

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL**



**Hubungan Durasi Tidur Dengan Siklus Menstruasi Pada  
Mahasiswi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya**

TIM PENGUSUL

Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep (0715108601)

Supatmi, S.Kep., Ns., M.Kes (0701077302)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020



**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENELITIAN HIBAH INTERNAL**

Judul Penelitian : Hubungan Durasi Tidur Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 11.000.000,-

Ketua Penelitian :

a. Nama Penelitian : Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0715108601

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081332308779

f. Alamat Email : fathiya@i2dot.net

Anggota Penelitian 1 :

a. Nama Lengkap : Supatmi.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

b. NIDN : 0701077302

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Penelitian 2 :

a. Nama mahasiswa : Fitria Wulandari

b. NIM : 20171660001

Anggota Penelitian 3 :

a. Nama mahasiswa : Ummu Syarofah

b. NIM : 20171660002

Surabaya, 11 Juni 2020



Mengetahui,  
Dekan/Ketua

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti

Fathiya Luthfil Yumni, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0715108601



Menyetujui,  
Ketua LP/LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd  
NIK.01202196590004

## DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL . <b>Error! Bookmark not defined.</b>	
HALAMAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR ISI .....	iii
ABSTRAK .....	vi
BAB 1 .....	8
PENDAHULUAN .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	10
1.3.2 Tujuan Khusus .....	10
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	10
1.4.2 Manfaat Praktis .....	11
BAB 2 .....	13
2.1. Tidur .....	13
2.1.1 Definisi Tidur.....	13
2.1.2 Fisiologi Tidur .....	13
2.1.3 Tahapan Tidur.....	14
2.1.4 Siklus Tidur .....	15
2.1.5 Kualitas Tidur .....	16
2.2 Disminorea .....	16
2.2.1 Fisiologi Haid .....	16
2.2.2 Pengertian Disminorea .....	18
2.2.3 Penyebab Disminorea.....	19
2.2.4 Pembagian Disminorea.....	20
2.2.5 Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Disminorea .....	21
BAB 3 .....	24
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	24
3.1 Tujuan Penelitian.....	24
3.1.1 Tujuan Umum.....	24
3.1.2 Tujuan Khusus .....	24
3.2 Manfaat Penelitian.....	24
3.2.1 Manfaat Teoritis.....	24
3.2.2 Manfaat Praktis .....	25
BAB 4 .....	26

METODE PENELITIAN .....	26
4.1 Desain Penelitian .....	26
4.2 Populasi, Sampel, Sampling .....	26
4.2.1 Populasi .....	26
4.2.3 Sampling .....	26
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	27
4.3.1 Variabel Penelitian .....	27
4.4 Pengumpulan dan Analisis Data .....	27
4.4.1 Pengumpulan Data .....	27
4.5 Instrumen Penelitian .....	28
4.6 Teknik Analisis .....	28
BAB 5 .....	30
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI .....	30
5.1 Hasil .....	30
5.1.1 Karakteristik Umur .....	30
5.1.2 Karakteristik Usia Menarche .....	30
5.1.3 Karakteristik Berat Badan .....	30
5.1.4 Karakteristik Durasi tidur .....	31
5.1.5 Karakteristik siklus Menstruasi .....	31
5.2.1 Hubungan Durasi Tidur dengan Siklus Menstruasi .....	31
5.2 Pembahasan .....	32
BAB 6 .....	36
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA .....	36
6.1 Rencana Jangka Pendek : .....	36
6.2 Rencana Jangka Panjang : .....	36
BAB 7 .....	37
PENUTUP .....	37
7.1 Kesimpulan .....	37
7.2 Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	38
LAMPIRAN .....	40

## **ABSTRAK**

### **HUBUNGAN DURASI TIDUR DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA MAHASISWI KEPERAWATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**Oleh: SUPATMI, S.KEP.NS., M.KES**

Tujuan: untuk mengetahui hubungan antara tidur dan siklus menstruasi pada mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Metode: Penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan semester II, IV dan VI di Universitas Muhammadiyah Surabaya sebanyak 213 siswa tahun akademik 2019. Jumlah besar 139 mahasiswa semester II, IV dan VI karir dipilih menggunakan teknik Cluster Random Sampling. Variabel tergantung pada tidur, menstruasimdependensi. Data dianalisis menggunakan uji ChiSquare.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar wanita yang kurang tidur (42,4%), dan sebagian besar mengalami siklus menstruasi dalam literatur (54%). Studi ini menunjukkan hubungan antara tidur kekurangan dan siklus menstruasi dengan nilai -nilai  $0,000 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak. Durasi tidur yang pendek dapat disebabkan oleh serotonin sintesis atau kerusakan pada mukus ramus. Kesimpulan: Oleh karena itu mempengaruhi siklus REM yang membuat tidur nyenyak. Kadar serotonin menurun selama fase lakteal. Oleh karena itu gangguan hormonal menyebabkan hilangnya sekresi luteinizing hormone (LH) dan penurunan kadar estrogen yang menyebabkan gangguan siklus menstruasi.

