

Gender dan Tingkat Nyeri Dismenore: Apakah Dukungan Sosial dan Kecemasan Ikut Berpengaruh?

Aulia Afriany^{a,1,*}

^a Sekolah Tinggi Agama Islam (STAD) Baubau, Jl. Tanganapada, Murhum, Kota Bau-Bau, Sulawesi Tenggara-93713, Indonesia

¹ auliaafriansanusi@gmail.com*

* Korespondensi Penulis

INFO ARTIKEL

Histori Artikel

Diterima : 1 Desember 2019

Direvisi : 10 Desember 2019

Disetujui : 20 Desember 2019

Kata Kunci

Social support

Anxiety

Pain levels of dysmenorrhea

Dukungan sosial

Kecemasan

Tingkat nyeri

ABSTRAK

Dysmenorrhea is a menstrual disorder characterized by pain that attacks the lower abdomen until it reaches the pelvic area and thighs, which is experienced by individuals before and during menstruation due to muscle contractions in the uterine lining that block bloods flow. Dysmenorrhea is a common health problem in society that affects the quality of life of individuals. Physical and psychological factors of pain sufferers also contribute to influencing the level of dysmenorrhea pain. This study aims to determine the relationship between social support and anxiety with the level of adolescent pain in SMA Negeri 16 Makassar. Subjects in this study were 150 people consisting of young women aged 15 to 17 years who were known to have experienced menarche for at least one year and had not experienced menopause, lived with parents, and were known to have dysmenorrhea. Data collection was carried out on adolescents in Makassar 16 Public High Schools by using social support scale, depression, anxiety, and stress scale (DASS) scale and pain comparison scale. Data analysis uses multiple regression analysis techniques. The results show the value of $P = 0.007$, $R\text{-square} = 0.064$, and $F\text{count} = 5.065$. The analysis showed that social support and anxiety together had an influence on the level of dysmenorrhea pain in adolescents at SMA Negeri 16 Makassar ($F\text{count} > F\text{table} = 5.065 > 3.00$). The effective contribution of social support and anxiety to the level of pain is 6.4%. These results indicate that social support and anxiety have a low influence on pain levels.

Dismenore merupakan gangguan menstruasi yang ditandai dengan rasa sakit yang menyerang perut bagian bawah hingga mencapai daerah panggul dan paha, yang dialami individu sebelum dan sesaat menstruasi karena kontraksi otot pada dinding rahim yang menghambat aliran darah. Dismenore menjadi masalah kesehatan umum di masyarakat yang mempengaruhi kualitas hidup individu. Faktor fisik dan psikologis penderita nyeri turut andil dalam mempengaruhi tingkat nyeri dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan kecemasan dengan tingkat nyeri remaja di SMA Negeri 16 Makassar. Subjek dalam penelitian ini adalah 150 orang yang terdiri dari remaja putri berusia 15 sampai 17 tahun yang diketahui telah mengalami *menarche* minimal satu tahun dan belum mengalami *menopause*, tinggal bersama orang tua, dan diketahui mengalami dismenore. Pengumpulan data dilakukan terhadap remaja di SMA Negeri 16 Makassar dengan menggunakan skala dukungan sosial, skala *depression, anxiety, and stress scale* (DASS) dan skala perbandingan nyeri. Analisis data menggunakan teknik analisis regresi ganda. Hasil menunjukkan nilai $P=0,007$, $R\text{-square}=0,064$, dan $F\text{hitung}=5,065$. Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kecemasan bersama-sama memiliki pengaruh terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja di SMA Negeri 16 Makassar ($F\text{hitung} > F\text{tabel} = 5,065 > 3,00$). Besar sumbangsih efektif dukungan sosial dan kecemasan terhadap tingkat nyeri adalah sebesar 6,4%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kecemasan memiliki pengaruh yang rendah terhadap tingkat nyeri.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Perempuan memiliki keistimewaan fungsi alat reproduksi yang ditandai dengan proses menstruasi yang dialami dalam periode rata-rata sekali dalam sebulan. Menstruasi merupakan tanda pubertasnya perempuan, dengan ciri fisik keluarnya cairan secara berkala dari vagina selama usia reproduksi (Sophia, Muda, & Jemadi, 2013). Beberapa perempuan mengalami masalah selama menstruasi terjadi, seperti rasa nyeri dan kram di bagian bawah perut atau yang dikenal dengan istilah dismenore. Dismenore salah satu gangguan yang dapat dialami perempuan ketika menstruasi selain premenstrual tension (ketegangan sebelum masa haid), mastodinia (rasa tegang pada payudara), dan mittelschmerz (rasa nyeri ketika ovulasi) (Prawirohardjo, 2005).

