

Article

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN DISMENOREA PRIMER PADA MAHASISWI KEPERAWATAN DI UNIVERSITAS ADVENT INDONESIA

Sabatini Setia Larasati¹, Nilawati Soputr²

^{1,2}Universitas Advent Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: November 27, 2023
Final Revision: December 05, 2023
Available Online: December 06, 2023

KEYWORDS

Kualitas Tidur, Dismenorea Primer, Mahasiswa Keperawatan

CORRESPONDENCE

E-mail : sabatiniaritonang05@gmail.com

ABSTRACT

Poor sleep quality can affect the incidence of dysmenorrhea or menstrual pain, as inadequate sleep can increase stress levels and increase prostaglandin, which can worsen dysmenorrhea symptoms. The purpose of this study was to determine how the relationship between sleep quality and the incidence of dysmenorrhea. The research method used was cross-sectional approach. The population in this study were all students of the S1 Nursing and Ners Professional study programs who were actively enrolled in the 2023/2024 academic year at Universitas Advent Indonesia. The sample used was 132 respondents who were selected using consecutive sampling technique. The research instrument used in this study was the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire, to measure sleep quality and to measure the level of dysmenorrhea used the Numerical Rating Scale (NRS). The results of the study were experiencing poor sleep quality 95,5%, severe dysmenorrhea 55.30%, moderate dysmenorrhea 18.94% and mild dysmenorrhea 25.76%. The results of the Spearman rank test showed a significant relationship between sleep quality and dysmenorrhea with a medium level of 0.475 and a p value of 0.000 <0.005. Therefore it can be concluded that there is a relationship between sleep quality and dysmenorrhea.

I. INTRODUCTION

Menstruasi adalah proses fisiologis reproduksi yang umumnya terjadi sebulan sekali pada wanita usia subur, melibatkan pelepasan jaringan endometrium. Pengalaman menstruasi berbeda-beda, beberapa wanita tidak mengalami keluhan, sementara yang lain mengalami dismenorea, dengan gejala seperti nyeri suprapubik, pinggang, panggul, punggung bawah, otot paha, mual, muntah, diare, keringat dingin, dan pusing (Mouliza, 2020). Delistianti (2019) menyebutkan bahwa berdasarkan data WHO terdapat kejadian dismenorea primer dialami oleh 50% wanita di dunia. Dari jumlah tersebut 67-90% terjadi pada wanita berusia

17- 24 tahun (Delistianti, Irasanti, F.M., Ibusantosa, & Sukarya, 2019). Di Jawa Barat, prevalensi dismenorea cukup tinggi hingga mencapai 54,9%, didominasi oleh mahasiswa dengan tingkat keparahan dengan 34,2% mengalami nyeri berat, 36,6% nyeri sedang, dan 29,2% nyeri ringan. Dismenorea juga dapat berdampak pada produktivitas, dengan 10-15% wanita yang harus absen kerja selama 1-3 hari akibatnya (Kural, Noor, Pandit, Joshi, & Patil, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) menyoroti bahwa dismenorea tidak hanya memengaruhi individu secara langsung, tetapi juga memiliki dampak yang meluas pada masyarakat. Kondisi ini berkontribusi

pada tingginya tingkat absensi di sekolah atau perguruan tinggi, serta mengganggu aktivitas sehari-hari, secara keseluruhan mempengaruhi kualitas hidup dan kinerja akademik. Hasil penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang akibat nyata dari dismenorea, menggarisbawahi perlunya perhatian serius terhadap manajemen dan penanganan kondisi ini untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat (Lestari, Citrawati, & Hardini, 2018).

Dismenorea dibagi menjadi tiga kategori: ringan, sedang, dan berat. Pada dismenorea ringan, nyeri hanya terasa pada daerah suprapubik dan tidak mengganggu aktivitas. Dismenorea sedang melibatkan nyeri di punggung bawah atau paha dalam dengan gejala lain seperti penurunan konsentrasi dan nafsu makan. Dismenorea berat menyebabkan nyeri di punggung, panggul, dan paha dalam, disertai gejala serius seperti mual, lemas, diare, sakit kepala, hilangnya konsentrasi, dan bahkan hilang kesadaran (Wrisnijati, Wiboworini, & Sugiarto, 2019). Selain itu, dismenorea juga menyebabkan gejala seperti perasaan mudah marah, mual, muntah, peningkatan berat badan, perut kembung, nyeri punggung, sakit kepala, dan jerawat, biasanya muncul sehari sebelum menstruasi dan berlangsung hingga 2 hari setelah menstruasi berakhir (Lestari, Citrawati, & Hardini, 2018).

