

**HUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN KECEMASAN
SAAT DISMENOREA PADA MAHASISWA DI
PRODI D-III KEPERAWATAN SUTOPO**



**BAIQ DEWI HARNANI ,, SST , M.Kes
MINARTI, M. Kep, Sp. Kom
NAILA CAHAYA PUTRI (mhs)**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SUTOPO
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA
TAHUN 2024**

ABSTRAK

HUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA YANG MEGALAMI DISMENOREA DI PRODI D-III KEPERAWATAN SUTOPO

Oleh :

Baiq Dewi HR, Minarti, Naila Cahaya Putri
Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Sutopo Surabaya
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Kurangnya kontrol diri pada mahasiswa saat mengalami dismenorea dapat meningkatkan kecemasan yang berakibat menghambat aktivitas sehari-hari. Kecemasan ini dikendalikan oleh kemampuan seseorang dalam mengontrol diri yang melibatkan kemampuan dalam mengelola emosi dan dorongan internal yang muncul. Tujuan penelitian ini untuk menemukan hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan mahasiswa saat dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo. Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh mahasiswa yang pernah mengalami dismenorea sebanyak 108, besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin didapatkan sebanyak 52 mahasiswa. Teknik sampling menggunakan *systematic random sampling*. Variabel independen penelitian ini adalah kontrol diri dan variabel dependennya adalah kecemasan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan Uji *Spearman's rho*. Hasil penelitian menunjukkan mahasiswa memiliki kontrol diri cukup sebanyak 36 mahasiswa (69%) dan mahasiswa yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 24 mahasiswa (46%). Hasil uji statistik *Spearman's rho* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara kontrol diri dengan tingkat kecemasan saat dismenorea. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar mahasiswa memiliki kontrol diri cukup, hampir setengah mahasiswa mengalami kecemasan sedang saat dismenorea, dan ada hubungan kontrol diri dengan kecemasan. Semakin tinggi kontrol diri mahasiswa maka tingkat kecemasan akan semakin rendah. Mahasiswa perlu meningkatkan kontrol diri dengan cara membuat prioritas kegiatan dan memikirkan resiko dari hal yang akan dilakukan serta melatih napas dalam untuk membantu menenangkan pikiran. Kecemasan dapat dikurangi dengan melakukan hobi, berolah raga secara teratur, dan menghindari pikiran negatif.

Kata Kunci : Kontrol Diri, Kecemasan, Dismenorea

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-CONTROL AGAINST ANXIETY DURING DYSMENORRHEA AMONG STUDENTS IN THE D-III NURSING PROGRAM AT SUTOPO

By :

Baiq Dewi¹, Minarti², Naila Cahaya Putri³

Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Sutopo Surabaya

Poltekkes Kemenkes Surabaya

Anxiety-related dysmenorrhea may reduce self-control among students during dysmenorrhea. The self-control ability refers to the capacity to manage emotions and internal urges that arise. The purpose of this study is to find the relationship between self-control and the level of anxiety among students during dysmenorrhea in the D-III Nursing Program at Sutopo. The study uses analytical with a cross-sectional design. The study population consisted of 108 students who had experienced dysmenorrhea, and the sample size was calculated using the Slovin formula, resulting in 52 students. The 52 students were chosen using systematic random sampling. The independent variable of this study is self-control, and the dependent variable is anxiety. The data were collected using a questionnaire. The Spearman's rho test was used as the data analysis tool. The analysis showed that 36 students (69%) had adequate self-control, and 24 students (46%) experienced moderate anxiety. The Spearman's rho statistical test result showed a p-value of $0.000 < \alpha = 0.05$, which means there is a relationship between self-control and the level of anxiety during dysmenorrhea. This study concludes that most students had adequate self-control, almost half of the students experienced moderate anxiety during dysmenorrhea, and there was a relationship between self-control and anxiety. The higher the students' self-control, the lower their anxiety level. Students need to maintain and improve their self-control by prioritizing activities, considering the risks of their actions, and practicing deep breathing to help calm their minds. Anxiety can be reduced by pursuing hobbies, exercising regularly, and avoiding negative thoughts.