**Kata kunci :** *Durasi Tidur, Siklus Menstruasi*

***ABSTRACT***

**HUBUNGAN DURASI TIDUR DENGAN SIKLUS MENSTRUASI PADA  
MAHASISWI KEPERAWATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURABAYA**

**Oleh: SUPATMI, S.KEP.NS., M.KES**

*Objective: to find out the relationship between sleep and cycles of menstruation in college students at the Muhammadiyah University of Surabaya. Methods: This study used a correlation design with a cross-sectional approach. The population in this study was all nursing students in semester II, IV and VI in Muhammadiyah university of Surabaya as many as 213 academic year-old students 2019. Large numbers of 139 students in semester II, IV and VI careers were selected using the Cluster Random Sampling technique. Variables are dependent on sleep, menstrual dependencies. The data was analyzed using the ChiSquare test.*

*Result: The results of the study showed most of the women who had less sleep (42.4%), and most experienced menstrual cycles in the literature (54%). This study showed the relationship between sleep deprivation and menstrual cycle with a value of  $p$ -value 0,000*

**Keywords:** *Sleep Duration, Menstruation Cycle*

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menstruasi merupakan siklus alamiah yang menunjukkan kesempurnaan seorang wanita. Darah yang keluar waktu menstruasi merupakan darah yang berasal dari dinding rahim atau disebut endometrium, (Haryono, 2016). Wanita akan merasa terganggu bila hidupnya mengalami perubahan, terutama bila menstruasi menjadi tidak teratur dan bahkan bisa disertai nyeri (Latifah, 2018) . Gangguan siklus menstruasi dapat dibagi menjadi tiga: Siklus haid lebih pendek dari normal (polimenorea), Siklus haid lebih panjang dari normal (oligomenorea), Keadaan dimana tidak adanya haid selama minimal tiga bulan berturut-turut (amenorea), dengan adanya gangguan menstruasi seperti banyaknya seorang wanita yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur dapat menjadi pertanda tidak adanya ovulasi (anovulator) pada siklus menstruasi.

Dalam penelitian Nam (2017) pada wanita yang tidur 6-7 jam (3.08%) dan 8 per hari (1,87%). Di surabaya sebanyak 321 wanita yang mengalami gangguan siklus menstruasi. Sedangkan di kota batu sebanyak 292 wanita yang mengalami gangguan menstruasi, dan di di kota Mojokerto sebanyak 81 wanita yang mengalami gangguan siklus menstruasi, menurut (Profil kes dinkes provinsi Jawa timur, 2016). wanita yang mengalami menstruasi tidak teratur di Indonesia sebesar 13,7 %, (Riskesdas 2013).

Faktor risiko ketidakteraturan siklus menstruasi bisa karena olahraga yang berlebihan atau kehilangan berat badan, dan juga disebabkan oleh masalah kesehatan mental termasuk suasana hati depresi dan tekanan psikologis, gangguan



endokrin. Baru-baru ini, tidur telah mendapatkan perhatian sebagai faktor yang terkait dalam ketidakteraturan siklus menstruasi, (Nam, 2017). Fakta yang telah dicantumkan diatas, wanita perlu mengurangi aktivitas yang menyebabkan kurang tidur untuk mencegah ketidakteraturan siklus menstruasi pada wanita, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan wanita.

Menstruasi adalah perdarahan yang silus dari uterus. Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya haid yang baru. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Panjang siklus yang normal dianggap sebagai siklus yang klasik ialah 28 hari, lebih dari 90% wanita mempunyai siklus menstruasi antara 24-35 hari. Lama haid biasanya 3-6 hari, ada yang 1-2 hari dan diikuti darah sediki-sedikit, da nada yang sampai 7-8 hari. Kurang lebih 50% darah menstruasi dikeluarkan dalam 24 jam pertama. Siklus menstruasi normal pada manusia dapat dibagi menjadi dua segmen: Siklus varium dan Siklus uterus, (Imelda,2017).

Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar yang penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang - ulang dan masing - masing menyatakan fase kegiatan otak, Tidur malam hari merupakan waktu panjang seseorang untuk mengistirahatkan tubuh sehingga dapat meregenerasi sel di dalam tubuh terutama pada otak, Pada kondisi biologis tidur malam ada hormon-hormon yang tidak bisa optimal dihasilkan pada tidur siang. Kondisi disiang hari adalah waktu lingkungan sekitar beraktifitas yang tentu saja tidak setenang dan senyaman tidur malam, maka sangat penting tidur saat malam hari, (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Masa dewasa muda dimulai sekitar usia 18 sampai 22 tahun dan berakhir

pada usia 35 sampai 40 tahun . masa dewasa adalah masa yang ditandai dengan adanya ketidaktergantungan secara finansial dan orang tua serta adanya rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan. masa dewasa muda merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Individu diharapkan dapat menjalankan peran-peran barunya sebagai suami atau istri pencari nafkah, orangtua, yang disisi lain dapat mengembangkan sikap, keinginan dan nilai sesuai dengan tujuan yang baru, (Mariani, 2015).