Dismenorea dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk faktor psikologis seperti tingkat stres yang tinggi, serta faktor fisik seperti faktor konstitusi dan intrinsik uterus. Faktor konstitusi melibatkan perbedaan-perbedaan setiap individu dalam struktur dan fungsi tubuh yang dapat memengaruhi kecenderungan seseorang untuk mengalami dismenorea, seperti struktur alami rahim atau cara tubuh mengolah rasa sakit. Penelitian juga menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia menarche di bawah 12 tahun, riwayat keluarga dengan dismenorea, indeks massa tubuh yang tidak normal, dan kebiasaan seperti paparan asap rokok, konsumsi kopi berlebih, serta kondisi *alexithymia* juga dapat berkontribusi pada kejadian dismenorea. (Yuniza, Anandez, & Romadoni, 2020).

Kurang tidur dapat berpengaruh pada dismenorea melalui beberapa mekanisme.

Kurang tidur dapat meningkatkan produksi hormon prostaglandin yang terlibat dalam siklus menstruasi, sehingga menyebabkan kontraksi rahim yang lebih kuat dan nyeri menstruasi yang lebih intens. Selain itu, kurang tidur juga dapat meningkatkan stres dan ketegangan tubuh, yang bisa memperburuk gejala dismenorea, serta memicu pelepasan hormon kortisol yang memengaruhi siklus menstruasi. Kurang tidur dapat memicu peradangan dalam tubuh yang meningkatkan produksi prostaglandin. Peningkatan produksi prostaglandin akan merangsang kontraksi rahim yang kuat, dan mengganggu sirkulasi darah ke rahim, yang menyebabkan peningkatan intensitas nyeri menstruasi (He, et al., 2021).

Tidur yang kurang dan berkualitas buruk dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Dampak fisik melibatkan penurunan aktivitas sehari-hari, kelemahan, penurunan daya tahan tubuh, dan ketidakstabilan tanda vital. Dampak psikologis mencakup depresi, kecemasan, mudah tersinggung, penurunan selera makan, penurunan berat badan, serta kurangnya konsentrasi yang mengganggu aktivitas (Yuniza, Anandez, & Romadoni, 2020). Selain itu, kurang tidur juga meningkatkan risiko kecelakaan, kesalahan medis, obesitas, diabetes, tekanan darah tinggi, gangguan jantung, stroke, masalah kesehatan mental, serta risiko berbagai penyakit kronis, termasuk kanker, gangguan ginjal, dan penyakit paru-paru kronis, bahkan dapat menyebabkan kematian dini (Nina, Kalesaran, & Langi, 2018).

Penelitian terdahulu yang membahas mengenai hubungan kualitas tidur dengan dismenorea primer telah dilaksanakan. Penelitian pada tahun 2021 yang dilaksanakan pada Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang, dengan 75 responden santriwati, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap dismenorea primer, namun dengan tingkat korelasi yang rendah (Hikma, Hapsari, & Yunus, 2021). Penelitian yang dilaksanakan di ITEKES Bali pada tahun 2022, dengan 145 responden mahasiswi keperawatan tingkat IV, menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan dismenorea primer (Artawan, Adianta, & Damayanti, 2022).

Dampak dismenorea sangat besar bagi kehidupan mahasiswi sehingga dapat mempengaruhi absentisme dan menimbulkan kerugian materi, karena penderita dismenorea tidak dapat melakukan aktivitas untuk sementara waktu. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan antara kualitas tidur dan kejadian dismenorea pada mahasiswi keperawatan di Universitas Advent Indonesia.

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana pengumpulan data sampel dilakukan dalam satu waktu saja (Anggreni, 2022). Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia pada bulan November 2023. Sampel yang diambil memenuhi kriteria sebagai berikut:

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel yang lainnya. Perubahan pada variabel independen dapat menyebabkan perubahan juga pada variabel lainnya (Anggreni, 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas tidur. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, yang dapat berubah jika terjadi perubahan pada variabel independen (Anggreni, 2022). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah dismenorea primer.

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh mahasiswi program studi S1 Keperawatan dan Profesi *Ners* yang aktif terdaftar pada tahun ajaran 2023/2024 di Universitas Advent Indonesia yang berjumlah 197 mahasiswi. Sampel adalah bagian dari keseluruhan jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara aktif diselidiki yang digunakan sebagai responden (Anggreni, 2022).

