

HUBUNGAN REGULASI EMOSI DENGAN INTENSITAS DISMENOIRE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 KAMPAR TIMUR

Dian Permata Sari¹, M. Nizar Syarif², Erlinawati³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

e-mail: dianpermatasari@pcy@gmail.com

Abstrak

Pada sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan timbul nyeri yang disebut dismenore. Nyeri haid yang terjadi dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Regulasi emosi merupakan proses mengatur emosi dengan mengekspresikan emosi positif serta menekan emosi negatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer pada remaja Putri di SMAN 1 Kampar Timur tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X yang mengalami dismenore primer berjumlah 115 orang dan Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah Chi Square. Hasil analisis data didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,000 \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur tahun 2023. Diharapkan kepada remaja putri untuk dapat mengontrol emosinya, dengan melakukan hal yang positif, bisa dengan melakukan olahraga, dengan berpikiran positif, melakukan hal yang digemari, berpikir sebelum mengambil keputusan. Hal ini dapat memberikan efek pada turunnya intensitas dismenore primer.

Kata Kunci: Regulasi Emosi; Intensitas Nyeri; Dismenore

Abstract

Some women who experience menstruation will experience pain called dysmenorrhea. Menstrual pain that occurs can cause emotional conflict, tension and anxiety. Emotion regulation is the process of managing emotions by expressing positive emotions and suppressing negative emotions. The aim of this research is to determine the relationship between emotional regulation and the intensity of primary dysmenorrhea in female adolescents at SMAN 1 Kampar Timur in 2023. The research design used in this research is quantitative research with a Cross Sectional Study approach. The population in this study was 115 class X teenage girls who experienced primary dysmenorrhea and the sampling technique used in this study was a purposive sampling technique with a sample size of 30 people. The instrument in this research uses a questionnaire. The analysis used is Chi Square. The results of data analysis obtained a significance value of $0.000 \leq 0.05$, meaning that there is a relationship between emotional regulation and the intensity of primary dysmenorrhea in young women at SMAN 1 Kampar Timur in 2023. It is hoped that young women can control their emotions, by doing positive things, they can by doing sports, by thinking positively, doing things you like, thinking before making decisions. This can have an effect on reducing the intensity of primary dysmenorrhea.

Keyword: Emotion Regulation; Pain Intensity; Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Fase ini ditandai dengan terjadinya berbagai perubahan seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis dan sosial. Masa remaja merupakan tahapan yang sangat penting dalam perkembangan individu, yang diawali dengan pematangan organ seksual sehingga dapat berproduksi. Pada remaja putri, perubahan khas yang terjadi pada masa pubertas adalah menstruasi (Batubara, 2016).

Menstruasi adalah keluarnya darah dan jaringan mukosa secara periodik dari lapisan rahim melalui vagina. Menstruasi diharapkan terjadi setiap bulannya selama masa reproduksi, mulai dari masa menarche hingga menopause. Menstruasi ialah proses luruhnya dinding rahim akibat tidak dibuahi oleh sperma. Menstruasi merupakan tanda pubertas pada remaja putri. Remaja putri seringkali mengalami berbagai macam gangguan saat menstruasi. Keluhan ini memanifestasikan dirinya dalam bentuk nyeri yang disebut dismenore (Putri, 2020).

Dismenore merupakan gangguan menstruasi yang paling sering terjadi pada wanita. Sekitar 2-3 tahun setelah menarche, saat ovulasi menjadi teratur dan terjadi sebelum usia 20 tahun. Dismenore adalah gangguan menstruasi berupa rasa nyeri pada bagian bawah perut yang dialami saat menstruasi, yang mungkin terjadi pada beberapa wanita terkhususnya remaja. (Syaiful & Naftalin, 2018).