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengidentifikasi tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan tindakan hubungan

durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tidur**

##### **2.1.1 Definisi Tidur**

Tidur merupakan keadaan tidak sadar yang relatif lebih responsif apabila diberi rangsangan internal. Perbedaan tidur dengan keadaan tidak sadar yang lain adalah pada saat tidur siklusnya dapat diprediksi tetapi kurang respons terhadap rangsang eksternal. Pada saat tidur kerja otak berangsur menjadi kurang responsif terhadap rangsang visual, auditori serta rangsangan lingkungan lainnya (Arief, 2010). Tidur merupakan proses perubahan kesadaran yang terjadi terus dalam kurun waktu berulang-ulang yang terus dilakukan dalam periode tertentu (Potter, 2005).

##### **2.1.2 Fisiologi Tidur**

Setiap makhluk memiliki irama kehidupan yang sesuai dengan masa rotasi bola dunia yang biasanya dikenal dengan nama irama sirkadian. Irama sirkadian bersiklus 24 jam antara lain diperlihatkan oleh terbit dan terbenamnya matahari, layu dan mulai segarinya tanam-tanaman pada malam dan siang hari, awas dan terjaganya manusia dan bintang pada siang hari dan tidurnya mereka pada malam hari (Harsono, 2007).

Tidur adalah kegiatan susunan saraf pusat dimana ketika seseorang itu sedang tidur bukan berarti bahwa susunan saraf pusatnya sedang tidak aktif melainkan sedang bekerja (Harsono, 2007). Sistem yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah Reticular Activating System (RAS) dan Bulbar Synchronizing Regional (BSR) yang terletak pada batang otak (Potter, 2005).

*Reticular Activating System (RAS)* adalah sistem yang mengatur semua

tingkatan yang terdapat dalam kegiatan susunan saraf pusat termasuk kewaspadaan 7 dan tidur manusia. RAS ini terletak dalam mesensefalon dan di timbulnya resistensi obat anti tuberkulosis adalah pengobatan yang tidak adekuat bagian atas pons. Selain itu RAS juga dapat memberi rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuron dalam RAS akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur, disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu BSR (Potter, 2005).

### **2.1.3 Tahapan Tidur**

Tidur dibagi dua tahap yaitu Rapid Eye Movement (REM) atau biasa disebut pergerakan mata cepat dan Non Rapid Eye Movement (NREM) atau biasa disebut pergerakan mata tidak cepat. Tidur dimulai dengan fase NREM yang memiliki 4 fase yaitu stadium satu, stadium dua, stadium tiga, stadium empat dan kemudian diikuti dengan fase REM (Patlak, 2005).

#### **1. Stadium Satu**

Pada stadium ini seseorang akan mengalami tidur yang dangkal dan sewaktu-waktu dapat terbangun dengan mudah oleh karna diberikan suara atau gangguan yang lain. Selama tahap pertama ini, mata akan bergerak perlahan-lahan, dan aktivitas otot menurun (Patlak, 2005).

#### **2. Stadium Dua**

Pada tahap ini seseorang akan tidur lebih dari dangkal selama kira-kira 10 sampai 25 menit. Denyut jantung pun mulai melambat dan suhu

tubuh mulai menurun (Smith & Segal, 2010). Dan pada stadium dua ini pergerakan bola 8 mata yang awal tadi distadium satu masih bergerak distadium dua ini mulai berhenti (Patlak, 2005).

### 3. Stadium Tiga

Pada tahap ini individu sulit untuk dibangunkan dan apabila sudah terbangun dari tidurnya, individu tersebut tidak langsung menyesuaikan diri dan masih bingung biasanya beberapa menit (Smith, 2010).

### 4. Stadium Empat

Tahap ini merupakan tahap tidur yang paling dalam. Pada tahap tiga dan empat merupakan tidur yang dalam atau biasa disebut deep sleep dan sangat restoratif bagian dari tidur yang diperlukan untuk merasa cukup istirahat dan energik pada siang hari (Patlak, 2005). Fase tidur NREM ini berlangsung selama 70-100 menit setelah itu baru dilanjutkan dengan fase REM. Fase REM berlangsung lebih intens dan lebih panjang terutama saat akan bangun (Japardi, 2002).

#### **2.1.4 Siklus Tidur**

Siklus tidur berlangsung lamanya rata-rata tujuh jam perhari. NREM dan REM berganti 4-6 kali perhari. Seorang yang NREM-nya kekurangan maka saat beraktivitas esoknya tubuh akan hiperaktif, kurang bisa menahan emosi dan nafsu makan bertambah. Sedang orang yang mengalami kekurangan REM keesokannya saat beraktivitas tubuh akan kurang gesit (Mardjono, 2008).

Skema siklus tidur manusia.

Siklus ini merupakan salah satu dari irama sirkadian yang merupakan siklus dari 24 jam kehidupan manusia. Keteraturan irama sirkadian ini juga

merupakan keteraturan tidur seseorang. Jika terganggu maka fungsi fisiologis dan psikologis dapat terganggu (Potter, 2005).