Glasier (Novia & Puspitasari, 2008) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa 30-70% perempuan di Amerika Serikat dalam usia reproduksi mengalami nyeri haid (dismenore). Penelitian serupa di Swedia menunjukkan nyeri haid mampu menyebabkan penurunan penghasilan 30% perempuan yang bekerja di sektor industri. Tangchai, Titapant, dan Boriboonhirunsarn (2004) menunjukkan bahwa dismenore adalah masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada aktivitas akademik. Hal tersebut menunjukkan bahwa dismenore yang dialami perempuan terutama pada usia produktif, mampu menghambat aktivitas yang dilakukan perempuan.

Penanganan terhadap dismenore dapat diambil melalui tindakan farmakologis atau non farmakologis. Smeltzer dan Bare (Ernawati, Hartiti, & Hadi, 2010) menunjukkan bahwa rasa nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, keletihan, pola coping, dukungan keluarga dan sosial, kultur, hingga pemaknaan penderita terhadap rasa nyeri yang dihadapinya. Perbedaan faktor yang mempengaruhi nyeri tersebut menentukan penanganan yang akan dilakukan, secara farmakologis atau non farmakologis. Fajaryati (2012) mengungkapkan beberapa penanganan non farmakologis bagi dismenore seperti kompres hangat perut, olahraga, terapi Mozart, dan relaksasi. Penanganan non farmakologis lain dapat berupa penerangan dan nasihat (Prawirohardjo, 2005).

Siahaan, Ermiami, dan Maryati (2013) meneliti 20 mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Unpad yang berasal dari berbagai daerah (8 orang dari Sunda, 8 orang dari Batak, 3 orang dari Jawa, dan 1 orang dari Minang) menunjukkan bahwa nyeri dismenore terjadi pada hampir seluruh mahasiswa yang jauh dari keluarga. Responden seringkali bergantung pada anggota keluarga seperti ibu, ayah, dan saudara-saudara responden. Responden tidak mendapatkan dukungan, perlindungan, dan bantuan saat mengalami dismenore. Lebih lanjut, 65 siswa SMAN 8 Semarang pada tahun 2012 menunjukkan bahwa responden dengan peran ibu tidak mendukung, memengaruhi perilaku penanganan responden pada pertolongan pertama hingga pengobatan dismenore. Sebagian besar responden memiliki perilaku penanganan dismenore kurang yakni sebanyak 16 siswi (61,5%) dan baik sebanyak 10 siswi (38,5%). Responden dengan peran ibu yang mendukung sebagian besar memiliki perilaku penanganan dismenore baik sebanyak 27 siswi (69,2%) dan kurang sebanyak 12 siswi (30,8%) (Sopiyah, Puspitaningrum, dan Damayanti, 2012). Hal tersebut menunjukkan bahwa peran dan dukungan sosial turut menentukan perilaku individu dalam menghadapi nyeri yang dialami ketika menstruasi.

Sumber stres psikologis tidak pernah luput dari pengalaman mental individu, termasuk perempuan penderita dismenore. Dorn, dkk. (2008) menunjukkan hasil penelitian terhadap 154 remaja (rata-rata usia 15,4 tahun) pasca menarche yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara faktor sindrom menstrual dan sindrom depresif dan kecemasan. Lebih banyak dilaporkan sindrom menstrual yang terjadi karena berhubungan dengan sindrom depresif dan sifat cemas yang lebih tinggi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat asosiasi antara emosi negatif dan sindrom menstrual termasuk dismenore.