Dismenore merupakan penyakit ginekologi yang disebabkan oleh tidak seimbangnya hormon progesteron dalam darah sehingga menyebabkan rasa nyeri. Wanita dengan dismenorea menghasilkan prostaglandin 10 kali lebih banyak dibandingkan wanita tanpa dismenorea. Prostaglandin menyebabkan peningkatan kontraksi rahim, dan secara berlebihan mengaktifkan usus besar. Penyebab dismenore lainnya terjadi pada wanita dengan kondisi medis tertentu, seperti endometriosis, infeksi panggul (panggul), tumor rahim, radang usus buntu, gangguan pencernaan, bahkan penyakit ginjal. Meskipun keluhan nyeri haid sering dirasakan oleh wanita, kebanyakan wanita yang menderita nyeri haid jarang berobat ke dokter, mereka lebih memilih mengonsumsi obat pereda nyeri yang dijual bebas tanpa resep dokter. Telah ditemukan bahwa 30-70% wanita muda mengobati nyeri haid dengan obat pereda nyeri yang dijual bebas. Hal ini akan berisiko dikarenakan efek samping obat tersebut bervariasi antara penggunaan bebas dan berulang tanpa pengawasan medis (Made & Dewi, 2013).

Dismenore adalah keadaan yang menyulitkan banyak wanita dan berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup. Timbulnya dismenore sangat mempengaruhi aktivitas wanita khususnya remaja putri. Akibatnya, dismenore juga menimbulkan kerugian ekonomi yang cukup besar dikarenakan biaya pengobatan, perawatan medis, dan penurunan produktivitas. Dismenore dapat menurunkan kemampuan seorang wanita untuk melakukan aktivitas normal, misalnya siswi yang menderita dismenore tidak bisa berkonsentrasi dalam pembelajarannya sehingga motivasi belajarnya menurun akibat nyeri yang dialaminya (Mirza et al., 2022).

Dilihat dari segi klinis, dismenore dibagi menjadi 2 yaitu dismenore primer yaitu nyeri haid yang ditemukan tanpa adanya kelainan pada organ kelamin, dismenore sekunder yaitu suatu bentuk nyeri haid yang disebabkan beberapa penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi wanita (Eliza et al., 2020). Dismenore diklasifikasikan menurut intensitas relatif nyeri. Skala intensitas nyeri multidimensi Andersch dan Milsom mengklasifikasikan dismenorea ringan yaitu nyeri haid tanpa pembatasan aktivitas, tanpa perlu analgetik dan tanpa gangguan sistemik, dismenorea sedang yaitu nyeri haid yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari, dengan kebutuhan minum analgesik untuk meredakan nyeri. dan masih banyak keluhan. sistemik. dismenorea berat, yaitu nyeri haid dengan keterbatasan aktivitas sehari-hari yang berat, respon analgesik minimal terhadap pereda nyeri dan keluhan sistemik seperti muntah, pingsan, dll. (Larasati & Alatas, 2016).

Menurut WHO (2018), kejadian dismenore wanita yang terdeteksi sebanyak 1.769.425 Meski umumnya tidak berbahaya, namun seringkali menimbulkan

kekhawatiran bagi wanita yang mengalaminya. Akibat dismenore, 14% pasien remaja sering berhenti sekolah dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari (Syaiful & Naftalin, 2018). Di Jawa Timur, jumlah remaja putri penderita dismenore yang berobat ke dokter sebanyak 11.565 orang (1,31%) (BPS Provinsi Jawa Timur, 2018). Di Surabaya ditemukan 1,07-1,31% dari jumlah kunjungan bersalin menderita dismenore. Dilaporkan bahwa 7-15% remaja tidak bersekolah karena kram menstruasi (Larasati & Alatas, 2016).

