruasi (Haack, dkk., 2007). Selain itu, kualitas tidur buruk yang diderita oleh remaja wanita dapat menyebabkan penurunan serotonin di dalam tubuh. Berkurangnya serotonin tersebut, berdampak pada meningkatnya kecemasan, depresi,

serta meningkatnya sensitivitas terhadap nyeri (McIlwain (2006) dalam Jurnal Yudhanti, dkk (2014:223).

4. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat dalam penelitian di atas yaitu: terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap dismenore primer pada santriwati di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang.

Rujukan

- Agustin, D. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pekerja shift di PT Krakatau Tirta. *Fakultas Ilmu Keperawatan*, 1–81. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20313608-S43780>
- Bataha, Yolanda, B., Rondonuwu, R., & Moniung, Sarah, Y. (2014). Hubungan tekanan darah sistolik dengan kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–8.
- Dawood. (2010). Primary dysmenorrhea advances in pathogenesis and management. *journal obtetric and gynaecology*, 108 (2), 122–133.
- Delistianti, R, Y., Irasanti, S, N., M, Ferri, A., Ibusantosa, R, G., & Sukarya, W, S. (2019). Hubungan kualitas tidur dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 134–138.
- Haack, M., Sanchez, E., & Mullington, J. M. (2007). Elevated inflammatory markers in response to prolonged sleep restriction are associated with increased pain experience in healthy volunteers. *Sleep Sciences*, 30(9), 1145–1152.
- Hendarto, H. (2011). *Gangguan haid atau pendarahan uterus abnormal*. Yayasan Bina Pustaka.
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis pengaruh tingkat kematian akibat Covid-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>
- Isnaeni, nur desty. (2010). Hubungan antara stres dengan pola menstruasi pada mahasiswa D IV kebidanan jalur reguler universitas sebelas maret surakarta. *International Institute for Environment and Development*, 07/80(2), 125. <https://arxiv.org/pdf/1707.06526.pdf><https://www.yrpri.org><http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000><https://www.fordfoundation.org/>http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prep<http://webpc.cia>
- Janiwarty, B dan Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan psikologi untuk bidan suatu teori dan terapannya*. Rapha Publishing.
- Khasanah. K. (2012). Kualitas tidur lansia balai rehabilitasi sosial “MANDIRI” Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 189–196.
- Nurlia, N., Risnah, & Musdalifah. (2016). Pengaruh pola tidur sehat terhadap tingkat insomnia lansia. *Skripsi UIN Alauddin Makasar (Tidak Diterbitkan)*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/10630/>
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu kandungan*. PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Saguni, F.C., Madianung, A., & Masi, G. (2013). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar remaja putri di SMA Kristen 1 Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–6.
- Unsal, A., Ayranci, U., Tozun, M., Arslan, G., & Calik, E. (2010). Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students. *Upsala Journal of Medical Science*, 115(2), 138–145.
- Wosley, JA., & Lichstein, K. (2014). Dysmenorrhea the menstrual cycle and sleep. *Behavioral Medicine*, 40(1), 14–21.
- Yudhanti, Melinda, S., Balgis., & W. (2014). Kualitas tidur yang buruk meningkatkan kejadian dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 3(2), 219–230.
- Yusuf, S. (2012). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Remaja Rosdakarya.

Zuhairini, M. (2010). *Sejarah pendidikan Islam*. Bumi Aksara.