### **2.1.5 Kualitas Tidur**

Kualitas tidur meliputi aspek kualitatif dan kuantitatif seperti lama waktu tidur, frekuensi terbangun ketika malam, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, 11 kebugaran saat terbangun dipagi hari, serta aspek subjektif seperti kepulasan dan kedalaman tidur (Kundermann, 2007). Berikut lama waktu tidur menurut umur yang direkomendasikan oleh Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

#### **1. Tanda Fisik**

Ekspresi wajah menunjukkan area gelap sekitar mata, kelopak mata membengkak dan konjungtiva kemerahan. Mengalami kantuk yang berlebihan ditandai dengan seringnya menguap. Kurang mampu berkonsentrasi ditandai dengan kurang perhatian serta terlihat tanda letih seperti kaburnya penglihatan, mual dan pusing (Mardjono, 2008).

#### **2. Tanda Psikologis**

Ditandai dengan mulai menarik diri, muncul rasa apatis, respon mulai menurun, merasa tidak enak badan, malas untuk berbicara, daya ingat menurun, bingung, timbul halusinasi, ilusi penglihatan maupun pendengaran serta saat memberi keputusan atau pertimbangan mulai menurun (Mardjono, 2008).

## **2.2 Disminorea**

### **2.2.1 Fisiologi Haid**

Produksi siklus bulanan berulang dari estrogen dan progesteron oleh ovarium berkaitan dengan siklus endometrium pada pelapisan uterus yang



bekerja melalui tahapan : proliferasi endometrium uterus, perubahan sekretoris pada endometrium dan deskuamasi endometrium, yang dikenal sebagai menstruasi (Hall, 2011). Tahapan Siklus Endometrium (Hall, 2007)

Pada fase proliferasi, sebagian besar endometrium telah terdeskuamasi akibat menstruasi. Sesudah menstruasi, hanya selapis tipis stroma endometrium yang tertinggal dan sel-sel epitel yang tertinggal adalah yang terletak di bagian lebih dalam yang tersisa dari kelenjar dan kripta endometrium. Di bawah pengaruh estrogen yang disekresi dalam jumlah yang meningkat oleh ovarium selama bagian pertama siklus ovarium bulanan, sel-sel stroma dan sel epitel berproliferasi dengan cepat. Permukaan endometrium akan mengalami epitelisasi kembali dalam waktu 4 sampai 7 hari sesudah terjadinya menstruasi. Kemudian, selama satu setengah minggu berikutnya yaitu sebelum terjadi ovulasi, ketebalan endometrium sangat meningkat karena jumlah sel stroma bertambah banyak dan karena pertumbuhan kelenjar endometrium serta pembuluh darah baru yang progresif ke dalam endometrium (Hall, 2011)

Fase sekretorik pada sebagian besar paruh akhir siklus bulanan setelah ovulasi terjadi, progesteron dan estrogen bersama-sama disekresi dalam jumlah besar oleh korpus luteum. Estrogen menyebabkan sedikit proliferasi sel tambahan pada endometrium pada fase siklus ini, sedangkan progesteron menyebabkan pembengkakan yang nyata dan perkembangan sekretorik dari endometrium (Hall, 2011). Kelenjar semakin berkelok-kelok, kelebihan substansi sekresinya bertumpuk di dalam sel epitel kelenjar. Selain itu, sitoplasma sel-sel stroma meningkat, simpanan lipid dan glikogen sangat

meningkat dalam sel stroma, 14 dan suplai darah ke dalam endometrium meningkat lebih jauh sebanding dengan perkembangan aktivitas sekresi, dengan pembuluh darah yang menjadi sangat berkelok-kelok. Perubahan endometrium ini adalah untuk menghasilkan endometrium yang sangat sekretorik, yang mengandung sejumlah besar cadangan nutrisi untuk menyiapkan kondisi yang cocok untuk implantasi ovum yang sudah dibuahi selama paruh akhir siklus bulanan (Hall, 2011).

Fase menstruasi, jika ovum tidak dibuahi, kira-kira 2 hari sebelum akhir siklus bulanan, korpus luteum di ovarium tiba-tiba berinvolusi, dan hormon-hormon ovarium (estrogen dan progesteron) menurun sampai kadar sekresi yang rendah. Menstruasi disebabkan oleh berkurangnya estrogen dan progesteron, terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium bulanan. Efek pertama adalah penurunan rangsang terhadap sel-sel endometrium oleh kedua hormon ini diikuti dengan cepat oleh involusi endometrium menjadi kira-kira 65 persen dari ketebalan semula. Kemudian, selama 24 jam sebelum terjadinya menstruasi, pembuluh darah yang berkelok-kelok, yang mengarah ke lapisan mukosa endometrium menjadi vasospastik, mungkin disebabkan oleh efek involusi, seperti pelepasan bahan vasokonstriktor kemungkinan salah satu tipe vasokonstriktor prostaglandin yang terdapat dalam jumlah sangat banyak (Hall, 2007).

### **2.2.2 Pengertian Disminorea**

Pada usia remaja putri, menarche (haid pertama kali) adalah suatu tanda bahwa alat reproduksi telah aktif pada remaja putri tersebut. Pada umumnya 15 menstruasi pertama kali terjadi pada wanita dimulai dari

usia 12-15 tahun. Dan mulainya menstruasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan wanita tersebut, status nutrisi, berat badan tubuh terhadap tinggi tubuh. Dan pada umumnya menstruasi berlangsung sampai dengan sekitar usia 45-50 tahun (Progestian, 2010).