Lain halnya yang dikemukakan oleh Irawati (Sopiyah, Puspitaningrum, & Damayanti, 2012) pada 79 siswi SMPN 1 Ulujami Pematang yang menunjukkan bahwa remaja mengalami kecemasan yang tinggi setiap kali mengalami nyeri haid dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami nyeri haid. Kondisi cemas yang dialami penderita dismenore beberapa diantaranya diakibatkan karena kondisi emosional yang masih labil, tidak adanya pengalaman nyeri selama menstruasi, pengetahuan seputar dismenore, dan dukungan sosial. Sementara, Smeltzer dan Bare (Ernawati, Hartiti, & Hadi, 2010) mengungkapkan bahwa rasa nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kecemasan.

Temuan awal peneliti di SMA Negeri 16 Makassar menunjukkan bahwa subjek yang merupakan siswi sekolah menengah atas berkewajiban menjalani proses belajar mengajar selama sembilan jam

per hari (Senin-Sabtu) dan terlibat di berbagai kegiatan ekstrakurikuler. Subjek membutuhkan waktu lebih dari biasanya untuk istirahat ketika mengalami dismenore, sehingga padatnya kegiatan kurikuler dan ekstrakurikuler di sekolah tidak dapat dilakukan secara maksimal. Kebijakan sekolah yang tidak mendukung kebutuhan kondisi subjek saat dismenore tersebut, berpotensi memicu kecemasan bagi subjek akan tugas dan kewajiban yang perlu dilakukan sebagai siswa. Di sisi lain, rasa cemas turut berkontribusi dalam meningkatkan nyeri dismenore. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menfokuskan penelitian pada dukungan sosial dan kecemasan sebagai faktor yang kontributif terhadap nyeri dismenore.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang melibatkan dua variabel bebas yaitu dukungan sosial dan kecemasan, dan satu variabel terikat yaitu tingkat nyeri. Subjek yang terlibat berjumlah 150 orang yang merupakan siswi di Sekolah Menengah Atas Negeri 16 Makassar. Subjek yang diikutkan berdasarkan kriteria sampel yang ditentukan oleh peneliti, yaitu berusia 15-17 tahun, tinggal bersama keluarga, dan telah mengalami menarche.

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data tingkat nyeri adalah Comparison Pain Scale oleh Jack Harich yang menggunakan skala model ordinal yang terdiri dari angka 0 sampai 10 sebagai perwakilan respon dari nyeri yang dirasakan. Dukungan sosial diukur dengan skala yang mengacu pada aspek dukungan sosial dari Forsyth (2006) yaitu: Approval, emotional, informational, instrumental, dan spiritual. Aitem yang sudah divalidasi memiliki koefisien korelasi aitem 0,30 sampai 0,579. Reliabilitas skala dukungan sosial memiliki nilai alpha sebesar 0,846. Kecemasan diukur dengan menggunakan 14 aitem dari Depression Anxiety Stress Scales (DASS) yang merefleksikan symptom emosi negatif kecemasan. Analisis data menggunakan uji statistik analisis regresi.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Dari 170 data yang terkumpul, sebanyak 150 subjek yang memenuhi kriteria yang dibutuhkan. Sebagian besar subjek mengikuti satu jenis kegiatan ekstrakurikuler, tinggal bersama keluarga, dan keseluruhan subjek telah mengalami *menarche*.