Peran pemerintah dalam menangani masalah kesehatan remaja diatur dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan reproduksi pada pasal 6 pasal 71-77. Komunikasi dan pemecahan masalah. Program ini berlangsung di puskesmas, rumah sakit atau tempat berkumpulnya generasi muda. Namun tidak semua puskesmas, rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang menjalankan program ini, sehingga masih terdapat masalah kesehatan reproduksi yang serius, terutama masih tingginya angka kejadian dismenore. Menurunnya pendidikan akibat dismenore membutuhkan perhatian kebijakan publik yang serius. Kebijakan Kesehatan Perusahaan Sekolah (UKS) mengikuti kebijakan umum Kementerian Kesehatan RI. Otoritas lokal diberdayakan untuk mengelola prakarsa kesehatan sekolah yang disesuaikan dengan kondisi lokal dan peluang regional. Kebijakan UKS hendaknya dapat meningkatkan mutu pendidikan dan hasil belajar siswa dengan cara meningkatkan kebersihan hidup, dan derajat kesehatan serta meningkatkan pengetahuan siswi, kesadaran akan sikap perilaku kesehatan reproduksi sehingga menjadi generasi muda yang berkualitas (Kemenkes RI, 2014).

Menurut *Programme for International Student Assessment (PISA)* (2020), prestasi pelajar Indonesia menempati urutan ke-62 dunia. Selain itu, menurut data KemenPanKrb tahun 2018, siswa memiliki hasil belajar yang kurang memuaskan didapatkan prevalensinya sebesar 75%. Beberapa faktor yang bisa mempengaruhi hal tersebut yaitu pola asuh hingga 13%, pola makan 17%, status ekonomi 8%, kecanduan game online 23% dan kesehatan fisik seperti dismenore hingga 14%. Hal ini mengindikasikan bahwa penurunan hasil belajar dapat disebabkan oleh status kesehatan remaja salah satunya dismenore (Kemendikbud R.I., 2018).

Angka kejadian dismenore di Riau pernah diteliti oleh Putri (2018) siswi yang berusia 15-16 tahun dengan prevalensi dismenore sebesar 95,7%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bakma (2021) dilakukan penelitian pada remaja berusia 13-15 tahun. Dengan jumlah sampel 27 siswi, hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas nyeri haid dengan hasil analisis data didapatkan nilai signifikansi sebesar $0,001\% \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas nyeri haid pada remaja putri di Madrasah Tsanawiah As'adiyah No.2 Bontouse. Penelitian lain juga dilakukan oleh Rechman (2017) hasil penelitian terhadap 61 mahasiswi diperoleh frekuensi sebesar 86,9% mengalami dismenorea dan frekuensi yang tidak mengalami dismenorea 13,1%. Sebesar 59,0% memiliki regulasi emosi kategori baik, sedangkan kategori kurang baik 41,0%. Dengan nilai p value sebesar 0,017 disimpulkan ada hubungan antara dismenore dengan regulasi emosi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari 2 sekolah, yaitu SMAN 1 Kampar Timur dan SMAN 2 Kampar. Didapatkan bahwa pada SMAN 1 Kampar Timur dengan jumlah siswi kelas X sebanyak 207 orang, yang mengalami dismenorea sebanyak 115 (56%) siswi, diantaranya 35 siswi mengalami nyeri tingkat ringan, 60 siswi mengalami nyeri tingkat sedang, 20 siswi mengalami nyeri tingkat berat.

Sedangkan pada SMAN 2 Kampar dengan jumlah siswi 79 orang, sebanyak 40 (51%) siswi mengalami dismenorea, 15 diantaranya mengalami nyeri tingkat ringan, 20 siswi mengalami nyeri tingkat sedang, dan 5 siswi mengalami nyeri tingkat berat. Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dari 2 sekolah tersebut didapatkan data bahwa di SMAN 1 Kampar Timur yang memiliki jumlah yang mengalami dismenore lebih banyak yaitu 56% (115) dari 207 siswi, 35 siswi diantaranya mengalami nyeri ringan, 60 siswi mengalami nyeri sedang, 20 siswi mengalami nyeri tingkat berat. Siswi mengalami dismenore biasanya muncul beberapa hari menjelang menstruasi hingga beberapa hari setelah menstruasi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari 15 siswi, terdapat 8 siswi (53%), tidak bisa berkonsentrasi mengikuti kegiatan belajar disekolah saat dismenorea mengatakan karakteristik nyeri yang dirasakan kram pada perut bagian bawah seperti diremas-remas, tertusuk-tusuk, dan melilit. Adapun upaya yang dilakukan oleh siswi tersebut yaitu dengan beristirahat dan meminum obat analgetik tanpa diketahui efek samping penggunaan dalam jangka waktu lama bisa mengakibatkan terganggunya pencernaan bahkan komplikasi organ hati dan ginjal, dan berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari 15 siswi tersebut 9 (60%) diantaranya tidak dapat mengontrol emosinya.