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *consecutive sampling*. Pendekatan *consecutive sampling* merupakan cara menentukan sampel dengan menetapkan subjek penelitian berdasarkan kriteria yang sesuai dalam suatu periode waktu tertentu

(Nursalam, 2017). Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 132 responden yang mahasiswi S1 dan Profesi *Ners* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia dalam kelompok usia angkatan 2023, 2022, 2021, 2020. Jumlah sampel minimal didapatkan dengan menggunakan rumus *slovin* dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Na^2}$$

$$n = \frac{197}{1 + (197)(0,0025)}$$

$$n = \frac{197}{1 + 0,4925}$$

$$n = \frac{197}{1,4925}$$

$$n = 131.993299832$$

dibulatkan menjadi n = 132

1. Kriteria Inklusi:

- a. Mahasiswi keperawatan reguler yang aktif terdaftar pada tahun ajaran 2023/2024 pada program studi S1 Keperawatan dan Profesi *Ners* di Universitas Advent Indonesia.
- b. Bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani *inform consent*.

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Mahasiswa keperawatan jalur b yaitu kelas khusus untuk perawat yang sudah bekerja, yang aktif terdaftar pada tahun ajaran 2023/2024 pada program studi S1 Keperawatan dan Profesi *Ners* di Universitas Advent Indonesia.
- b. Tidak bersedia menjadi responden penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati, yaitu secara spesifik disebutkan sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan ialah kuesioner. Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan penyediaan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden yang harus mereka jawab (Sugiyono, 2018). Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui

kualitas tidur yaitu *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan untuk mengukur tingkat nyeri haid dengan *Numerical Rating Scale* (NRS). Dimana pada penelitian sebelumnya oleh Wulantari (2019) (Wulantari, 2019) yang melakukan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar $0,83 > 0,6$ sehingga kuesioner tersebut dapat dikatakan valid dan reliabel untuk digunakan. Serta penelitian Li, Liu & Herr (2007) (Li, Liu, & Herr, 2007) menyatakan bahwa kuesioner *Numerical Rating Scale* (NRS) menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* sebesar $0,95 > 0,6$ sehingga dinyatakan valid dan reliabel.

Pengukuran untuk kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) akan mengacu pada kisi-kisi pengukuran dibawah ini:

Tabel 1

No	Komponen	No. Item Soal	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Skor
1	kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat Baik	0
			Baik	1
			Kurang	2
			Sangat Kurang	3
2	Latensi Tidur	2	≤15 menit	0
			16-30 menit	1
			31-60 menit	2
			>60 menit	3
			5a	Tidak Pernah
	1x Seminggu	1		
	2x Seminggu	2		
	>3x Seminggu	3		
	Skor Latensi Tidur	2+5a	0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3
3	Durasi Tidur	4	> 7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			< 5jam	3
4	Efisiensi Tidur Rumus: Durasi Tidur: lama di tempat tidur) X 100%	1, 3, 4	> 85%	0
			75-84%	1
			65-74%	2
			<65%	3
	*Durasi Tidur (no.4) *Lama			

Tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)				
5	Gangguan Tidur	5b,	0	0
		5c,	1-9	1
		5d,	10-18	2
		5e,	19-27	3
		5f,		
		5g,		
6	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah	0
			1x Seminggu	1
			2x Seminggu	2
			>3x Seminggu	3
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak Pernah	0
			1x Seminggu	1
			2x Seminggu	2
			>3x Seminggu	3
		8	Tidak Antusias	0
	Kecil	1		
	Sedang	2		
	Besar	3		
	7+8	0	0	
		1-2	1	
		3-4	2	
		5-6	3	

Keterangan Kolom Nilai Skor:

- 0 = Sangat Baik
- 1 = Cukup Baik
- 2 = Agak Buruk
- 3 = Sangat Buruk

Untuk menentukan skor akhir yang menyimpulkan kualitas tidur keseluruhan dengan menjumlahkan semua hasil skor mulai dari komponen 1 sampai 7, apabila hasil skor keseluruhan ≤7 dikatakan "Baik" dan >7 dikatakan "Buruk".

Pengukuran untuk kuesioner yang mengukur tingkat nyeri haid atau dismenorea akan mengacu pada kisi-kisi pengukuran dibawah ini:

Gambar 3.1 Numerical Rating Scale
Dismenorea

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Untuk menentukan skor, responden akan memilih angka pada skala seperti Gambar 1 sesuai dengan tingkat yang nyeri yang dirasakan. Skala 0 akan diberi skor 0 atau tidak nyeri; skala 1 sampai 3 akan diberi skor 1 atau nyeri ringan; skala 4 sampai 6 akan diberi skor 2 atau nyeri sedang; dan skala 7 sampai 10 akan diberi skor 3 atau nyeri berat.

