

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT NYERI  
MENSTRUASI PADA MAHASISWI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI KENCANA BANDUNG**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar sarjana keperawatan

TIKA KOMALASARI

NIM : AK 1.15.103



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
BANDUNG 2019**

### LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tika Komalasari  
NPM : AK.1.15.103  
Program Studi : SI Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Nyeri  
Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Stikes Bhakti  
Kencana Bandung

Menyatakan bahwa :

1. Penelitian saya, dalam skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Keperawatan (S.Kep) baik dari universitas Bhakti Kencana maupun dari perguruan tinggi lain.
2. Penelitian dalam skripsi ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Bandung, 2 September 2019



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** : HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN  
TINGKAT NYERI MENSTRUASI PADA  
MAHASISWI KEPERAWATAN STIKES  
BHAKTI KENCANA BANDUNG

**NAMA** : TIKA KOMALASARI

**NIM** : AK.1.15.103

Telah Disetujui Untuk Dijukan Pada Sidang Skripsi  
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Menyetujui

**Pembimbing I**



Novitasari Ts. Fuadah, S.Kep., Ners., M.Kep

**Pembimbing II**



Ingrid Dirgahayu, S.Kp., M.KM

**Universitas Bhakti Kencana Bandung**

**Fakultas Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan**

**Ketua**



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dan diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan  
Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas  
Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung  
Pada Agustus 2019

**Mengesahkan**

Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**



Triana, S.Kp., M.Kep

**Penguji II**



Sri Lestari, S.ST., M.Keb

Universitas Bhakti Kencana



## ABSTRAK

Nyeri menstruasi merupakan gangguan fisik pada wanita yang dikarakteristikan dengan nyeri singkat yang berlangsung selama satu sampai beberapa hari menstruasi. Timbulnya rasa nyeri ketika menstruasi biasanya disebabkan karena seseorang sedang mengalami stres, stres seringkali terjadi secara tiba-tiba karena persoalan yang harus dihadapi dalam kehidupan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi tingkat IV Stikes Bhakti Kencana Bandung. Jenis penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 mahasiswi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) dan kuesioner *Numerical Rating Scale* (NRS). Analisa yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji Spearman rank.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tingkat stres mahasiswi Stikes Bhakti Kencana Bandung hampir seluruh responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 31 orang (88,5%), sedangkan skala nyeri menstruasi mahasiswi Stikes Bhakti Kencana Bandung hampir sebagian responden memiliki skala nyeri ringan yaitu sebanyak 17 orang (48,5%). Hasil uji analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi ( $p\text{-value} = 0,025$ ).

Berdasarkan hasil penelitian, perlu dilakukan bimbingan konseling manajemen stres kepada mahasiswi, sehingga diharapkan mahasiswi dapat mengurangi stres yang sedang dialami.

**Kata kunci** : Nyeri menstruasi , Tingkat stres

**Daftar pustaka** : 26 buku (2006-2017)  
21 jurnal (2006-2017)  
3 website (2010-2013)

## **ABSTRACT**

*Menstrual pain is a physical disorder in women characterized by brief pain that last for one to several menstrual days. The onset of pain during menstruation is usually caused by stress, stress often occurs suddenly because of problems that must be faced in life.*

*The purpose of this study was to determine the relationship between stress levels and the level of menstrual pain in IV Stikes Bhakti Kencana Bandung. This type of research uses descriptive correlative research design and cross sectional approach. The sampling technique in this study used purposive sampling. The sample in this study were 35 female students. Data collection techniques using the questionnaire Perceived Stress Scale (PSS) and Numeral Rating Scale (NRS) questionnaire. The analysis used univariate and bivariate with the Spearman rank test.*

*The results of this study indicate that the stress level of female students of Stikes Bhakti Kencana Bandung, almost all respondents have a moderate stress level of 31 people (88.5%), while the menstrual pain scale of female students of Stikes Bhakti Kencana Bandung, almost all respondents have a mild pain scale of 17 people (48.5%). The results of bivariate analysis showed that there was a relation between stress levels and menstrual pain levels ( $p$ -value = 0.025).*

*Based on the results of the study, it is necessary to conduct stress management counseling guidance for female students, so it is hoped that female students can reduce the stress that is being experienced.*

**Keywords** : *Menstrual pain, Stress levels*

**References** : *26 books (2006-2017)  
21 journals (2006-2017)  
3 website (2010-2013)*

## **KATA PENGANTAR**

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penayang, yang senantiasa memberikan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT NYERI MENSTRUASI PADA MAHASISWI KEPERAWATAN STIKES BHAKTI KENCANA BANDUNG”**

Skripsi ini dibuat oleh peneliti sebagai salah satu syarat dan tugas akhir dalam menyelesaikan program Studi SI Keperawatan dalam penulisan skripsi ini. Peneliti menyadari masih jauh dari sempurna, serta tidak akan selesai tanpa bantuan dari pembimbing dan doa orang tua maupun pihak lain, untuk itu selayaknya penulis dengan segala kerendahan hati menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H. Mulyana, SH. M.Pd, MH.Kes., selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung
2. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes., Apt., selaku Rektor Bhakti Kencana University
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University
4. Lia Nurlianawati S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan Bhakti Kencana University
5. Novitasari Ts. Fuadah, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan, masukan, motivasi, dan bantuan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini

6. Ingrid Dirgahayu, S.Kp.,M.KM, selaku pembimbing II yang telah mamberikan masukan-masukannya pada saat perbaiki skripsi
7. Ayahanda tercinta dan ibu tersayang yang telah mencurahkan segenap cinta dan kasih sayang selalu memberikan doa dan memberi semangat kepada penulis.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa/i SI Keperawatan angkatan 2015

Penulis mohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan yang pernah dilakukan baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Semoga dengan keterbatasan yang ada, skripsi ini dapat bermanfaat untuk segala pihak. Akhir kata penulis mengucapkan semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis.