Wanita sering kali mengalami perubahan emosi ketika menstruasi, hal tersebut disebabkan oleh kadar estrogen didalam darah meningkat. Peningkatan kadar estrogen mengganggu kimiawi tubuh, termasuk vitamin B6 (piridoksin), sebagai vitamin antidepresan karena mengontrol produksi serotonin. Serotonin sangat penting untuk otak dan saraf, dan kekurangan zat ini dalam tubuh bisa menyebabkan perubahan emosi ketika menstruasi (Yuliani & Sudirman, 2017).

Sekitar 70-90% kram menstruasi terjadi selama masa remaja dan dapat menyebabkan konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan. Keterampilan dan kemampuan akan dipengaruhi oleh konflik emosional, ketegangan dan kecemasan. Sekitar 4,5% wanita mengalami perubahan suasana hati negatif di hari-hari menjelang menstruasi (Putri, 2020). Untuk menjalankan kehidupan sehari-hari, manusia tidak hanya merasakan emosi, tetapi harus mampu mengendalikannya agar bisa berinteraksi secara tepat dengan lingkungannya. Remaja yang bisa mengendalikan emosinya bisa membawa kebahagiaan bagi diri mereka. Kebahagiaan dalam hidup seseorang bukan karena tidak ada bentuk emosi dalam dirinya, namun karena keterbiasaan dalam memahami dan mengendalikan emosi. Proses mengendalikan emosi disebut juga dengan proses regulasi emosi (Hardyanti, 2020).

Regulasi emosi adalah sebagai salah satu pemikiran atau perilaku yang dipengaruhi oleh emosi. Dengan demikian, saat seseorang mengalami emosi yang berlebihan, sering gagal untuk berpikir positif dan tidak menyadari apa yang telah dilakukan, dikarenakan emosi terkait dengan bagaimana seseorang dapat memahami dan dapat mengendalikan perilaku dan pikirannya dalam emosi yang berbeda, baik negatif maupun positif. Ketika seseorang dapat mengelola emosinya dengan baik, maka ia akan mampu mengendalikan emosinya. Hal tersebut membuat seseorang menjadi emosional dan lebih sensitif. Tingkat produksi estrogen pada wanita bervariasi salah satunya berfungsi untuk meningkatkan kadar serotonin dalam suasana hati atau emosi (Arifin et al., 2022).

Remaja putri yang mampu mengatur emosi dapat mengendalikan diri saat merasakan perasaan cemas, sedih atau marah untuk mempercepat penyelesaian masalah, sehingga nyeri yang dialami saat menstruasi akan berkurang. karena nyeri

saat menstruasi cenderung menjadi lebih sering dan intens pada wanita muda yang merasakan ketegangan dan kecemasan. karena itu diperlukan pengaturan emosi untuk dapat mengontrol dan mengendalikan pikiran dan perasaan remaja mengenai pengalaman nyeri saat menstruasi, agar remaja putri bisa berpikir positif dan membangkitkan emosi positif sehingga nyeri yang dialaminya (Hardyanti, 2020).