Tabel 1. Kategorisasi dan Interpretasi Frekuensi Tingkat Nyeri, Dukungan Sosial, dan Kecemasan

Variabel	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tingkat nyeri		
1) Tinggi	6	4%
2) Sedang	57	38%
3) Rendah	87	58%
Dukungan Sosial		
1) Tinggi	31	20,67%
2) Sedang	111	74%
3) Rendah	8	5,33%
Kecemasan		
1) Sangat Tinggi	43	28,67%
2) Tinggi	44	29,33%
3) Sedang	40	26,67%
4) Rendah	11	7,33%
5) Normal	12	8%

Hasil kategorisasi dukungan sosial pada subjek penelitian menunjukkan bahwa responden berada pada kategori sedang. Hasil kategorisasi untuk kecemasan menunjukkan responden berada pada kategori tinggi. Uji prasyarat dilakukan sebelum menguji hipotesis. Uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi dukungan sosial 0,731, kecemasan 0,787, dan tingkat nyeri 1,872 yang berarti terdistribusi normal. Uji linearitas menunjukkan nilai signifikansi linearitas dukungan sosial-tingkat nyeri 0,052 dengan *deviation for linearity* 0,945 dan nilai signifikansi linearitas kecemasan-tingkat nyeri 0,021 dengan *deviation for linearity* 0,434, sehingga dapat disimpulkan hubungan dukungan sosial dengan tingkat nyeri dan hubungan kecemasan dengan tingkat nyeri bersifat linear. Uji multikolinearitas menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial dan kecemasan menghasilkan nilai korelasi sebesar -

0,009. Nilai tersebut kurang dari 0,90, maka tidak terjadi multikolinearitas. Nilai toleransi 1,000 menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,10, sehingga tidak terjadi gejala multikolinearitas. Nilai VIF juga 1,000 menunjukkan nilai kurang dari 10,00, sehingga tidak terjadi gejala multikolinearitas.

Tabel 2. Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Nyeri dan Kecemasan dengan Tingkat Nyeri *Dismenore*

Variabel	Koefisien Korelasi	Signifikansi
Dukungan sosial – Tingkat Nyeri	0,173	0,035
Kecemasan – Tingkat Nyeri	0,188	0,021

Tabel 3. Hubungan Kecemasan dengan Tingkat Nyeri *Dismenore*

Variabel	R ²	Signifikansi
Tingkat Nyeri		
Dukungan Sosial	0,064	0,007
Kecemasan		

Uji korelasional pada tabel 2 menunjukkan signifikansi 0,035 dan koefisien korelasi 0,173, yang berarti ada hubungan positif yang sangat rendah antara dukungan sosial dengan tingkat nyeri dismenore. Uji korelasional pada tabel 2 menunjukkan signifikansi 0,021 dan koefisien korelasi 0,188, yang berarti ada hubungan positif yang sangat rendah antara kecemasan dengan tingkat nyeri dismenore.

Uji regresi pada tabel 3 menunjukkan nilai signifikansi $0,007 < 0,05$, yang berarti ada pengaruh dukungan sosial dan kecemasan terhadap tingkat nyeri dismenore. Nilai *R-Square* sebesar 0,064 menunjukkan variable dukungan sosial dan kecemasan bersama-sama memengaruhi tingkat nyeri dismenore sebesar 6,4%.

3.2. Pembahasan

Hasil analisis data penelitian variabel dukungan sosial remaja dan tingkat nyeri dismenore menunjukkan nilai signifikansi ($p = 0,035 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat nyeri dismenore pada remaja di SMA Negeri 16 Makassar. Hubungan antara kedua variabel tersebut ditunjukkan dengan nilai positif koefisien korelasi sebesar 0,173. Hal tersebut berarti bahwa dukungan sosial remaja memiliki hubungan positif dengan tingkat nyeri remaja, dimana keeratan hubungan kedua variabel sangat rendah.