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat adalah teknik analisis terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dihubungkan dengan variabel lainnya. Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk menganalisis kualitas tidur mahasiswa

dan klasifikasi dismenorea (Kapiso, 2022). Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yang digunakan untuk mengukur hubungan dua variabel atau lebih dalam suatu penelitian. Analisis bivariat dengan teknik uji *Spearman's rank* yang digunakan untuk mengukur hubungan statistik antara variabel-variabel yang diamati (Sugiyono, 2018). Untuk menilai seberapa erat hubungan antar variabel menggunakan uji *Spearman's rank*, dapat dilihat pada nilai koefisiennya. Jika nilainya 0,00-0,25, artinya hubungannya lemah; 0,26-0,50 menunjukkan hubungan yang cukup; 0,51-0,75 menandakan hubungan yang kuat; dan jika nilainya 0,76 dan selebihnya itu berarti hubungannya sangat kuat. Apabila nilai koefisien korelasi positif, maka hubungan kedua variabel dapat dikatakan searah, namun apabila nilai koefisien korelasi negatif, maka hubungan kedua variabel dikatakan tidak searah (Sugiyono, 2018).

III. RESULT.

Berikut ini disajikan tabel untuk hasil pengujian kualitas tidur dan dismenorea menggunakan analisis univariat.

a. Kualitas Tidur

Analisis univariat dilakukan pada setiap indikator, berikut hasil rinci dari setiap indikator seperti kepuasan tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan kualitas tidur.

Tabel 2
Kualitas Tidur Mahasiswa FIK UNAI

Indikator	Perincian	Frekuensi	Persentase
Kepuasan Tidur	Sangat Puas	9	6,82
	Cukup Puas	50	37,88
	Kurang Puas	69	52,27
	Sangat Tidak Puas	4	3,03
	Total	132	100,00
Latensi Tidur	Sangat Baik	7	5,30
	Cukup Baik	62	46,97
	Cukup Buruk	54	40,91
	Sangat Buruk	9	6,82
	Total	132	100,00
Durasi Tidur	Sangat Baik (>7 jam)	31	23,48
	Cukup Baik (6-7 jam)	38	28,79
	Cukup Buruk (5-6 jam)	30	22,73
	Sangat Buruk (<5 jam)	33	25,00
	Total	132	100,00
Efisiensi Tidur	Sangat Efisien (>85%)	7	5,30
	Cukup Efisien (75-84%)	3	2,27
	Sangat Tidak Efisien (<65%)	122	92,42

	Total	132	100,00
Gangguan Tidur	Cukup Aman	55	41,67
	Cukup Terganggu	66	50,00
	Sangat Terganggu	11	8,33
	Total	132	100,00
Penggunaan Obat Tidur	Tidak Pernah	97	73,48
	1x Seminggu	15	11,36
	2x Seminggu	14	10,61
	>3x Seminggu	6	4,55
	Total	132	100,00
Disfungsi Siang Hari	Tidak Pernah	1	0,76
	1x Seminggu	15	11,36
	2x Seminggu	54	40,91
	>3x Seminggu	62	46,97
	Total	132	100,00
Kualitas Tidur	Baik	6	4,5
	Buruk	126	95,5
	Total	132	100,00

Hasil survei menunjukkan tingkat kepuasan tidur responden yang beragam. Sebanyak 6,82% atau 9 responden menyatakan sangat puas dengan kualitas tidur mereka. Di sisi lain, 37,88% atau 50 responden merasa cukup puas dengan tidur mereka. Namun, mayoritas responden, sebanyak 52,27% atau 69 orang, mengungkapkan tingkat kepuasan tidur yang kurang memuaskan. Serta ada pula 3,03% atau 4 responden yang menyatakan sangat tidak puas.

Dalam hal latensi tidur, sebanyak 5,30% responden dinilai memiliki latensi tidur yang sangat baik, sementara 46,97% cukup baik. Sebanyak 40,91% responden memiliki latensi tidur yang cukup buruk, dan 6,82% dinilai sangat buruk dalam hal ini. Adapun durasi tidur, sebanyak 22,48% responden mencapai durasi tidur yang sangat baik dengan lebih dari 7 jam. Sedangkan, 28,79% memiliki durasi tidur cukup baik selama 6-7 jam. Sebaliknya, 22,73% responden memiliki durasi tidur cukup buruk dengan kisaran 5-6 jam, dan 25% dengan durasi sangat buruk, yaitu kurang dari 5 jam.