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara regulasi emosi dengan dismenore primer pada siswi kelas x di SMAN 1 Kampar Timur.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan di penelitian ini, yaitu metode kuantitatif. Dengan menggunakan desain penelitian cross sectional study. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Kampar Timur, pada bulan agustus 2023. Populasi penelitian ini adalah remaja putri kelas x yang mengalami dismenore di SMAN 1 Kampar Timur Tahun 2023 sebanyak 115 orang. Sampel penelitian adalah remaja putri kelas x yang mengalami nyeri haid (dismenore) saat menstruasi di SMAN 1 kampar Timur. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada di suatu tempat yang sesuai dengan konteks penelitian. Dalam melaksanakan penelitian, peneliti menggunakan lembar kuesioner dalam pengumpulan data. Dalam melakukan penelitian ini, data yang diperoleh akan diolah melalui proses *editing, coding, data entry, cleaning dan tabulating*. Analisis univariat dan bivariat digunakan dalam teknik analisa data.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2023P di SMAN 1 Kampar Timur dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 kampar timur. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	15 Tahun	4	13.3
2	16 Tahun	22	73.3
3	17 Tahun	4	13.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, didapatkan mayoritas responden kategori umur 16 tahun sebanyak 22 reponden (73,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	X-1	7	23.3
2	X-2	4	13.3
3	X-3	3	10
4	X-4	3	10
5	X-5	2	6.7
6	X-6	2	6.7
7	X-7	3	10
8	X-8	2	6.7
9	X-9	2	6.7
10	X-10	2	6.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa dari 30 responden, mayoritas responden berada pada kelas X1 sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pertama Haid

No	Usia Pertama Haid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	11-12 Tahun	14	46.7
2	13-14 Tahun	16	53.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 bahwa dari 30 responden, didapatkan responden paling banyak pertama haid saat berusia 13-14 tahun sebanyak 16 responden (53,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Haid

No	Lama Haid (hari)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	3-6	12	40
2	7-10	18	60
Total		30	100.0%

Berdasarkan tabel 4 bahwa dari 30 responden paling banyak mengalami lama haid 7-10 hari sebanyak 18 responden (60%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Haid

No	Intensitas nyeri haid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Nyeri berat	5	16.7
2	Nyeri sedang	20	66.7
3	Nyeri ringan	5	16.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 bahwa dari 30 responden, paling banyak mengalami nyeri sedang sebanyak 20 responden (66,7%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Regulasi Emosi

No	Regulasi emosi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	7	23.3
2	Baik	23	76.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 bahwa dari 30 responden, paling banyak memiliki regulasi emosi baik sebanyak 23 responden (76,7%).

Analisis Bivariat

Hubungan Regulasi Emosi Dengan Intensitas Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMAN 1 Kampar Timur Tahun 2023.

Tabel 7 Hubungan Regulasi Emosi Dengan Intensitas Dismenore Primer Pada Remaja Putri

Regulasi Emosi	Intensitas Nyeri Haid						Total		P (value)
	Nyeri berat		Nyeri sedang		Nyeri ringan		N	%	
	n	%	n	%	N	%			
Buruk	5	71.4	2	28.6	0	0	7	100	0,000
Baik	0	0	18	78.3	5	21.7	23	100	
Total	5	16.7	20	66.7	5	16.7	30	100	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa dari 7 responden (100%) yang memiliki regulasi emosi buruk tidak terdapat responden dengan intensitas nyeri ringan, dengan intensitas nyeri sedang 2 responden (28,6%), dan dengan intensitas nyeri berat sebanyak 5 responden (71,4%). Sedangkan dari 23 responden (100%) tidak terdapat responden dengan intensitas nyeri berat, dengan intensitas nyeri sedang terdapat 18 responden (78,3%), dan dengan intensitas nyeri ringan terdapat 5 responden (21,7%). Berdasarkan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($P < 0,005$) yang berarti ada hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur.

DISKUSI

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur tentang “ hubungan regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer di SMAN 1 Kampar Timur “.Berdasarkan hasil uji analisa *statistic chi-square* didapatkan bahwa ada antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore pada remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2023, dengan cara membagikan kuesioner. Langkah awal yang dilakukan peneliti adalah menjelaskan tujuan penelitian dan tidak merugikan responden jika

menjadi responden peneliti. Setelah itu menjelaskan cara pengisian kuesioner. Data yang didapatkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel.

