

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Prevalensi kejadian dismenore pada pekerja perempuan non medis di Rumah Sakit X Jakarta Timur tahun 2025, yaitu sebesar 82%. Dari 100 responden 50% mengalami dismenore dengan tingkat keparahan ringan, 27% responden mengalami dismenore sedang dan 5% responden mengalami dismenore berat. Sementara, 18% responden lainnya tidak mengalami dismenore.
- b. Hubungan antara faktor individu dan kejadian dismenore dapat ditemukan secara signifikan pada usia, status pernikahan, paritas, riwayat keluarga, durasi aliran menstruasi, dan jenis kontrasepsi.
- c. Faktor pekerjaan, terutama stres kerja terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dismenore. Pekerja perempuan dengan tingkat stres kerja yang tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan yang tidak stres.
- d. Berdasarkan hasil analisis multivariat, didapatkan bahwa riwayat keluarga positif dismenore merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian dismenore ($p\text{-value} = 0,001$). Riwayat keluarga memperoleh nilai Adjusted Prevalence Odd Ratio sebesar 9,241 (95% CI: 2,667 – 32,017), yang menunjukkan bahwa pekerja perempuan dengan riwayat keluarga dismenore memiliki risiko sekitar 9,2 kali lebih tinggi untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga setelah dikontrol oleh variabel lainnya.
- e. Perempuan dengan riwayat keluarga positif dismenore cenderung membawa predisposisi genetik tertentu yang dapat memengaruhi produksi prostaglandin dan meningkatkan kepekaan sistem saraf terhadap rasa nyeri, sehingga lebih rentan mengalami nyeri menstruasi. Pengaruh

lingkungan dan sosial juga berperan, perempuan dengan ibu atau saudara perempuan yang mengalami dismenore cenderung menunjukkan gejala serupa, hal ini dipengaruhi oleh pola perilaku atau kebiasaan, gaya hidup, persepsi terhadap nyeri, serta cara mengelola nyeri menstruasi yang dirasakan sering kali dipelajari dan ditiru dari anggota keluarga.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Pekerja Perempuan Non Medis

- a. Mengenali tanda dan gejala dismenore sejak dini dengan melakukan pemantauan siklus menstruasi secara mandiri, misalnya dengan kalender atau aplikasi kesehatan agar dapat memahami pola nyeri haid dan melakukan penanganan lebih awal.
- b. Menerapkan pola hidup sehat dengan melakukan olahraga rutin berintensitas cukup seperti yoga, senam peregangan atau jalan kaki santai, menjaga kualitas dan durasi tidur yang cukup, serta menerapkan manajemen stres melalui penerapan teknik relaksasi dan melakukan kegiatan yang menyenangkan.
- c. Melakukan penanganan nonfarmakologis seperti kompres hangat pada perut atau punggung bagian bawah, pijat ringan, serta penerapan teknik relaksasi.
- d. Apabila nyeri menstruasi yang dirasakan semakin berat dan mengganggu aktivitas sehari-hari, maka disarankan untuk segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan agar memperoleh penanganan yang tepat.

V.2.2 Bagi Rumah Sakit

- a. Melakukan skrining kesehatan reproduksi secara berkala pada pekerja perempuan non medis. Skrining ini dapat dilakukan melalui pengisian kuesioner sederhana yang terintegrasi dengan pemeriksaan kesehatan kerja rutin.
- b. Menyediakan program edukasi kesehatan reproduksi yang terarah bagi pekerja perempuan non medis. Edukasi dapat mencakup pengenalan faktor

risiko, cara pengelolaan nyeri haid yang tepat, serta tanda bahaya dismenore yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.

- c. Memberikan akses konsultasi kesehatan reproduksi bagi pekerja perempuan non medis, baik melalui klinik karyawan maupun rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah keluhan dismenore yang lebih parah.
- d. Menerapkan penyesuaian pengaturan kerja yang lebih fleksibel bagi pekerja perempuan non medis yang mengalami keluhan dismenore, khususnya pada hari pertama dan kedua menstruasi. Penyesuaian ini dapat berupa pemberian istirahat singkat tambahan (10 – 25 menit) atau istirahat total sementara bagi pekerja perempuan dengan dismenore berat yang disertai dengan nyeri hebat. Selain itu, pekerja dengan pekerjaan fisik yang berat dapat dialihkan sementara ke pekerjaan yang lebih ringan.

V.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara guna memperoleh informasi yang lebih mendalam dan akurat serta untuk meminimalisasi adanya bias informasi.
- b. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain studi longitudinal agar dapat melihat hubungan sebab akibat antara faktor risiko dengan kejadian dismenore.
- c. Disarankan untuk menambahkan variabel lain yang belum diteliti, seperti kualitas tidur, asupan diet, riwayat penyakit ginekologis, penggunaan analgesik, serta faktor lingkungan kerja yang lebih spesifik.
- d. Penelitian selanjutnya juga dapat dilakukan pada sektor pekerjaan lain atau dengan membandingkan pekerja medis dengan non medis untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.
- e. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan ukuran sampel yang lebih besar atau dengan mencakup beberapa rumah sakit untuk meningkatkan hasil kekuatan analisis statistik.