Bandung, September 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dismenorea .....	9
2.1.1 Pengertian menstruasi.....	9
2.1.2 Pengertian dismenorea .....	9
2.1.3 Klasifikasi dismenorea .....	10
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenorea .....	11
2.1.5 Tanda dan gejala dismenorea .....	13
2.1.6 Patofisiologi dismenorea .....	14
2.1.7 Derajat dismenorea.....	15
2.1.8 Pencegahan dismenorea .....	17
2.1.9 Penatalaksanaan dismenorea .....	17

2.2 Konsep Stres.....	19
2.2.1 Pengertian stres.....	19
2.2.2 Sumber stres (stresor).....	19
2.2.3 Penggolongan stres.....	22
2.2.4 Gejala stres .....	23
2.2.5 Tahapan stres.....	23
2.2.6 Tingkatan stres .....	24
2.2.7 Strategi menghadapi stres.....	25
2.2.8 Cara mengukur stres.....	29
2.3 Kerangka Teori.....	30

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Rancangan penelitian .....	31
3.2 Paradigma penelitian.....	31
3.3 Hipotesa penelitian.....	34
3.4 Variabel penelitian .....	34
3.5 Definisi konseptual.....	34
3.6 Definisi operasional .....	35
3.7 Populasi dan sampel.....	36
3.7.1 Populasi .....	36
3.7.2 Sampel.....	36
3.8 Pengumpulan data .....	37
3.8.1 Instrumen penelitian .....	37
3.8.2 Uji validitas .....	37
3.8.3 Reliabilitas instrumen.....	38
3.8.4 Teknik pengumpulan data .....	39

3.9 Langkah-langkah penelitian .....	39
3.10 Pengolahan data dan analisa data .....	41
3.10.1 Langkah-langkah pengolahan data .....	41
3.10.2 Analisa data .....	42
3.11 Etika penelitian.....	45
3.12 Lokasi dan waktu penelitian.....	46

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil penelitian.....	47
4.1.1 Analisa univariat .....	47
4.1.2 Analisa bivariat .....	49
4.2 Pembahasan.....	50
4.2.1 Gambaran tingkat stres di Stikes Bhakti Kencana Bandung.....	50
4.2.2 Gambaran tingkat nyeri menstruasi di Stikes Bhakti Kencana Bandung .....	52
4.2.3 Hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi di Stikes Bhakti Kencana Bandung .....	54

#### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan .....	59
5.2 Saran.....	59

#### **Daftar PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	35
-------------------------------	----

## DAFTAR BAGAN

2.6 Kerangka Teori.....	30
3.1 Kerangka Penelitian .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Instrumen Penelitian

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 Surat Layak Etik

Lampiran 4 Lembar Konsultasi

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Menstruasi adalah proses terjadinya pelepasan endometrium dan proses keluarnya darah, peristiwa itu dapat terjadi setiap 1 bulan sekali (Verawaty, 2012). Rata-rata darah yang keluar saat menstruasi adalah 35-50 ml tanpa disertai dengan bekuan darah dan biasanya menstruasi terjadi selama lima sampai tujuh hari (Winkjosastro,2012). Umumnya saat menstruasi banyak wanita yang merasakan keluhan berupa nyeri yang berlangsung 1-3 hari, atau dimulai sehari sebelum haid. Nyeri haid atau disebut juga dengan dismenorea merupakan gangguan fisik pada wanita yang dikarakteristikan dengan nyeri singkat yang berlangsung selama satu sampai beberapa hari menstruasi (Reeder, 2013).

Prevalensi wanita yang mengalami dismenorea di Indonesia diperkirakan 55% wanita usia produktif tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Hestiantoro dkk, 2012). Penyebab nyeri menstruasi secara alamiah meliputi perubahan hormonal ketika menstruasi, dan kecemasan yang berlebihan (Proverawati dan Misaroh, 2009). Respon stres mencakup aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan berbagai hormon.

Makin banyak terbentuk prostaglandine dan vasopressin menjadikan kontraksi otot uterus makin menjepit ujung-ujung serat saraf, rangsanganya dialirkan melalui serat syaraf simpatik dan parasimpatik, sehingga menyebabkan terjadinya dismenorea (Manuaba, 2010).

Faktor-faktor risiko dari dismenorea primer menurut Andriani (2015) yaitu Indeks Massa Tubuh, Aktifitas fisik, Stres, wanita yang belum menikah. Stres merupakan situasi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh adanya tuntutan sebagai beban sehingga mengharuskan seseorang untuk berespons secara fisiologis atau psikologis ( Nasir & Muhith, 2011).