Berdasarkan hasil uji *statistic chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,000 ($P < 0,005$) sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer di SMAN 1 Kampar Timur. Sesuai dengan tabel diatas bahwa dimana ketika regulasi emosi buruk maka tingkat nyeri akan semakin tinggi, begitu juga sebaliknya ketika regulasi emosi baik maka tingkat nyeri yang dirasakan akan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muntari (2014) yang menyatakan bahwa nyeri haid lebih sering terjadi dan lebih intens pada remaja yang memiliki kecemasan, ketegangan, dan kegelisahan. Regulasi emosi ialah bagaimana kemampuan seseorang ketika mengendalikan emosinya, hal ini berkaitan dengan tingkat nyeri yang dirasakan saat menstruasi. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Ningsih et al., (2013) mengatakankan bahwa situasi emosional remaja bisa mempengaruhi persepsi remaja terhadap nyeri. Remaja yang memiliki keadaan emosional yang stabil bisa menurunkan intensitas nyeri nyeri yang dirasakan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh gross bahwa remaja yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dengan baik dan bisa mengendalikan dirinya ketika sedang kesal serta bisa mengatasi rasa cemas, marah, ataupun sedih hingga dapat mempercepat dalam pemecahan masalah, dengan itu nyeri saat haid yang dirasakan bisa berkurang karena nyeri saat haid akan lebih sering dan lebih intens pada remaja yang mengalami kecemasan, ketegangan, dan kegelisahan. Karena itu perlu adanya regulasi emosi supaya mampu mengendalikan dan mengontrol pikiran serta perasaan tentang pengalaman nyeri yang dirasakan ketika haid, sehingga memunculkan emosi yang positif dengan berpikir secara positif sehingga nyeri yang dirasakan remaja putri akan berkurang.

Menurut Nugroho (2012) reproduksi hormon estrogen yang berlebihan menyebabkan individu jadi lebih sensitif dan cepat emosi pada saat dismenore. Setiap wanita memiliki kadar estrogen yang berbeda-beda. Fungsi hormon estrogen salah satunya adalah untuk meningkatkan kadar serotonin yang berperan dalam suasana hati atau emosi. Karena fluktuasi serotonin atau penurunan kadar serotonin di otak berperan penting sebagai neurotransmitter, ia memiliki banyak fungsi dalam tubuh termasuk mengendalikan nafsu makan, tidur, dan memori pengetahuan, fungsi kardiovaskular, kontraksi otot, suasana hati, dan perilaku, regulasi endokrin dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, regulasi emosi pada pada remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur yaitu sebanyak 7 responden (100%) memiliki regulasi emosi buruk, dengan intensitas dismenore berat 5 responden (71,4%), intensitas dismenore sedang 2 responden (28,6%), yang memiliki regulasi emosi baik sebanyak 23 responden (100%) dengan intensitas dismenore ringan 5 responden (21,7%), dengan intensitas dismenore sedang 18 responden (78,3%). Penelitian ini menunjukkan responden paling banyak mengalami nyeri sedang (66,7%). Hal ini karena adanya faktor yang mempengaruhi nyeri haid. diantaranya ialah faktor kejiwaan, karena itu, peneliti berharap remaja bisa lebih mampu dalam mengendalikan emosi terutama pada saat haid.

Menurut Potter dan Perry (2010) banyak faktor yang dapat meningkatkan atau mempengaruhi pengalaman nyeri pada seseorang, karena nyeri adalah suatu hal yang kompleks, salah satunya adalah usia, usia adalah peranan penting yang bisa

mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan diantara kelompok usia akan berpengaruh pada cara seseorang bereaksi terhadap nyeri yang dirasakan. Proses kognitif dalam sensasi nyeri akan dipengaruhi oleh tingkat perkembangan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang untuk menahan rasa sakit juga akan meningkat. Kecemasan yang kompleks juga terkait dengan rasa sakit. Persepsi rasa nyeri sering kali meningkat karena kecemasan, tetapi kecemasan juga dapat disebabkan oleh rasa nyeri. Seseorang yang memiliki emosi yang stabil sebagian besar akan lebih siap menanggung penderitaan sedang hingga ekstrim daripada orang yang memiliki status emosional yang kurang stabil. Kelelahan juga dapat menyebabkan peningkatan sensasi nyeri dan berkurangnya kemampuan coping. Ketika kelemahan disertai dengan kesulitan tidur, maka rasa nyeri akan terasa lebih meningkat.