Aspek psikologis seperti dukungan sosial merupakan faktor yang dapat memengaruhi penurunan tingkat nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memengaruhi peningkatan nyeri dismenore. Hal ini membuktikan makna lain dari dukungan sosial pada individu. Subjek penelitian yang memiliki tingkat dukungan sosial sekaligus tingkat nyeri yang tinggi memaknai dukungan sosial sebagai bantuan dari orang lain pada hal yang lebih praktis mengatasi masalah nyeri yang dihadapi. Bantuan seperti penyediaan obat pereda nyeri dianggap lebih bermanfaat bagi subjek ketika dismenore, sebab mampu membantu mengurangi rasa nyeri seketika. Dukungan sosial yang selama ini diterima subjek berupa informasi mengenai penyebab nyeri selama menstruasi beserta hal-hal apa yang perlu dihindari untuk mengurangi tingkat nyeri. Faktanya hal yang paling dibutuhkan subjek adalah toleransi penundaan penyelesaian tugas di sekolah dan pengurangan jumlah tugas di rumah agar dapat beristirahat selagi nyeri dirasakan subjek. Istirahat adalah hal yang paling mungkin dilakukan subjek ketika mengalami nyeri, sehingga dukungan informasional tidak memberikan kepuasan kebutuhan kepada subjek. Sebaliknya subjek menunjukkan sikap yang tidak respek atas informasi yang disampaikan ketika mengalami nyeri, bagi subjek hal tersebut justru mengganggu subjek yang sedang menenangkan diri (istirahat) dalam usahanya meredakan nyeri.

Subjek yang merasa terganggu ketika mengalami dismenore, memicu tingkat nyeri yang lebih tinggi. Hal tersebut menunjukkan dukungan sosial yang diberikan lingkungan tidak memenuhi kebutuhan subjek. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan Gil, Keefe, Crisson, dan Van Daltsen (1987) pada 51 pasien nyeri kronik yang menemukan bahwa ada perbedaan perilaku nyeri antara subjek yang menerima dukungan sosial tinggi dan yang rendah. Ada perbedaan antara kelompok dukungan sosial yang tinggi dibandingkan yang rendah dalam total penilaian nyeri yang

diukur dengan kuesioner nyeri McGill. Dukungan sosial secara signifikan berpengaruh dalam hal perilaku nyeri ketika subjek mendapatkan kepuasan dalam menerima penguatan positif dari lingkungan sosial mereka. Hal tersebut menunjukkan bahwa jika dukungan yang diberikan tidak memberikan kepuasan kepada penderita, maka perilaku nyeri tidak ada perubahan atau semakin terasa pada penderita nyeri.

Penelitian yang dilakukan Gil, dkk. (1987) juga menunjukkan perubahan tingkat nyeri oleh subjek penelitian tidak hanya dipengaruhi ada atau tidak tersedianya dukungan dari lingkungan sosial, melainkan kualitas dukungan sosial yang dinilai dari puas atau tidaknya subjek menerima penguatan positif yang diberikan lingkungan sosial terutama ketika menghadapi nyeri.

Dukungan sosial selama ini menjadi perhatian klinis sebagai salah satu intervensi klinis dalam memperoleh kesehatan fisik maupun mental termasuk nyeri. Mengingat peran penting dari hubungan lingkungan sosial terkait kesehatan fisik dan kelangsungan hidup, maka ketika terjadi kerusakan hubungan di lingkungan sosial (seperti penolakan dan pengacuhan) dapat menimbulkan ancaman terhadap integritas fisik termasuk cedera fisik yang mengakibatkan nyeri fisik.

Penelitian yang dilakukan Borsook dan MacDonald (2010) terhadap 45 mahasiswa psikologi di Universitas Toronto turut membuktikan hubungan positif antara dukungan sosial dengan tingkat nyeri. Subjek diberikan stimulus yang menyakitkan secara intens sebelum dan setelah terlibat dalam interaksi pada kelompok yang terstruktur (kelompok yang direncanakan menjadi baik, ramah dan hangat dengan kelompok yang cuek dan acuh tak acuh). Penelitian ini menunjukkan bahwa peserta yang berada pada kondisi kelompok sosial negatif (cuek, menolak, acuh tak acuh) dilaporkan mengalami intensitas rasa sakit dan ketidaknyamanan yang rendah. Subjek yang berada pada kondisi kelompok sosial yang positif tidak terbukti adanya perubahan peringkat nyeri. Hal tersebut menunjukkan lingkungan sosial yang mendukung tidak menjadi faktor utama yang menyebabkan perubahan atau penurunan tingkat nyeri.