Tingkat insidensi dismenorea tertinggi terjadi pada wanita dengan tingkat stres sedang sampai berat dibanding tingkat stres rendah. Dismenorea yang terjadi pada perempuan dengan tingkat stres rendah sebesar 22%, dengan tingkat stres sedang 29% dan perempuan dengan tingkat stres berat sebesar 44% (Wangsa, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2014) mengenai “Hubungan tingkat stres dengan tingkat dismenorea pada siswi kelas X dan XI SMK Bhaktikarya Kota Magelang”, menunjukkan hasil terdapat hubungan antara tingkat stres dengan tingkat dismenorea pada siswi kelas X dan XI di SMK Bhaktikarya Kota Magelang. Tingkat dismenorea paling banyak adalah dismenorea sedang yang berjumlah 66 siswi (47,8%), dismenorea ringan 46 siswi (33,3%), dismenorea berat 26 siswa (18,8%). Tabulasi silang tingkat stres dengan tingkat dismenorea pada siswi kelas X dan XI diperoleh kesimpulan bahwa



sebagian besar responden yang tidak mengalami stres merasakan dismenorea ringan yaitu berjumlah 15 responden (55,6%), sedangkan responden yang mengalami stres sangat berat merasakan dismenorea berat yaitu berjumlah 3 orang (60,0%).

Penelitian yang dilakukan oleh Indria (2015) mengenai “Hubungan antara stres dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado”, menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenorea pada mahasiswi semester VIII Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Tingkat stres ringan sebanyak 26 responden (83,9%), tingkat stres sedang sebanyak 5 responden (16,1%), tidak terdapat responden yang mengalami tingkat stres berat. Mahasiswi yang mengalami dismenorea sebanyak 19 responden (61,3%), dan yang tidak mengalami dismenorea sebanyak 12 responden (38,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Berlianawati (2016) mengenai “Hubungan antara tingkat stres dengan dismenorea pada siswi kelas 3 SMK Batik 1 Surakarta”, menunjukkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan dismenorea pada siswi kelas 3 SMK Batik 1 Surakarta. Yang tidak mengalami dismenorea dengan tingkat stres ringan sebanyak 34 siswi (45,3%), yang mengalami dismenorea dengan tingkat stres ringan sebanyak 41 siswi (54,7%), yang tidak mengalami dismenorea dengan tingkat stres sedang sebanyak 4 siswi (8,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Pundati (2015) mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorea pada mahasiswa semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, menunjukkan hasil adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenorea. Dari 85 responden yang di wawancarai terdapat 57 responden (67,1%) yang mengalami dismenorea dengan klasifikasi terbanyak pada kategori dismenorea ringan yaitu 42 responden (49,4%), sebanyak 43 responden (50,6%) mengalami stres ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari (2017) mengenai “Karakteristik dan tingkat stres siswi dengan kejadian dismenorea primer di SMPN 3 Sragi Pekalongan”, menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian dismenorea primer. Yang mengalami tingkat stres ringan sebanyak 20 siswi (32,8%), yang mengalami tingkat stres sedang sebanyak 41 siswi (67,2%), dan tidak ada siswi yang mengalami tingkat stres berat.

Arifin menjelaskan bahwa dismenorea sering dialami oleh sekelompok remaja atau dewasa yang berusia 18-24 tahun yang baru saja melewati tahap menstruasi yang tidak teratur menuju keteraturan dalam siklus menstruasinya. Anurogo dan Wulandari (2011) menjelaskan bahwa permasalahan dismenorea perlu diteliti karena pada saat dismenorea dapat mengganggu proses belajar mengajar, sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika haid, konflik emosional,

ketegangan, dan kegelisahan. Selain itu dampak dismenorea yang tidak ditangani sejak dini dapat memicu terjadinya kemandulan.

Peneliti melakukan perbandingan di dua tempat yaitu di Stikes Dharma husada pada mahasiswi tingkat 1V dengan jumlah 75 mahasiswi. Hasil studi pendahuluan melalui teknik wawancara kepada 3 mahasiswi mengatakan mereka mudah marah, gelisah, dan pusing karena memikirkan tugas yang banyak serta kesulitan dalam menentukan judul tugas akhir sehingga ketika mereka menstruasi sekitar hari pertama sampai hari ketiga mengalami dismenorea seperti nyeri berupa kram pada perut bagian bawah, nyeri pinggang, payudara terasa sakit, sakit kepala. Sedangkan di Stikes Bhakti kencana peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 25 maret 2019 pada mahasiswi tingkat 1V dengan jumlah 72 mahasiswi. Hasil studi pendahuluan melalui teknik wawancara kepada 5 mahasiswi mengatakan mereka mudah marah, mudah tersinggung, gelisah, pusing, dan kesulitan tidur pada malam hari karena mengalami beberapa kesulitan seperti menentukan judul tugas akhir, malas merevisi tugas akhir, kesulitan mencari bahan atau jurnal, dosen pembimbing yang sulit untuk ditemui sehingga ketika mereka menstruasi sekitar hari pertama sampai hari ketiga mengalami dismenorea seperti nyeri berupa kram pada perut bagian bawah, nyeri pinggang, payudara terasa sakit, sakit kepala, mudah marah, mengganggu aktifitas sehari-hari sehingga mahasiswi tidak konsentrasi dalam mengerjakan tugas akhir.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi tingkat IV Stikes Bhakti Kencana Bandung”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi tingkat IV Stikes Bhakti Kencana Bandung?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi tingkat IV Stikes Bhakti Kencana Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswi stikes bhakti kencana bandung
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi stikes bhakti kencana bandung
- c. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi stikes bhakti kencana bandung

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### 1. Bagi pengembangan Ilmu Keperawatan

Dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan sumber pengetahuan di bidang keperawatan reproduksi tentang hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi.