Berdasarkan penelitian di atas maka menurut asumsi peneliti faktor yang dapat mempengaruhi intensitas juga bisa disebabkan karena nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda-beda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri. yaitu nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Setiap orang memiliki tingkat nyeri haid yang berbeda satu sama lain tergantung bagaimana persepsi remaja terhadap nyeri. Faktor lain seperti pola makan atau pola olahraga juga memberikan dampak terhadap intensitas dismenore. Menurut teori Sayogo (2006) Kekurangan vitamin B6, C, dan E, zat besi, mangan, seng, dan asam lemak linoleat juga dapat menyebabkan dismenore atau peningkatan nyeri haid. Oleh karena itu, untuk mengurangi tingkat dismenore, diharapkan para remaja dapat mengonsumsi jenis makanan yang mengandung vitamin B6, asam L-askorbat, vitamin E, magnesium, besi, seng, mangan, dan lemak tak jenuh linoleat.

Menurut Wiretno et al., (2014) dismenore primer lebih umum terjadi pada kelompok usia remaja pertengahan, dengan rentang usia 15-17 tahun. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa usia rata-rata responden adalah 15-17 tahun. Usia minimal responden 15 tahun, dan usia maksimal responden 17 tahun. Berdasarkan usia menarche dari 30 siswi di kelas X1 dan X2 di SMAN 1 Kampar Timur, penelitian ini menemukan bahwa rata-rata usia menarche adalah antara 11 dan 14 tahun, dengan 14 responden (46,7%) mengalami menarche antara usia 11-12, serta 16 responden (53,3%) mengalami menarche antara usia 13-14. Eksplorasi ini sesuai dengan Hasanah et al., (2022), dengan rata-rata usia menarche adalah 11-14 tahun. Hasil penelitian dilihat dari lamanya haid menunjukkan bahwa 40% mengalami siklus bulanan 3-6 hari dan 60% responden mengalami siklus bulanan antara 7-10 hari. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Bakma (2021), yang menemukan bahwa periode terpanjang responden adalah antara 7-10 hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore primer pada remaja putri dengan kategori remaja pertengahan (15-17 tahun) yaitu memiliki regulasi emosi atau pengendalian emosi yang baik dengan intensitas dismenore skala nyeri sedang. Hasil dari penelitian ini memiliki implikasi bagi remaja putri agar bisa mengatur serta mengendalikan emosinya. dengan selalu melakukan hal yang positif, agar keadaan emosi stabil karena hal ini akan berpengaruh pada intensitas dismenore. Untuk dapat mengendalikan emosinya, bisa dengan melakukan olahraga seperti senam ringan atau yoga, dengan selalu berpikiran positif, melakukan hal-hal yang disukai seperti mendengarkan music, menonton film, berpikir sebelum pengambilan keputusan, dan melakukan latihan