Menstruasi pada remaja putri biasanya memiliki masalah, salah satunya adalah terjadinya disminorea (Hendrik, 2006). Istilah dismenorea (dysmenorrhea) berasal dari bahasa “Greek” yang artinya dys (gangguan/nyeri hebat/abnormalitas) – meno (bulan) – rhea (“flow” atau aliran) sehingga dari makna tersebut, disminorea adalah gangguan aliran darah haid atau biasa dikatakan nyeri haid (Ernawati, 2008).

### **2.2.3 Penyebab Disminorea**

Nyeri haid bisa dalam bentuk rasa ketidaknyamanan yang ringan serta keletihan. Dari beberapa wanita yang mengalami hal ini dapat menghentikan aktivitasnya sehari-hari. Wanita yang mengalami disminorea memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak disminorea. Prostaglandin ini yang menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebihan akan mengaktifasi usus besar. Disminorea terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa yang notabene merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri haid (Marlina, 2012).

#### **2.2.4 Pembagian Disminorea**

Disminorea sendiri dibagi menjadi dua yakni, disminorea primer dan disminorea sekunder. Disminorea primer terjadi dikarenakan adanya ovulasi dan kontraksi otot miometrium sedang disminorea sekunder disebabkan karena adanya masalah patologis organ reproduksi wanita (Hockenberry, 2011).

Disminorea yang diakibatkan gangguan primer sering terjadi, biasanya terasa saat menstruasi pertama dan seringkali sudah menghilang saat setelah hamil atau ketika telah bertambah umur wanita. Kemungkinan penyebabnya adalah peningkatan sekresi hormon prostaglandin yang mengakibatkan meningkatnya kontraksi uterus. Jenis disminorea primer banyak menyerang remaja putri dan berlangsung hingga dewasa (Muntari, 2010). Individu yang mengalami nyeri memerlukan waktu tidur yang lebih banyak dari individu normal. Apabila seorang remaja putri mengalami disminorea dan ia juga mengalami kualitas tidur yang terganggu, mungkin saja akan memperparah kondisi fisik yang membuat aktivitas sehari-harinya menjadi terganggu (Wartolah, 2004).

Disminorea yang paling sering terjadi adalah disminorea wajar yang terjadi hari pertama haid atau ketika menjelang hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis. Biasanya disminorea akan membaik ketika memasuki hari-hari selanjutnya dalam menstruasi. Disminorea terbagi menjadi tiga derajat yaitu disminorea ringan, sedang dan berat. Disminorea ringan apabila nyeri masih dapat ditolerir oleh penderita atau nyeri tersebut masih berada dibatas ambang nyeri, nyeri

disminorea ringan terjadi beberapa saat saja dan penderita masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Sedangkan nyeri 17 disminorea sedang adalah apabila penderita merespon nyeri yang dialami dengan merintih sambil menekan daerah yang terasa nyeri, serta diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa mengganggu aktivitas sehari-hari. Sedangkan nyeri disminorea berat adalah ketika penderita merasakan rasa terbakar pada daerah nyeri hingga membuat penderita tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan memerlukan istirahat yang cukup hingga beberapa hari (Rakhma, 2012)

### **2.2.5 Faktor-Faktor yang Dapat Mempengaruhi Disminorea**

#### **1. Usia Menarche**

Haid yang pertama kali dialami seorang wanita adalah menarche. Berdasarkan survei nasional, rata-rata usia menarche remaja putri di Indonesia adalah 12,96 tahun dengan prevalensi menarche dini sebesar 10,3 % dan menarche terlambat sebesar 8,8%. Wanita dengan usia menarche dibawah 12 tahun atau menarche dini memiliki 23% lebih tinggi kesempatan terjadi dismenorea dibandingkan dengan wanita dengan menarche pada usia 12-14 tahun. Pada anak wanita yang mengalami menarche dini mengalami paparan prostaglandin yang lebih lama sehingga menyebabkan kram dan nyeri pada perut (Larasati, 2016)

Wanita dengan menarche dini memiliki konsentrasi hormon estradiol serum lebih tinggi, tetapi hormon testosteron dan dehidroepiandosteron dalam konsentrasi yang lebih rendah.

Peningkatan hormon estradiol tersebut yang memiliki peran dalam mengatur onset pubertas pada wanita. Peningkatan produksi hormon 18 estradiol oleh tubuh dapat dipicu oleh tingginya asupan daging maupun susu dari sapi yang disuntikkan hormon pertumbuhan untuk meningkatkan produksi susu (Larasati, 2016)

## 2. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Wanita dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari berat badan normal (underweight) dan kelebihan berat badan (overweight) lebih mungkin untuk menderita dismenorea jika dibandingkan dengan wanita dengan IMT normal. Pada pasien dengan berat badan kurang dari normal ditemukan adanya kekurangan energi kronis yang dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh. Sedangkan pada wanita dengan kelebihan berat badan cenderung memiliki lemak yang berlebih yang dapat memicu timbulnya hormon yang dapat mengganggu sistem reproduksi pada saat haid sehingga dapat menimbulkan nyeri (Larasati, 2016).