#### 2. Bagi Stikes Bhakti Kencana

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan *sebagai Evidance Base Practice* khususnya tentang hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Mahasiswi Stikes Bhakti Kencana

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan dan pengetahuan bahwa ternyata tingkat stres berdampak pada tingkat nyeri menstruasi.

#### 2. Bagi Peneliti

Penulis akan mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan tentang tingkat stres terhadap tingkat nyeri menstruasi dan bagaimana cara mengatasinya.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi dan tambahan kepustakaan serta pengetahuan ilmiah bagi mahasiswi dan institusi tentang hubungan tingkat stres dengan tingkat nyeri menstruasi khususnya SI keperawatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dismenorea**

##### **2.1.1 Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah proses terjadinya pelepasan endometrium dan proses keluarnya darah, peristiwa itu dapat terjadi setiap 1 bulan sekali (Verawaty, 2012). Rata-rata darah yang keluar saat menstruasi adalah 35-50 ml tanpa disertai dengan bekuan darah dan biasanya menstruasi terjadi selama lima sampai tujuh hari (Winkjosastro,2012). Umumnya saat menstruasi banyak wanita yang merasakan keluhan berupa nyeri yang berlangsung 1-3 hari, atau dimulai sehari sebelum haid.

##### **2.1.2 Pengertian dismenorea**

Istilah dismenorea berasal dari kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, atau abnormal; *meno* yang berarti bulan; *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dismenore dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan menstruasi yang mengalami nyeri (Anurogo, 2011). Nyeri haid atau disebut juga dengan dismenorea merupakan gangguan fisik pada wanita yang dikarakteristikan dengan nyeri singkat yang berlangsung selama satu sampai beberapa hari menstruasi (Reeder, 2013).

### **2.1.3 Klasifikasi dismenorea**

Calis (2011) menjelaskan bahwa nyeri haid dapat dibagi menjadi dua berdasarkan jenis nyerinya, yaitu :

#### **1. Nyeri spasmodik**

Nyeri spasmodik dirasakan pada perut bagian bawah dan berawal sebelum masa haid atau setelah masa haid di mulai. Karena menderita nyeri haid banyak perempuan yang terpaksa harus berbaring sehingga mereka tidak dapat mengerjakan apapun. Pada saat nyeri haid ada beberapa dari mereka yang pingsan, merasa mual, bahkan ada yang muntah.

#### **2. Nyeri kongestif**

Penderita dismenorea kongestif biasanya akan mengetahui sejak sehari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera datang. Mereka biasanya akan mengalami pegal pada paha, payudara terasa sakit, sakit punggung, sakit kepala, mudah lelah, mudah tersinggung. Gejala tersebut akan berlangsung 2 atau 3 hari. Perempuan yang menderita dismenorea kongestif akan merasa lebih baik setelah hari pertama haid.



Sarwono (2011) menjelaskan bahwa nyeri haid dapat dibagi menjadi dua yaitu:

#### 1. Dismenorea Primer

Menurut Sarwono (2011), dismenorea primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan kelainan yang terjadi pada panggul. Dismenorea primer adalah suatu kondisi yang dihubungkan dengan siklus ovulasi yang disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi kekurangan suplai darah ke jaringan akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium pada fase sekresi. Wanita yang mengalami dismenorea primer kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami dismenorea.

#### 2. Dismenorea Sekunder

Menurut Sarwono (2011), dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang diakibatkan karena berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul.

##### **2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenorea**

Menurut Astarto, et all (2011) penyebab pasti dari dismenorea belum diketahui, pada dismenorea primer nyeri

timbul akibat tingginya kadar *prostaglandin*. Sedangkan pada dismenorea sekunder diduga penyebab terbanyak karena *endometriosis*. Menurut Andriani (2015) faktor- faktor risiko dari dismenorea primer yaitu :

#### 1. Indeks Massa Tubuh

Seorang wanita dengan tubuh tidak ideal memiliki resiko lebih besar terhadap kejadian dismenore. Tubuh yang ideal bukanlah tubuh yang terlalu kurus ataupun yang terlalu gemuk. Seorang wanita dengan tubuh terlalu kurus ataupun terlalu gemuk sangat berpotensi mengalami dismenorea, karena semakin rendah Indeks massa tubuh maka tingkat dismenorea akan semakin berat karena saat wanita semakin gemuk, timbunan lemak memicu pembuatan hormon terutama estrogen.