Efisiensi tidur menjadi fokus berikutnya, di mana hanya 5,30% responden yang dinilai sangat efisien dan 2,27% cukup efisien. Sayangnya, sebanyak 92,42% responden menunjukkan efisiensi tidur yang sangat tidak efisien. Terkait gangguan tidur, 41,67% responden merasa cukup aman dari gangguan tidur, sedangkan 50% lainnya mengalami tingkat gangguan tidur yang cukup tinggi. Sebanyak 8,33% responden menghadapi gangguan tidur yang sangat buruk.

Penggunaan obat tidur juga diidentifikasi, di mana mayoritas, yakni 73,48%, menyatakan tidak pernah menggunakan obat tidur. Sebanyak 11,36% responden menggunakan obat tidur sekali seminggu, 10,61% dua kali seminggu, dan 4,55% lebih dari tiga kali seminggu. Dalam hal disfungsi siang hari, 0,76% responden tidak pernah mengalaminya, 11,36% mengalami sekali seminggu, 40,91% dua kali seminggu, dan sisanya, sebanyak 46,97%, mengalami lebih dari tiga kali seminggu.

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari kualitas tidur responden, hasil ini adalah dari perhitungan skor PQSI, terdapat sebanyak 4,5% atau 6 responden yang memiliki kualitas tidur baik, lalu terdapat sebanyak 95,5% atau

sebanyak 126 responden yang memiliki kualitas tidur buruk.

b. Dismenorea

Tabel 3

Dismenorea Mahasiswi FIK UNAI

Dismenorea	Nyeri Ringan	34	25,76
	Nyeri Sedang	25	18,94
	Nyeri Berat	73	55,30
	Total	132	100,00

Berdasarkan hasil pengujian yang terdapat di tabel 2 dapat diketahui terdapat 25,76% atau sebanyak 34 responden yang mengalami nyeri ringan, 18,94% atau sebanyak 25 responden mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 55,30% atau sebanyak 73 responden yang mengalami nyeri berat.

c. Hubungan Kualitas Tidur dan Dismenorea

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan dismenorea, maka data diolah menggunakan analisis bivariat dengan uji *Spearman's rank correlation coefficient*. Hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini

Tabel 4

Hubungan Kualitas Tidur dan Dismenorea

			Kualitas Tidur	Dismenorea
Spearman's rho	Kualitas Tidur	Correlation Coefficient	1,000	,475**
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	132	132
	Dismenorea	Correlation Coefficient	,475**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	132	132

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

Hasil uji koefisien korelasi *Spearman's rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut dengan tingkat keeratan sebesar 0,475 dan nilai signifikansi $0,000 < 0,005$. Berdasarkan kriteria tingkat korelasi nilai korelasi tersebut

berada pada rentang nilai 0,26-0,50 yang termasuk pada hubungan yang cukup.

IV. DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian, dari 132 responden, 95,5% menunjukkan kualitas tidur yang buruk, sementara 4,5% mengalami kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang buruk kemungkinan disebabkan oleh durasi tidur yang kurang akibat terlambatnya waktu tidur responden. Faktor lain yang memengaruhi termasuk bangun tengah malam atau dini hari, sering mengalami mimpi buruk, dan merasakan nyeri. Hal ini terlihat dari tingkat kepuasan tidur responden, di mana 52,27% menyatakan kepuasan tidur yang cukup buruk dan 3,03% menyatakan kepuasan tidur yang sangat buruk. Dari hasil pengujian univariat pada tabel 1 kualitas tidur yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa indikator, seperti durasi tidur responden yang tidak cukup, responden yang sering terbangun di malam hari, mimpi buruk, rasa nyeri yang muncul, masalah pribadi yang dialami responden dan antusiasme responden dalam mengatasi masalah tersebut sehingga cukup mengganggu kualitas tidur responden.

Dari total 132 responden yang berpartisipasi dalam penelitian, sebanyak 55,30% responden mengalami tingkat nyeri haid berat atau sangat buruk, 18,94% responden merasakan nyeri haid sedang, sementara hanya 25,8% responden yang melaporkan tingkat nyeri haid ringan. Hal ini menggambarkan bagaimana kondisi tingkat nyeri haid yang dialami responden penelitian.