Penelitian mengenai nyeri yang dilakukan oleh Stanke dan Ivanec (2010) pada 48 mahasiswa psikologi yang berusia 19 hingga 33 tahun mengungkap efek dari konteks sosial (kehadiran seseorang) dalam pengalaman nyeri. Hasil penelitian menunjukkan rendahnya pengaruh kehadiran orang lain dengan pengalaman nyeri dirasakan. Eksplorasi lebih jauh mengenai konteks sosial dari penelitian ini menunjukkan jarak antara subjek dan orang lain kurang memberikan pengaruh dalam ukuran nyeri (ambang nyeri, toleransi nyeri, intensitas nyeri dan ketidaknyamanan akan nyeri). Penelitian ini menunjukkan bahwa kehadiran orang lain yang pasif selama subjek mengalami nyeri memiliki pengaruh yang rendah terhadap pengalaman nyeri yang dirasakan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa penelitian sebelumnya mengenai kehadiran orang lain dapat menginduksi keuntungan atau manfaat bagi subjek yang mengalami nyeri tidak selalu tepat.

Hasil analisis data penelitian variabel kecemasan remaja dan tingkat nyeri dismenore menunjukkan nilai signifikansi ($p = 0,021 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat nyeri dismenore dengan kecemasan remaja di SMA Negeri 16 Makassar. Hubungan antara kedua variabel tersebut ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,188. Hal tersebut berarti bahwa kecemasan remaja memiliki hubungan positif dengan tingkat nyeri remaja, dimana makin tinggi kecemasan, makin tinggi tingkat nyeri dismenore remaja, dimana keeratan hubungan antara kedua variabel sangat rendah.

Atkinson, Atkinson, dan Hilgard (1983) mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan suatu reaksi terhadap frustrasi atau reaksi stres yang dapat diamati, ketika individu mengalami situasi yang dapat mengancam kesejahteraannya. Kecemasan dapat hadir pada individu yang merasa terancam kesejahteraannya baik secara fisik, harga diri, dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan. Nyeri haid merupakan kondisi yang tidak dapat diprediksi kehadiran dan intensitas nyerinya. Hal tersebut memungkinkan penderita dismenore mengalami keadaan yang tidak menyenangkan secara tidak terprediksikan akibat keterbatasan aktivitas fisik selama mengalami nyeri. Kondisi yang mengancam kesejahteraan fisik dan mental subjek yang mengalami nyeri ini jika terjadi secara periodik layaknya periode menstruasi, akan memungkinkan penderita dismenore mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan reaksi stres atas kondisi tidak menyenangkan yang dapat mengancam kesejahteraan individu. Pramanik, Shrestha, Sherpa, dan Adhikari (2010) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa stres psikologis menjadi pemicu terjadinya dismenore primer. Dismenore terjadi

ketika produksi prostaglandin dalam darah meningkat, sehingga kontraksi uterus dalam rahim yang menyebabkan rasa nyeri juga meningkat. Stres menghambat pulsatile dari follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) yang menyebabkan gangguan perkembangan folikel. Penurunan perkembangan folikel berpotensi mengurangi sintesis dan pelepasan progesterone yang berguna untuk mereduksi prostaglandin sebagai mediator nyeri dismenore. Mengurangi progesterone dapat menyebabkan kontraksi miometrium, yang memberikan ketegangan lebih pada iskemik miometrium dan mengintensifkan rasa nyeri yang dihasilkan dismenore.

Perempuan dilaporkan mengalami beberapa bentuk gejala premenstrual psikologis, dan kecemasan menjadi masalah utama yang dilaporkan selain rasa gelisah (Charu, Amita, Sujoy, dan Thomas, 2012). Gejala premenstrual yang berkaitan dengan dismenore menunjukkan bahwa, wanita yang mengalami kecemasan 2,17 kali lebih cenderung mengalami dismenore, dibandingkan wanita yang tidak mengalami gejala premenstrual psikologis. Hal tersebut menunjukkan bahwa selain sifat cemas yang dimiliki wanita sejak lahir, gejala premenstrual psikologis memungkinkan wanita merasakan kecemasan. Wanita yang mengalami kecemasan akan meningkatkan potensi terjadinya dismenore. Sehingga, dapat dikatakan bahwa tingginya risiko dismenore yang terjadi pada wanita erat kaitannya dengan tingginya sumber kecemasan yang dialami.