#### 2. Aktifitas Fisik

Kejadian dismenorea akan meningkat karena kurangnya aktifitas fisik selama menstruasi, sehingga uterus tidak mendapat sirkulasi oksigen yang cukup dan menyebabkan timbulnya nyeri menstruasi.

#### 3. Stres

Stres seringkali terjadi secara tiba-tiba karena persoalan yang harus dihadapi dalam kehidupan. Peningkatan tingkat stres menyebabkan pengaruh negative pada kesehatan tubuh.

Stres dapat menimbulkan penekanan sensasi saraf-saraf pinggul dan otot-otot punggung bawah sehingga dapat menyebabkan dismenorea.

#### 4. Wanita yang belum menikah

Wanita yang sudah menikah mempunyai resiko lebih kecil untuk mengalami nyeri saat menstruasi, karena keberadaan sperma suami dalam organ reproduksi yang memiliki manfaat alami untuk mengurangi produksi prostaglandin atau zat seperti hormon yang menyebabkan otot rahim berkontraksi dan merangsang nyeri saat menstruasi. Selain itu pada saat wanita melakukan hubungan seksual otot rahim mengalami kontraksi yang mengakibatkan leher rahim menjadi lebar (Novia, 2008).

### **2.1.5 Tanda dan gejala dismenorea**

#### 1. Dismenorea Primer

Menurut Sari (2012) gejala dismenorea primer adalah nyeri berupa kram dan kencang pada perut bagian bawah, nyeri pinggang, pegal-pegal pada paha, Pada sebagian orang dapat disertai mual, muntah, nyeri kepala, dan diare.

## 2. Dismenorea Sekunder

Menurut Sari (2012) gejala dismenorea sekunder adalah darah yang keluar dalam jumlah yang banyak, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri pada perut bagian bawah yang muncul di luar waktu terjadinya menstruasi, nyeri tekan pada panggul, teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul.

### 2.1.6 Patofisiologi Dismenorea

Peningkatan produksi *prostaglandin* dan pelepasannya dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenorea memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin yang lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan wanita yang tidak mengalami nyeri. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya dapat disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri di uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Reeder, 2013).

Selain peranan dari hormon, stres juga dapat memperburuk keadaan dismenorea. Pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormon prostaglandin berlebih. Prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Stres juga memicu peningkatan kelenjar adrenalin dalam mensekresi kortisol sehingga menyebabkan otot-otot tubuh menjadi tegang, dan menyebabkan otot rahim berkontraksi secara berlebihan. Kontraksi otot rahim yang berlebihan dapat menimbulkan rasa nyeri yang berlebih pada saat menstruasi. Meningkatnya stres dapat menyebabkan meningkatnya aktivitas saraf simpatis yang mengakibatkan peningkatan skala nyeri menstruasi dengan peningkatan kontraksi uterus (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015: 567-570).

Peningkatan kadar prostaglandin juga ditemui pada dismenorea sekunder, tetapi harus ditemui adanya kelainan patologis pada panggul yang jelas untuk menegakkan diagnosa dismenorea sekunder. Faktor yang ditemukan dalam patogenesis dismenorea sekunder adalah endometriosis, pelvic inflammatory disease, kista dan tumor ovarium, adenomiosis, fibroid, polip uteri, adanya kelainan kongenital (Karim, 2013).

### 2.1.7 Derajat Dismenorea

Menurut Novia (2008) Dismenorea dapat dibagi menjadi 4 tingkatan menurut keparahannya, yaitu :

- a. Derajat 0 : tidak ada nyeri, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari
- b. Derajat 1 : nyeri ringan, jarang memerlukan analgetik, jarang mengganggu aktivitas sehari-hari
- c. Derajat 2 : nyeri sedang, memerlukan analgetik, mengganggu aktivitas sehari-hari.
- d. Derajat 3 : nyeri berat, nyeri tidak berkurang dengan analgetik biasanya timbul keluhan lain seperti nyeri kepala, mual, muntah.

Derajat dismenorea dapat diukur menggunakan skala ukur *Numerical Rating Scale (NRS)*, yaitu suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri pada skala antara angka 0 sampai 10.

Ningsih (2011) menjelaskan kategori nyeri dismenorea yaitu sebagai berikut :

- 0 : tidak ada keluhan nyeri menstruasi atau kram pada perut bagian bawah
- 1-3 : nyeri ringan (terasa kram pada perut bagian bawah tetapi masih dapat ditahan, tidak mengganggu aktivitas dan masih bisa berkonsentrasi saat belajar)

4-6 : nyeri sedang (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, tidak nafsu makan, mengganggu aktivitas dan sulit berkonsentrasi saat belajar)

7-9 : nyeri berat (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha, atau punggung, tidak nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas)

10 : nyeri sangat berat (terasa kram pada perut bagian bawah yang sangat berat, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, punggung, tidak nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, lemas, tidak dapat berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan).