Hasil uji *Spearman's rank correlation coefficient* menghasilkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,475. Nilai koefisien ini mengindikasikan kekuatan dan arah hubungan antara kedua variabel dimana nilai tersebut termasuk pada rentang nilai 0,26-0,50 atau pada kriteria "hubungan cukup". Ini berarti bahwa ketika kualitas tidur meningkat, kejadian dismenorea juga cenderung meningkat, dan sebaliknya. Nilai signifikansi dalam hasil ini adalah 0,000. Nilai p-nilai yang lebih rendah atau $< 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas tidur dan kejadian dismenorea sangat signifikan secara statistik. Nilai p-nilai mendekati nol mengindikasikan bahwa kemungkinan hasil ini disebabkan oleh kebetulan sangat rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas tidur yang buruk

secara signifikan terkait dengan kejadian dismenorea yang lebih parah.

Berdasarkan hasil ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa kualitas tidur yang buruk secara signifikan terkait dengan kejadian dismenorea yang lebih parah. Artinya, kualitas tidur memiliki hubungan dengan kejadian dismenorea. Ini adalah temuan penting dalam konteks penelitian kesehatan dan dapat membantu dalam pengembangan intervensi atau saran untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan dismenorea. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Delistianti (Delistianti, Irasanti, F.M., Ilnusantosa, & Sukarya, 2019) yang menyatakan terdapat hubungan kualitas tidur dengan kejadian dismenorea, dan juga penelitian yang dilakukan oleh Artawan (Artawan, Adianta, & Damayanti, 2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara nyeri haid (dismenorea) dengan kualitas tidur.

V. CONCLUSION

Peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dan kejadian dismenorea pada 132 responden yang mahasiswi S1 dan Profesi *Ners* Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia, dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,005$. Semakin buruk kualitas tidur maka semakin parah atau semakin tinggi angka nyeri haid atau kejadian dismenorea.

REFERENCES

- Anggreni, D. (2022). *Buku Ajar - Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto.
- Artawan, I. P., Adianta, I. K., & Damayanti, I. A. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itekes Bali Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 94-99.
- Delistianti, R., Irasanti, S. N., F.M., F. A., Ibnusantosa, R. G., & Sukarya, W. S. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*, 1(2), 134-138. doi:<https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4331>
- He, H., Yu, X., Chen, T., Yang, F., Zhang, M., & Ge, H. (2021). Sleep Status and Menstrual Problems among Chinese Young Females. *BioMed Research International*, 2021(Article ID 1549712).
- Hlkma, Y. A., Hapsari, A., & Yunus, M. (2021). Hubungan Kualitas Tidur dengan Dismenore Primer pada Santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Malang di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (Senapih)*, 46-50.
- Kapiso, P. (2022). *Preferensi Jentik Aedes Aegypti di Kantor Kesehatan Pelabuhan Gorontalo*. Tangerang Selatan: Pascal Books, PT. Mediatama Digital Cendekia.
- Kural, M., Noor, N. N., Pandit, D., Joshi, T., & Patil, A. (2015). Menstrual characteristics and prevalence of dysmenorrhea in college going girls. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 426-431. doi:<https://doi.org/10.4103%2F2249-4863.161345>
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardini, N. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Dismenorea pada Mahasiswi FK UPN "Veteran" Jakarta. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 48-58.
- Li, L., Liu, X., & Herr, K. (2007). Postoperative pain intensity assessment: a comparison of four scales in Chinese adults. *Pain Medicine*, 8(3), 223-234.
- Mouliza, N. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 545-550. doi:<http://dx.doi.org/10.33087/jjubj.v20i2.912>
- Nina, N., Kalesaran, A. F., & Langi, F. F. (2018). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Masyarakat Pesisir Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4).
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wrisnijati, D., Wiboworini, B., & Sugiarto. (2019). Prevalensi Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Dismenore Pada Remaja Putri Di Surakarta. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 3(1), 76-89. doi:<https://doi.org/10.20884/1.jgps.2019.3.1.1463>
- Wulantari, H. (2019). Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kebugaran Jasmani Siswa Peserta Ekstrakurikuler Futsal Kelas Xi Dan Xii Sma Negeri 1 Lendah Kabupaten Kulon PROGO. *Skripsi(Prodi Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi, Jurusan Pendidikan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta)*.

Yuniza, Anandez, P. F., & Romadoni, S. (2020). Hubungan Antara Dismenorea Primer Dengan Kualitas Tidur Mahasiswi Psik Stikes Muhammadiyah Palembang. *Masker Media*, 8(1), 157-162. doi:<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.388>