Hasil analisis data penelitian menunjukkan nilai signifikansi ($p = 0,007 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kecemasan memiliki pengaruh terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja. Hasil perhitungan menunjukkan $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($5,065 > 3,00$), sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan secara bersama-sama terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja. Besar sumbangan efektif variabel dukungan sosial dan kecemasan terhadap tingkat nyeri dismenore ditunjukkan dengan nilai R-Square sebesar 0,064. Nilai tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kecemasan secara bersama-sama memengaruhi tingkat nyeri dismenore pada remaja sebanyak 6,4%.

Price (Judha, Sudarti, dan Fauziah, 2012) mengungkapkan bukti bahwa stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang dapat memproses reaksi emosi seseorang, khususnya ansietas. Sistem limbik dapat memproses reaksi emosi individu terhadap nyeri, yakni memperburuk atau menghilangkan nyeri. Kondisi kejiwaan yang tidak stabil yang dikemukakan oleh Wiknjastro (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012) memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore. Remaja yang secara emosional tidak stabil terutama ketika tidak mendapatkan penerangan yang baik tentang proses menstruasi, akan lebih mudah mengalami nyeri dismenore.

Perry dan Potter (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012) mengungkapkan salah satu faktor yang bermakna dalam memengaruhi nyeri adalah kehadiran dan sikap orang-orang terdekat penderita nyeri. Kehadiran orang yang bermakna bagi individu akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalaman nyeri membuat klien semakin tertekan, sebaliknya tersedianya seseorang yang memberi dukungan sangatlah berguna karena akan membuat individu merasa lebih nyaman.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Safree dan Dzul kifli (2010) yang mengungkapkan hubungan antara dukungan sosial dan masalah psikologis yang terjadi pada remaja. Dukungan sosial dapat membantu siswa remaja terhindar dari situasi yang mengancam kesejahteraan dan kesehatan mental. Dukungan sosial yang baik berupa saran dan dorongan dari sumber dukungan meningkatkan kemungkinan individu agar tidak tergantung dengan orang lain pada pemecahan masalah dan pencarian informasi atas masalah yang dihadapinya, termasuk keluhan mengenai nyeri haid. Tindakan mendukung yang diberikan lingkungan sosial secara efektif mendorong adaptasi remaja dalam menghadapi dan mengatasi kejadian yang tak terkendali yang mampu memicu terjadinya masalah psikologis seperti stres, depresi dan kecemasan yang juga turut berkontribusi dalam meningkatkan resiko nyeri dismenore.

Besar sumbangan efektif variabel dukungan sosial dan kecemasan terhadap tingkat nyeri dismenore ditunjukkan dengan nilai R-Square sebesar 0,064. Hal tersebut berarti bahwa dukungan sosial dan kecemasan secara bersama-sama memengaruhi tingkat nyeri dismenore sebanyak 6,4%, sedangkan 93,6% lainnya dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti: usia menarche terlalu dini, indeks massa tubuh (obesitas), merokok, usia yang lebih muda, periode menstruasi yang lama, aliran menstruasi yang

berlebihan (tidak normal), infeksi panggul, pengaruh genetik, riwayat elecehan seksual, asupan kafein yang tinggi, kebiasaan konsumsi sarapan, hingga nulliparity (belum pernah melahirkan anak).