### **2.1.8 Pencegahan Dismenorea**

Menurut Anugroho (2011) cara mencegah terjadinya dismenorea yaitu :

- a. Menghindari stres
- b. Pola makan yang teratur
- c. Hindari makanan yang pedas saat menjelang menstruasi
- d. Istirahat yang cukup
- e. Lakukan olahraga ringan secara teratur

### **2.1.9 Penatalaksanaan Dismenorea**

Menurut Herri (2011) penatalaksanaan untuk dismenorea adalah sebagai berikut :

a. Keperawatan

a) Kompres menggunakan botol berisi air hangat pada bagian yang terasa kram

penelitian yang dilakukan oleh Mitha (2015) menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri haid (dismenorea) yang dirasakan.

b) Minum banyak air, hindari konsumsi garam dan minuman yang berkafein untuk mencegah pembengkakan dan retensi air

c) Olahraga secara teratur bermanfaat untuk mengurangi dismenorea karena akan memicu keluarnya hormon endorfin sebagai pembunuh alamiah untuk rasa nyeri

penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2009) menyatakan bahwa olahraga secara teratur seperti jogging, senam dapat mengatasi dan mengurangi dismenorea.

penelitian yang dilakukan oleh Salbiah (2012) menyatakan bahwa latihan abdominal *stretching* dapat mengurangi ketegangan otot (kram) dan dapat mengurangi nyerir haid (dismenorea).

d) Konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, kalsium, dan vitamin B kompleks

e) Istirahat dan relaksasi dapat membantu meredakan nyeri



Penelitian yang dilakukan oleh Itamegawati (2012) menyatakan bahwa relaksasi dengan aromaterapi dapat mengurangi intensitas dismenorea.

f) Lakukan aktivitas yang dapat meredakan stres seperti pijat, yoga, atau meditasi

penelitian yang dilakukan oleh Oktariani (2017) menyatakan bahwa yoga dapat mengurangi nyeri dismenorea.

g) Tinggikan posisi pinggul melebihi posisi bahu saat berbaring terlentang .

b. Medis

a) Pemberian analgesik antiinflamasi nonsteroid (AINS)

b) Pemberian antispasmodik

c) Pemberian estrogen dan progesteron

d) Pemberian suplemen

## 2.2 Konsep Stres

### 2.2.1 Pengertian

Stres adalah kondisi seseorang yang mengalami tuntutan emosi berlebihan dan keadaan ini dapat mengakibatkan timbulnya banyak gejala seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah (Richards, 2010). Stres merupakan situasi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh adanya

tuntutan sebagai beban sehingga mengharuskan seseorang untuk berespons secara fisiologis atau psikologis ( Nasir & Muhith, 2011).

### **2.2.2 Sumber Stres (Stresor)**

Stressor adalah faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stres (Nasir & Muhith, 2011). Menurut Nasir & Muhith, (2011) sumber stres (stressor) dibagi menjadi tiga kelompok yaitu :

- a. Diri individu, hal ini berkaitan dengan konflik. Pendorong dan penarik konflik dapat menghasilkan dua kecenderungan yang berkebalikan, yaitu pendekatan dan penghindaran.
- b. Keluarga, hal yang cenderung memungkinkan munculnya stres dalam keluarga biasanya ditandai dengan hadirnya anggota baru, sakit, dan kematian dalam keluarga, perceraian, masalah keuangan.
- c. Komunikasi dan Masyarakat, sumber stres ini dapat terjadi di lingkungan atau masyarakat pada umumnya, seperti lingkungan pekerjaan, yang secara umum disebut sebagai stres pekerja karena lingkungan fisik, dikarenakan kurangnya hubungan interpersonal serta adanya pengakuan di masyarakat sehingga tidak dapat berkembang.

Sumber stres psikologis yang dapat menimbulkan masalah penyesuaian atau keadaan stress dapat bersumber dari frustrasi, konflik, tekanan, atau krisis( W.F Maramis, 2013)

#### 1. Frustrasi

Frustrasi timbul jika ada penghalang antara individu dengan tujuannya. Frustrasi yang datang dari luar seperti kematian orang yang dicintai, norma-norma, adat istiadat, masalah ekonomi, agama atau perubahan yang terlalu cepat. Frustrasi yang datang dari dalam tubuh dapat berupa cacat badan, kegagalan dalam usaha dan moral dapat menyebabkan penilaian terhadap diri sendiri menjadi sangat buruk dan masalah tersebut merupakan frustrasi yang berhubungan dengan harga diri.

#### 2. Konflik

Konflik terjadi pada individu tidak dapat memilih antara dua atau lebih kebutuhan atau tujuan, sehingga individu selalu diliputi oleh kebingungan dalam dirinya.

#### 3. Tekanan

Tekanan sehari-hari walaupun kecil tetapi bila bertumpuk dapat menjadi stres yang hebat, tekanan dapat berasal dari dalam diri atau dari luar. Tekanan dari dalam berasal dari cita-cita atau norma-norma yang terlalu tinggi dan kita

berusaha untuk mencapainya, sehingga kita terus menerus berada dibawah tekanan.

#### 4. Krisis

Krisis adalah perubahan yang timbul mendadak dan mengguncangkan keseimbangan seseorang diluar jangkauan daya penyesuaian sehari-hari. Krisis pada individu misalnya kehilangan orang yang dicintai. Krisis ada dua yaitu krisis situasional dan maturasi.