emosi seperti dalam merespon atau menyikapi sesuatu yang tidak sejalan dengan mestinya. Hal ini dapat menurunkan intensitas dismenore primer.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan intensitas dismenore remaja putri di SMAN 1 Kampar Timur. Semakin dapat mengendalikan emosi maka intensitas nyeri semakin rendah dan dapat mentoleransi nyeri dengan baik.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai regulasi emosi remaja. Selanjutnya diharapkan juga dapat menambah dasar materi dan wawasan untuk peneliti selanjutnya untuk mengembangkan informasi yang didapat dari penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden dan staf di SMAN 1 kampar timur yang telah memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian ini, serta orang tua, dosen dan teman teman yang telah membantu dalam kelancaran penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amdadi, Z., Nurdin, N., Eviyanti, & Nurbaeti. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di Sman 1 Gowa. *Inovasi Penelitian*, 2 no.n7(7), 2067–2074. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1053>
- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (Pertama)*. STIKes Majapahit Mojokerto.
- Arifin, O. C., Trisiswati, M., Marhamah, S., & Kunci, K. (2022). *Hubungan Premenstrual Syndrome terhadap Perubahan Regulasi Emosi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi Angkatan 2020 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam The Relationship of Premenstrual Syndrome to Changes in Emotional Regulation of Yarsi Un*. 1(4).
- Bakma, L. A. (2021). *Hubungan regulasi emosi dengan intensitas nyeri haid pada remaja putri di madrasah tsanawiah as'adiyah no.2 bontouse tahun 2021*. 2.
- Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Depkes RI. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- Dewi, S. E. (2022). *Hubungan Regulasi Emosi Dengan Derajat Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII dan VIII di SMP Negeri 1 Pandaan Kabupaten Pasuruan*.
- Eliza, Heryani, D., & Esti, A. (2020). Hubungan Nyeri Haid (Disminorea) dengan Regulasi Emosi di SMPN 1 Lubuk Alung. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 1(2), 26–33. <https://doi.org/10.36312/jcm.v1i2.83>
- Gross, & James.j. (2007). *Handbook Of Emotion Regulation (Second)*. Gluiford Press.
- Hardyanti, E. (2020). Hubungan Regulasi Emosi Dengan Intensitas Nyeri Haid Pada

- Remaja. *Hubungan Regulasi Emosi Dengan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja*, 5(3).
- Hidayati, K. B. (2016). Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. *E-CliniC*, 4(2), 137–144. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14370>
- Istiqamah, N. (2019). Perbedaan Efektifitas Pemberian Air Jahe dan Air Kelapa Terhadap Nyeri Haid. *Jurnal*, 1–15. <https://eprints.umm.ac.id/53432/>
- Khoerunisyah, D. A. (2015). *Hubungan Regulasi Emosi Dengan Rasa Nyeri Haid (DISMENORE) Pada Remaja*. 1–92.
- Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Made, & Dewi, S. (2013). *Pengaruh dismenorea pada remaja*. 323–329.
- Marwoko, G. (2019). Psikologi Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Tabbiyah Syari'ah Islam*, 26(1), 60–75.
- Mirza, M., Kusumasari, V., & ... (2022). Hubungan Regulasi Emosi Dengan Dismenore Pada Remaja Di Era Pandemi Covid 19. *Jurnal Medikes ...*, 9, 29–38. <http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/280%0Ahttp://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/download/280/227>
- Muntari. (2014). Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (Dismenore) di SMK Negeri Tambakboyo Tuban (The Relationship of Stress in Teenagers (16-18 years old) with Menstrual Disorders (Dysmenorrhea) in SMK Negeri Tambakboyo- Tuban). *Stikes Nu Tuban*, 1–6.
- Ningsih, R., Setyowati, S., & Rahmah, H. (2013). Efektivitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 67–76. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i2.4>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2012). *Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Potter, P. ., & Perry, A. . (2010). *Fundamental Keperawatan*. EGC.
- Putri, N. E., & Putri, E. A. (2020). *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*. 3, 51–61.
- Riduwan. (2015). *Dasar Dasar Statika*. Alfabeta.
- Rustam, E. (2015). Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 286–290. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.236>
- Sa'id, M. A. (2015). *Panduan praktis seni mendidik dan berinteraksi dengan remaja*. Semesta Hikmah.
- Saputri, I. K. E., & Sugiariyanti. (2017). Hubungan Sibling Rivalry Dengan Regulasi Emosi Pada Masa Kanak Akhir. *Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah*, 8(2), 133–139.
- Saraswati, S. (2010). *52 Penyakit Perempuan*. Ar-Ruzz Media.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Suprihatin, Sa'adah, N., Salamah, U., Murti, Y. A., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Universitas Nasional IWWASH Global One.
- Syaiful, Y., & Naftalin, S. V. (2018). Abdominal stretching exercise menurunkan intensitas iismenorea pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 269–276. <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/195>
- Yuliani, D. A., & Sudirman. (2017). *Hubungan perubahan emosional dengan menstruasi*. 3(02), 29–34.