## 3. Kebiasaan Merokok

Mekanisme biologis yang mempengaruhi kejadian dismenorea diakibatkan dari nikotin yang bersifat vasokonstriktor sehingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah yang menuju endometrium. Selain itu, asap rokok juga dipercaya memiliki sifat anti estrogenik. Kemampuan individu untuk mengkonversi metabolit beracun asap rokok ke gugus yang kurang berbahaya

penting untuk meminimalkan efek kesehatan yang merugikan dari senyawa-senyawa yang terkandung didalam rokok. Gen yang berperan dalam detoksifikasi senyawa 19 berbahaya ini adalah gen CYP1A1 (enzim dari superfamili sitokrom P450). Dan dilaporkan bahwa gen CYP1A1 memiliki kecenderungan menurunkan risiko dismenorea (Larasati, 2016).

#### 4. Riwayat Melahirkan

Perempuan yang hamil biasanya terjadi alergi yang berhubungan mengalami penurunan serta menyebabkan leher rahim melebar sehingga sensasi nyeri haid berkurang bahkan hilang. Oleh sebab itu semakin sering seorang perempuan melahirkan atau semakin sering seorang perempuan mengalami kehamilan, maka semakin kecil resiko dismenorea akan terjadi padanya (Dermawan, 2018).

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengidentifikasi tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

#### **3.2 Manfaat Penelitian**

##### **3.2.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk penerapan tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.



2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi

### **3.2.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah Desain Studi *Analitik Korelasional* artinya suatu penelitian untuk mengetahui kontribusi faktor resiko tertentu terhadap suatu kejadian tertentu (efek).

#### **4.2 Populasi, Sampel, Sampling**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh mahasiswi SI keperawatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik mirip dengan populasi itu sendiri. Sampel disebut juga contoh. Nilai hitungan yang diperoleh dari sampel inilah yang disebut dengan statistik. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 231 mahasiswa

##### **4.2.3 Sampling**

Sampling dengan *Cluster Random Sampling* dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi 139 yaitu aktif study, sudah menstruasi, tidak mempunyai penyakit yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi,

seperti HIV, tuberculosis, diabetes, tidak mengonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi, seperti obat-bata atidepresan dan atipsiktik, obat kemterapi, obat tekaan darah.

### **4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1 Variabel Penelitian**

##### **1. Variabel Bebas (Independent)**

Variabel bebas dalam penelitian ini statisti bebasnya adalah tindakan durasi tidur.

##### **2. Variabel Terikat (Dependent)**

Variabel tergantung dalam penelitian ini statisti tergantung adalah siklus menstruasi

### **4.4 Pengumpulan dan Analisis Data**

#### **4.4.1 Pengumpulan Data**

##### **1. Proses Perizinan**

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke Universitas Muhammadiyah Surabaya.

##### **2. Studi Pendahuluan**

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari dekan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari karakteristik keluarga ( nama, jenis kelamin, usia, pendidikan). Peneliti juga mewawancarai dan mengidentifikasi tindakan durasi tidur dengan siklus menstruasi

### 3. *Informed consent*

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan menggunakan *informed consent* dari responden yaitu durasi tidur dengan siklus menstruasi

#### 4.5 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner Kuesioner Durasi Tidur yang mengacu pada buku (Potter & Perry 2005), kuesioner durasi tidur terdiri dari 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala nominal yang terdiri dari 8 pertanyaan dan untuk mengukur siklus menstruasi di modifikasi dari buku (Imelda, 2017), dan jurnal (Nam, 2017).

#### 4.6 Teknik Analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan statistik deskriptif sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistik inferensi. Statistik deskriptif adalah statistik yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Pada penelitian ini menggunakan skala data ordinal dan nominal. Statistik inferensi adalah statistika yang dipergunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi)

berdasarkan 29tastic (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi/inferensi. Pada penelitian ini dilakukan analisis data dengan digunakan X (Chi square) analisis ini menggunakan perhitungan SPSS

## BAB 5

### HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

#### 5.1 Hasil

##### 5.1.1 Karakteristik Umur

Rentang Usia (th)	Jumlah	Persentase (%)
18	12	8,6
19	39	28,1
20	48	34,5
21	34	24,5
22	6	4,3
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan sebagian besar responden berumur 20 tahun (34,5 %), dan yang berusia 21 tahun (4,3 %).

##### 5.1.2 Karakteristik Usia Menarche

Usia Menarche (th)	Jumlah	Persentase (%)
<12	47	33,8
12-14	74	53,2
>15	18	12,9
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan sebagian besar responen yang berumur 12-14 tahun (53.2 %) dan sebagian responden berumur >15 tahun (12.9 %).

##### 5.1.3 Karakteristik Berat Badan

Berat Badan	Jumlah	Persentase (%)
38-46	48	34,3
47-55	63	45,3
56-64	18	12,9
65-73	7	5,0
83-91	2	1,4
92-100	1	7
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan sebagian besar responen yang memiliki berat badan 47-55 kg (45.3%) dan sebagian responden memiliki berat badan 92-100 kg (7 %).