### **2.2.3 Penggolongan Stres**

Menurut Nasir & Muhith, (2011) stres menjadi dua bagian yaitu :

- a. Eustres (Stres positif) Dikatakan eustres jika stres memiliki dampak yang baik dan positif bagi individu. Stres yang baik terjadi jika stimulus mempunyai arti sebagai hal yang memberikan pelajaran bukan sebuah tekanan bagi seseorang.
- b. Distres (Stres negatif) Distres dihasilkan dari sebuah proses yang memaknai sesuatu yang buruk, dimana respon yang digunakan selalu negatif dan ada indikasi yang mengganggu integritas diri sehingga diartikan sebagai sebuah ancaman. Distres akan menempatkan pikiran dan perasaan pada tempat dan suasana yang serba sulit. Hal tersebut dikarenakan cara memandang suatu masalah hanya dilihat

dari sisi yang sempit dan merugikan. Dengan demikian, distres terjadi apabila suatu stimulus diartikan sebagai sesuatu yang merugikan dirinya dan dianggap sesuatu yang mencoba untuk menyerang dirinya.

#### **2.2.4 Gejala Stres**

Menurut Rahman (2009) aspek-aspek stres dapat dikelompokkan menjadi empat bagian, yaitu :

- a. Gejala fisik merupakan gejala stres yang berkaitan dengan kondisi dan fungsi tubuh seseorang, seperti; sulit tidur, sakit kepala.
- b. Gejala emosional merupakan gejala stres yang berkaitan dengan keadaan psikis atau mental, misalnya; gelisah atau cemas, sedih, merasa jiwa dan hati berubah-ubah, gugup, dan mudah tersinggung.
- c. Gejala intelektual berkaitan dengan pola pikir seseorang, misal; sulit berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, pikiran kacau, dan daya ingat menurun.
- d. Gejala interpersonal merupakan gejala stres yang mempengaruhi hubungan seseorang dengan orang lain di dalam maupun di luar rumah, misal; kehilangan kepercayaan kepada orang lain, mudah menyalahkan orang lain, atau menyerang orang dengan kata-kata.

### **2.2.5 Tahapan Stres**

Menurut Rumiani (2006) tahapan stres meliputi :

- a. Tahap 1 : stres pada tahap ini dapat membuat seseorang lebih bersemangat, penglihatan lebih tajam, peningkatan energi, rasa puas dan senang, muncul rasa gugup tapi mudah diatasi.
- b. Tahap 2 : stres pada tahap ini dapat menunjukkan keletihan, otot tegang, gangguan pencernaan.
- c. Tahap 3 : stres pada tahap ini dapat menunjukkan gejala seperti tegang, sulit tidur, badan terasa lesu dan lemas.
- d. Tahap 4 dan 5 : stres pada tahap ini seseorang tidak mampu menanggapi situasi, konsentrasi menurun, dan mengalami insomnia.
- e. Tahap 6 : pada tahap ini gejala yang muncul berupa detak jantung meningkat, gemetar sehingga dapat mengakibatkan pingsan.

### **2.2.6 Tingkatan Stres**

#### **a. Stres ringan**

Stresor yang dihadapi yang bisa berlangsung beberapa menit atau jam. Contohnya adalah dimarahi dosen, kemacetan. Stressor ini dapat menimbulkan gejala, antara lain kesulitan bernafas, bibir kering, lemas, keringat berlebihan ketika temperatur tidak panas, takut tanpa ada

alasan yang jelas, merasa lega jika situasi berakhir (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

b. Stres sedang

Stres yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak dapat diselesaikan dengan seseorang. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, mudah merasa letih, mudah marah, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung, gelisah (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

c. Stres berat

Situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa minggu, seperti perselisihan dengan dosen atau teman secara terus menerus, penyakit fisik jangka panjang dan kesulitan finansial. Stressor ini dapat menimbulkan gejala yaitu, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan kegiatan, mudah putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak dihargai, merasa tidak ada hal yang bisa diharapkan di masa depan (*Psychology Foundation of Australia, 2010*).

d. Stres sangat berat

Situasi kronis yang dapat terjadi dalam beberapa bulan dan dalam kurun waktu yang tidak dapat ditentukan. Biasanya seseorang untuk hidup cenderung pasrah dan tidak memiliki motivasi untuk hidup. Seseorang dalam tingkatan

stres ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat kedepannya (*Psychology Foundation of Australia*, 2010).

### **2.2.7 Strategi Menghadapi Stres**

Menurut Ardani (2013) terdapat dua strategi yang bisa digunakan untuk menghadapi stres, yaitu :

#### **a. Strategi menghadapi stres dalam perilaku**

##### **1. Memecahkan persoalan secara tenang**

Yaitu mengevaluasi kekecewaan atau stres dengan cermat kemudian menentukan langkah yang tepat untuk diambil, dan mempersiapkan segala upaya untuk memecahkan masalah.

##### **2. Agresi**

Stres sering berpuncak pada kemarahan atau agresi. Sebenarnya agresi jarang terjadi, namun hal itu hanyalah berupa respon penyesuaian diri. Contohnya adalah mencari kambing hitam, menyalahkan pihak lain dan kemudian melampiaskan agresinya kepada orang lain.