4. Kesimpulan

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan kecemasan terbukti berkontribusi terhadap tingkat nyeri dismenore remaja di SMA Negeri 16 Makassar. Analisis korelasional dalam penelitian ini juga menunjukkan hubungan positif yang sangat rendah baik antara dukungan sosial dan tingkat nyeri, maupun antara kecemasan dan tingkat nyeri dismenore pada remaja di SMA Negeri 16 Makassar. Faktor dari kecemasan memiliki peran yang lebih besar dibandingkan dukungan sosial dalam memprediksi tingkat nyeri dismenore subjek.

Daftar Pustaka

- Atkinson, R. L., Richard, C. Atkinson, & Ernest R. Hilgard. (1983). *Introduction to Psychology, Eight Edition*. USA: Harcourt Brace Jovanovic Inc.
- Borsook, T. K. & MacDonald, G. (2010). Mildly negative social encounters reduce physical pain sensitivity: *Journal of IASP*, 151(2), 372-377, doi:10.1016/j.pain.2010.07.022.
- Charu, S., Amita, R., Sujoy, R., & Thomas, A. (2012). 'Menstrual characteristics' and 'prevalence and effect of dysmenorrhea' on quality of life of medical students: *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*. 4(4), 1-20.
- Dorn, L., Negriff, S., Huang, B., Pabst, S., Hillman, J., Braverman, P., & Susman, EJ. (2008). Menstrual symptoms in Adolescent Girls: Association with smoking, depressive symptoms and anxiety: *Journal of Adolescent Health*. 44(3): 237-243, doi: [10.1016/j.jadohealth.2008.07.018](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.07.018).
- Ernawati, Hartiti, & Hadi. (2010). Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang: *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS 2010*. ISBN:978.979.704.883.9.
- Fajaryati. (2012). Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer Remaja Putri di SMPN 2 Mirit Kebumen. Diambil, 2 Oktober 2013, dari e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk4/article/view/62/60.
- Forsyth, Donelson. (2006). *Group Dynamics Fourth Edition*. New Zealand: Thomson Wadsworth.
- Gil, K. M., Keefe, F. J., Crisson, & Van Dalfsen. (1987). Social Support and Pain Behavior: *Journal of Pain*, 29(2):209-217. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(87\)91037-2](https://doi.org/10.1016/0304-3959(87)91037-2).
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Novia & Puspitasari. (2008). Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian dismenore primer: *The Indonesian Journal of Public Health*. 4(2), 96-104. Diambil 4 Maret 2014, dari <https://media.neliti.com/media/publications/3893-ID-faktor-risiko-yang-mempengaruhi-kejadian-dismenore-primer.pdf>.
- Pramanik, T., Shrestha, R., Sherpa, M.T., & Adhikari. (2010). Incidence of dysmenorrhoea associated with high stress scores among the undergraduate Nepalese medical students: *Journal of Institute of Medicine*. 32(3), 1-3.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2005). Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Safree, M.A., & Dzulkifli, M.A. (2010). The relationship between social support and psychological problems among students: *International Journal of Business and Social Science*. 1(3), 1-7.
- Siahaan, Ermiami, & Maryati. (2013). Penurunan tingkat dismenore pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unpad dengan menggunakan yoga: *Jurnal Padjajaran*, 1-12.
- Sophia, Muda, & Jemadi. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK Negeri 10 Medan tahun 2013: *Public Health Faculty Journals*. Medan, 1-10.

-
- Sopiyah, Puspitaningrum, & Damayanti. (2012). Pengaruh peran ibu terhadap perilaku penanganan dismenorhoe pada remaja putri: *Jurnal Unimus*, 1-4. <https://doi.org/10.26714/jk.2.1.2013.%25p>
- Stanke, K. M. & Ivanec, D. (2010). Social context of pain perception: the role of other people's presence and physical distance: *Review of Psychology*, 17(1), 69-74. Diambil 1 September 2014, dari https://www.researchgate.net/publication/279657191_Social_context_of_pain_perception_the_role_of_other_people's_presence_and_physical_distance
- Tangchai, K., Titapant, V., & Boriboonthirunsarn, D. (2004). Dysmenorrhea in Thai adolescent: Prevalence impact and knowledge of treatment: *Journal of Medical Association Thailand*. 87(3), 1-5.