#### 5.1.4 Karakteristik Durasi tidur

Durasi Tidur	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	59	42,4
Cukup	58	41,7
Baik	22	15,8
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

#### 5.1.5 Karakteristik siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Teratur	64	46,0
Teratur	75	54,0
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami siklus menstruasi teratur (54 %) dan sebagian responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur (46.0 %).

### 5.2 Analisa Hubungan Durasi Tidur dengan Siklus Menstruasi

#### 5.2.1 Hubungan Durasi Tidur dengan Siklus Menstruasi

Durasi Tidur			Siklus Menstruasi			
	Tidak Teratur		Teratur		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Kurang</b>	46	33	13	9,3	59	42,5
<b>Cukup</b>	12	8,6	46	33	58	41,7
<b>Baik</b>	6	4,3	16	11,5	22	15,8
<b>Jumlah</b>	64	45,9	75	53,8	139	100
<b>Uji Chi-Square Test <math>\rho=0.000 &lt; \alpha=0.05</math></b>						

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4.6 hasil yang diperoleh dari 59 responden (42.5%) yang mengatakan durasi tidur pendek atau yang menjawab pertanyaan pada kuesioner “kurang” di dapatkan 46 responden (33%) mengatakan siklus menstruasinya tidak teratur , kemudian 16 responden (11.5%) mengatakan siklus menstruasinya teratur.

Berdasarkan hasil uji statistik chi Square nilai  $\rho : 0.000 \geq \alpha: 0.05$  menunjukkan

ada hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

## **5.2 Pembahasan**

Dari hasil penelitian dari 139 responden, didapatkan responden yang memiliki “durasi tidur kurang” sebanyak 59 responden (42.4%), “durasi tidur cukup” sebanyak 58 responden (41.7%) dan yang memiliki “durasi tidur baik” sebanyak 22 responden (15.8%).

Kurang tidur telah diketahui mengurangi daya daya tahan tubuh, kemampuan kognitif dan emosional (Irmalia, 2014). Pola tidur yang tidak sehat tersebut akan menghambat produktivitas. Tanpa tidur yang cukup, semua kemampuan tersebut akan merosot tanpa disadari. Pemikiran bahwa hutang tidur dapat diganti merupakan pemikiran yang salah, karena pola tidur malam hari dan pola tidur siang hari sangat berbeda. Tidur di malam hari, memiliki siklus yang berbeda, satu siklus pada tidur di malam hari berlangsung selama 120 menit, sedangkan siang hari hanya 20 menit, sehingga efek restoratifnya pun lebih singkat.

Tidur malam hari merupakan waktu panjang seseorang untuk mengistirahatkan tubuh sehingga dapat meregenerasi sel di dalam tubuh terutama pada otak. Di dalam penelitian ini banyak responden yang mengalami durasi tidur kurang, dilihat dari usia responden banyak berumur 20 tahun dimana di usia tersebut dewasa muda memiliki banyak kesibukan yang dapat meyebabkan kurang tidur diantaranya stress akademik. maka dari itu sesibuk apapun aktivitas yang sedang dijalani, jangan lupakan istirahat yang cukup dengan tidur malam (Irmalia, 2014). . Bagaimanapun lamanya mahasiswi tidur siang, tidak akan bisa menggantikan manfaat istirahat tidur malam.



Berdasarkan hasil penelitian responden yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 75 responden (54%) dan sebagian responden yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 64 responden (46.0%). Pada siklus menstruasi normal, terdapat reproduksi hormonhormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan Rahim untuk mempersiapkan implantasi dari janin (proses kehamilan). Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ektrim (setelah menarche pertama kali terjadinya menstruasi dan manopause ) lebih banyak yang mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur, (Haryono, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Rahmawati, 2018) bahwasanya terjadinya menstruasi atau haid merupakan perpaduan antara alat genitalia dan rangsangan hormonal yang kompleks yang berasal dan mata rantai aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Oleh karena itu gangguan haid dan gangguan siklus haid dapat terjadi dan kelainan kedua faktor tersebut. Dan berdasarka penelitian (Nam, 2017) ada beberapa factor yang mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya; berat badan, aktivitas fisik, stress, gangguan endokrin, durasi tidur, mengkonsumsi Obat- obatan tertentu, penyakit kronis. Dalam hal ini peneliti hanya mengambil salah satu dari factor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi yaitu durasi tidur.

Ada faktor yang lain yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi yaitu; stress karena susai dengan data yang diperoleh dari penelitian responden mengatakan bahwa mereka sering mengalami stress karena terlalu banyak tugas kuliah dan tuntutan yang lain. Stress melibatkan system neuroendokrinologi

sebagai system yang besar peranannya dalam reproduksi wanita. Gangguan pola menstruasi ini melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang memengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus – hipofisis – ovarium yang meliputi multiefek dan mekanisme kontrol umpan balik. Pada keadaan stress terjadi aktivasi amigdala pada system limbik. Sistem ini akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *corticotropi creleasing hormone (CRH)*. Tetapi di penelitian ini belum bisa dikatakan berhubungan karena peneliti tidak mengetahui tingkat stress yang dirasakan responden dan masih banyak data-data yang kurang untuk menentukan apakah ada hubungan atau tidak, (Kevin dkk, 2017).