##### **3. Regresi**

Yaitu kondisi ketika seseorang yang menghadapi stres kembali lagi kepada perilaku yang mundur atau kembali ke masa yang lebih muda (memberikan respons seperti orang dengan usia yang lebih muda).



#### 4. Menarik diri

Merupakan respon yang paling umum dalam mengambil sikap. Bila seseorang menarik diri maka dia memilih untuk tidak mengambil tindakan apapun. Respon ini biasanya disertai dengan depresi dan sikap apatis.

#### 5. Mengelak

Seorang yang mengalami stres terlalu lama, kuat dan terus menerus maka ia akan cenderung mengelak. Mengelak berarti melakukan perilaku tertentu secara berulang-ulang hal ini sebagai upaya pengelakan terhadap suatu masalah.

### b. Strategi menghadapi stres secara kognitif

#### 1. Represi

Adalah cara yang dilakukan seseorang untuk menahan frustrasi, stres dan semua yang menimbulkan kecemasan.

#### 2. Menyangkal kenyataan

Menyangkal kenyataan mengandung unsur penipuan diri. Seseorang menganggap semuanya baik-baik saja tetapi sebenarnya tidak, sulit menerima kenyataan bahwa memang ada masalah.

#### 3. Fantasi

Adalah sesuatu yang tidak benar-benar terjadi dan hanya ada dalam pikiran saja. Dengan berfantasi atau berkhayal

seseorang sering merasa dirinya mencapai tujuan dan dapat menghindarkan dari frustrasi dan stres.

#### 4. Rasionalisasi

Segala upaya yang dilakukan seseorang untuk mencari alasan yang dapat diterima untuk membenarkan atau menyembunyikan perilakunya yang buruk.

#### 5. Intelektualisasi

Seseorang yang menggunakan taktik ini akan mencari tahu tujuan sebenarnya supaya tidak terlalu terlibat dengan persoalan secara emosional. Dengan intelektualisasi seseorang setidaknya dapat sedikit mengurangi hal-hal yang pengaruhnya tidak menyenangkan bagi dirinya dan memberikan kesempatan pada dirinya untuk meninjau permasalahan secara subjektif.

#### 6. Pembentukan reaksi

Seseorang yang berusaha menyembunyikan perasaan yang sesungguhnya dan memperlihatkan wajah yang berlawanan dengan kenyataan yang di hadapi.

#### 7. Proyeksi

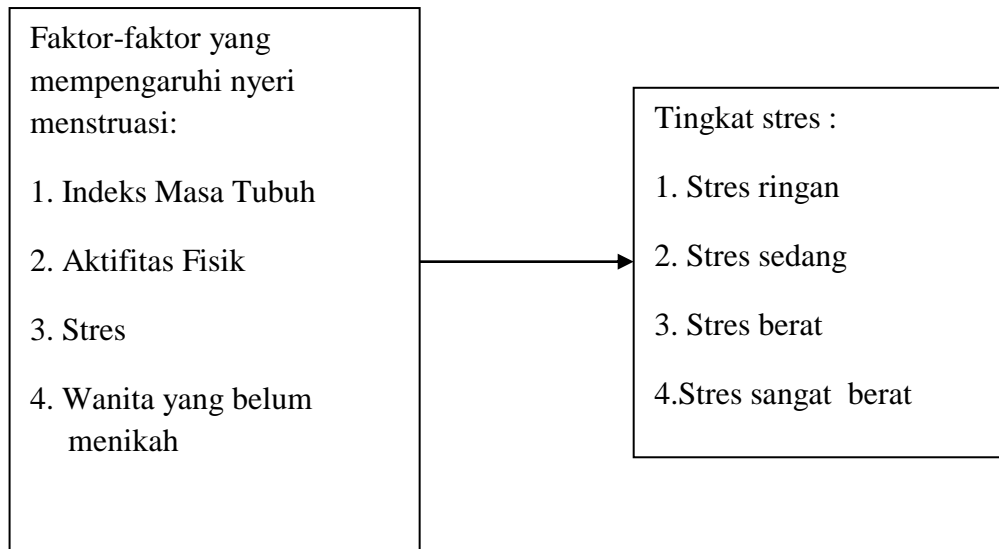
Seseorang menganggap pikiran dan perasaan orang lain sama seperti apa yang ia rasakan. Biasanya seseorang akan melakukan proyeksi untuk menghindari hal-hal yang tidak dapat diterima oleh dirinya. Dia terlalu khawatir terhadap

sesuatu sehingga tanpa sadar dilakukan untuk melindungi diri dari situasi yang menimbulkan kecemasan atau stres dalam kehidupan sehari-hari.

### **2.2.8 Cara Mengukur Stres**

Cara mengukur tingkat stres menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS). *Perceived Stress Scale* (PSS) merupakan kuesioner yang telah terstandar dan memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi. Kuesioner ini dibuat oleh Sheldon Cohen (1983). Kuesioner ini sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Pin (2011) dengan bantuan ahli. *Perceived Stress Scale* terdiri dari sepuluh pertanyaan, terdapat enam pertanyaan negatif dan empat pertanyaan positif. Setiap pertanyaan diberikan skor dari 0 sampai 4.

### 2.3 Kerangka Teori



(Andriani 2015, Novia 2008, *Psychology Foundation of Australia*, 2010)