Wanita dengan siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28-35 hari, Menstruasi yang normal berlangsung antara tiga sampai tujuh hari. Pada penelitian ini banyak yang mengalami menstruasi teratur maka pada wanita dengan siklus menstruasi teratur bisa dikatakan subur. Maka dari itu, penting bagi kamu untuk tetap terus menjaga siklus haid agar selalu teratur setiap bulannya.

Dari analisa menggunakan Chi-Square Test diketahui bahwa  $p$ -value 0.000 yang menandakan lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  yang menandakan  $H_0$  ditolak jadi ada hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan siklus menstruasi. Hasil didapatkan bahwa durasi tidur yang pendek dapat dikatakan mempengaruhi siklus menstruasi tidak teratur pada mahasiswa tetapi jika ada factor lain selain seperti mengkonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi maka tidak dapat dikatakan siklus menstruasinya terganggu.

Hasil analisis diatas didukung oleh penelitian (Nam, 2017) bahwa Faktor

risiko ketidakteraturan siklus menstruasi bisa karena olahraga yang berlebihan atau kehilangan berat badan, dan juga disebabkan oleh masalah kesehatan mental termasuk suasana hati depresi dan tekanan psikologis, gangguan endokrin. Baru-baru ini, tidur telah mendapatkan perhatian sebagai faktor yang terkait dalam ketidakteraturan siklus menstruasi.

## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

#### **6.1 Rencana Jangka Pendek :**

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

#### **6.2 Rencana Jangka Panjang :**

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan hubungan durasi tidur dengan siklus menstruasi.

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Durasi tidur berhubungan dengan siklus menstruasi. Responden memiliki pemikiran bahwa jika mereka tidur malam terlalu singkat maka mereka akan menggantinya dengan tidur siang yang sangat lama dan itu pemikiran yang salah karena tidur di malam hari, memiliki siklus yang berbeda, satu siklus pada tidur di malam hari berlangsung selama 120 menit, sedangkan siang hari hanya 20 menit, sehingga efek restoratifnya pun lebih singkat.

#### **7.2 Saran**

Maka dari itu mulai dari sekarang mahasiswi perlu mengurangi aktivitas yang menyebabkan kurang tidur untuk mencegah ketidakteraturan siklus menstruasi, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan wanita. Dan mahasiswi juga diharapkan memperbaiki durasi tidur dan istirahat yang cukup dan juga memperbaiki nutrisi, agar menstruasi kembali normal.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abu Bakar, S. (2014) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana dalam Tanya Jawab*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Amanda Leroux, Lisa Wright, Tara perrot, Benjamin. (2014). *Impact Of Menstrual Cycle Phase on Endocrine Effect of Partial Sleep Restriction in Healthy Women*.0306-4530
- Ambarwati, Fitri Respati. (2014). *Konsep Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Parama Ilmu
- Amerta, Novita. (2018). *Correlation Between Nutritional status and Menstrual disorders Of Femole Adolescent in SMA Al- Azhar Surabaya*. 172-181
- Fiona C, Baker, Kathryn Aldrich Lee. (2018). *Menstrual cycle effects on sleep*. 1556- 407X
- Fitri, Imelda. (2017). *Lebih Dekat dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Yogyakarta. Gosyen publishing
- Ga Eun Nam, Kyungdo Han, Gyungjoo Lee. (2017). *Association between sleep duration and menstrual cycle irregularity in korean female adolescent*. 1389- 9457
- Haryono, Rudi. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi dan Menaupos*. Yogyakarta. Gosyen publishing
- Hidayat, A,dkk. (2015). *Pengantar kebutuhan dasar manusia Edisi 2*. Jakarta ; Selemba Medika
- Hidayat, A.A (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis analisa data*. Jakarta : Selemba Medika

Indriyani, Diyan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Yogyakarta. Ar-ruzz Media

## LAMPIRAN

### 1. Laporan Keuangan

<b>1. HONORARIUM</b>				
<b>HONOR</b>	<b>HONOR/HARI</b>	<b>WAKTU JAM/MINGGU</b>	<b>MINGGU</b>	<b>JUMLAH (RP)</b>
Perawat Rumah Sakit 1	50.000	3	32	1.600.000
Perawat Rumah Sakit 2	50.000	3	32	1.600.000
<b>SUB TOTAL</b>				<b>3.200.000</b>
<b>2. BAHAN HABIS PAKAI</b>				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	4 rim	35.000	150.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	15.000	150.000
Odner	Arsip File	5 set	30.000	150.000
Map	Arsip File	5 set	10.000	50.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	4 biji	150.000	600.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	3 pack	50.000	150.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	5 buah	80.000	400.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	25 buku	20.000	500.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	25 buku	20.000	500.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	8.000	80.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	200 lbr	4.000	800.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	600.000	600.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	2 Perawat	50.000	100.000
<b>SUB TOTAL</b>				<b>4.580.000</b>
<b>3. PERJALANAN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	2.000.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	60 kali	1.000.000	



	b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>			
	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
<b>SUB TOTAL</b>				3.000.000
<b>4. LAIN-LAIN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	22.000	220.000
<b>SUB TOTAL</b>				220.000
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)</b>				11.000.000,-

## 2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat						

	tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						