Keywords: Self-Control, Anxiety, Dysmenorrhea

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perempuan ketika pubertas ditandai dengan keluarnya darah menstruasi pertama kali (*menarche*) yang merupakan ciri dari seorang wanita dewasa yang sedang tidak hamil atau sehat. Menstruasi umumnya dialami perempuan setiap bulan dan menjadi proses normal dari organ reproduksi wanita. Perempuan mengalami masalah kesehatan ginekologis yang sering dikeluhkan saat menstruasi salah satunya yaitu dismenorea. Gejala utama dismenorea seperti kram pada perut bagian bawah saat menstruasi merupakan hal yang normal dan tidak perlu dikhawatirkan. Namun pada kenyataannya, banyak perempuan yang mengalami kecemasan saat dismenorea. Tingkat nyeri yang berbeda dialami setiap orang dari ringan hingga berat menimbulkan adanya kecemasan terkait masalah kesehatan yang berbahaya. Munculnya masalah psikologis seperti depresi, kecemasan, dan somatisasi saat dismenorea dapat memperparah rasa nyeri. Kecemasan yang terus-menerus muncul dan tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan timbulnya rasa takut yang berlebihan dan berulang terhadap siklus menstruasi (Wahyuni, 2021). Kecemasan yang dialami seseorang dapat dikendalikan tergantung pada kemampuannya dalam mengontrol diri. Kontrol diri ini melibatkan kemampuan individu dalam mengelola emosi dan dorongan internal yang muncul dalam dirinya.

Angka kejadian dismenorea tergolong sangat tinggi di dunia. Data menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 kejadian dismenorea

adalah 1.769.425 (90%) wanita yang menderita dismenorea, dengan 10-16% menderita dismenorea berat. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri saat menstruasi (Yuliyani, 2022). Prevalensi nyeri menstruasi di Indonesia pada tahun 2018 menurut Kemenkes RI yaitu sebesar 107.673 jiwa (64,25%) dari seluruh wanita di Indonesia. Angka kejadian nyeri menstruasi primer sebesar 59.571 jiwa (54,89%) dan 9.496 jiwa (9,36%) pada nyeri menstruasi sekunder. Kasus dismenorea sebanyak 70%-90% telah dirasakan saat usia remaja dan dapat menimbulkan konflik emosional, ketegangan dan kecemasan (Chori Elsera, 2022). Hasil penelitian (Wahyuni, 2021) yang berjudul Hubungan Tingkat Kecemasan Remaja Putri saat Menstruasi dengan Kejadian Dismenorea didapatkan sebanyak 50% responden yang dismenorea mengalami kecemasan. Data penelitian (Inayati, Rejeki, & Hartati, 2017) terdapat 70,5% responden di Jawa Timur mengalami kecemasan ringan dan 28,2% mengalami kecemasan sedang saat dismenorea.

Nyeri menstruasi secara umum disebabkan oleh kontraksi tak teratur pada lapisan otot rahim yang dapat menimbulkan satu atau lebih gejala, mulai dari rasa sakit yang ringan hingga berat di daerah perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha. Kecemasan saat dismenorea disebabkan oleh kesiapan mental, kurang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan - perubahan fisik dan psikologis terkait menstruasi, dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri yang diperlukan saat menstruasi (Nadliroh, 2013). Kecemasan saat dismenorea juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor psikologi, faktor lingkungan, faktor pendidikan seks, dan faktor pengetahuan. Kecemasan

saat dismenorea dapat meningkatkan rasa nyeri yang akan berdampak terhadap aktivitas sehari-hari serta berpotensi mengganggu performa dan produktivitas seseorang. Kecemasan yang dialami juga dapat mengurangi fleksibilitas perhatian seseorang dan berpotensi mengganggu kinerja (Sukmiati E, 2017). Kondisi ini menghambat kemampuan seseorang untuk beraktivitas secara normal dan seringkali memerlukan penggunaan obat untuk mengatasi gejala tersebut, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup (Wahyuni, 2021).

Oleh karena tingkat nyeri saat dismenorea salah satunya dipengaruhi oleh keadaan psikologis maka setiap individu perlu mengelola stres untuk meminimalkan kecemasan. Beberapa aktivitas dapat dilakukan agar kecemasan saat dismenorea dapat berkurang diantaranya yaitu dengan berolah raga ringan, melakukan relaksasi napas dalam, melakukan kegiatan yang positif dengan melakukan hobi, bermain musik, memusatkan perhatian pada aktivitas yang dijalani, serta melakukan kegiatan spiritual dengan beribadah dan berdoa sesuai keyakinan. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan saat Dismenorea pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan saat Dismenorea pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan saat Dismenorea pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kontrol diri pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo
- b. Mengidentifikasi kecemasan saat dismenorea pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo.
- c. Menganalisis Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan saat Dismenorea pada Mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu khususnya ilmu psikologi tentang hubungan kontrol diri dengan kecemasan saat dismenorea serta dapat digunakan sebagai dasar acuan penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai hubungan kontrol diri dengan kecemasan saat dismenorea.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan kepada institusi pendidikan khususnya bidang perpustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan dan referensi yang bermanfaat bagi institusi.

b. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan literatur atau gambaran dalam pengembangan pengetahuan serta memberikan informasi kepada mahasiswa yaitu pentingnya kontrol diri untuk mengatasi kecemasan yang terjadi saat dismenorea.

c. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan ilmu dan penelitian mengenai hubungan kontrol diri dengan kecemasan saat dismenorea pada mahasiswa di Prodi DIII Keperawatan Sutopo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Kontrol Diri

a. Definisi Kontrol Diri

Kontrol diri menurut Zubaedi dalam (Wulandari, 2023) adalah suatu kemampuan individu mengatur pikiran dan perilaku yang bisa mencegah adanya dorongan atau desakan dari dalam maupun luar yang akan menyebabkan berperilaku yang benar. Menurut Averill dalam (Ghufroon & Risnawati, 2016), kontrol diri adalah suatu kesanggupan individu untuk mengubah suatu tindakan, kemampuan mengolah informasi yang didapat, dan kemampuan bertindak sesuai apa yang diyakini.

Menurut Marsela dalam (Wulandari, 2023) kontrol diri adalah kekuatan untuk mengatur, menyusun, menempatkan suatu perilaku yang mengarah kepada hal yang positif dan bisa dikembangkan selama proses kehidupan individu tersebut. Kontrol diri bertujuan mengendalikan diri dari hal negatif untuk mengarahkan diri kepada hal yang positif. Kontrol diri dilakukan dengan cara mengendalikan pikiran dan perilaku diri yang menyebabkan seseorang berperilaku dengan baik dan benar. Tingginya kontrol diri akan mampu membuat dirinya jauh lebih baik, mampu mengendalikan diri, menyesuaikan psikologisnya, mampu memiliki hubungan interpersonal yang baik, dan lebih banyak melakukan introspeksi diri. Rendahnya kontrol diri dalam individu akan merugikan

diri karena tidak dapat menghentikan perilakunya dan dapat melakukan perilaku berbahaya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kontrol diri adalah kemampuan individu untuk mengendalikan perilaku dan emosi negatif, menafsirkan sebuah kejadian, dan memilih suatu tindakan yang diyakini sehingga dapat bernilai positif dan bermanfaat bagi individu dan lingkungan sekitar.

b. Jenis – Jenis Kontrol Diri

Menurut (Ghufron & Risnawati, 2016), terdapat tiga jenis kontrol diri, yaitu sebagai berikut:

- 1) *Over control*, yaitu kontrol diri yang dilakukan oleh individu secara berlebihan yang menyebabkan individu banyak menahan diri beraksi terhadap stimulus.
- 2) *Under control*, yaitu suatu kecenderungan individu untuk melepaskan implus dengan bebas tanpa perhitungan yang masak.
- 3) *Appropriate control*, yaitu kontrol individu dalam upaya mengendalikan implus secara tepat

c. Aspek – Aspek Kontrol Diri

Menurut Calhoun & Acocella (1990) dalam (Riadi, 2021), terdapat tiga aspek kontrol diri, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kontrol perilaku (*Behavior Control*). Kesiapan atau kemampuan seseorang untuk memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku dalam hal ini

berupa kemampuan untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi, dirinya sendiri, orang lain, atau sesuatu di luar dirinya.

- 2) Kontrol kognitif (*Cognitive Control*). Kemampuan individu untuk mengelola informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau memadukan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau untuk mengurangi tekanan.
- 3) Kontrol dalam mengambil keputusan (*Decision Making*). Kemampuan untuk memilih suatu tindakan berdasarkan sesuatu yang diyakini atau disetujui

Menurut Tangney, dkk (2004) dalam (Riadi, 2021), terdapat lima aspek kontrol diri, yaitu sebagai berikut:

- 1) Disiplin diri (*Self-discipline*).
Disiplin diri yaitu mengacu pada kemampuan individu dalam melakukan disiplin diri seperti tindakan mengikuti peraturan yang ada di lingkungan sosialnya.
- 2) Tindakan atau aksi yang tidak impulsif (*Deliberate/Non-impulsive*).
Menilai tentang kecenderungan individu untuk melakukan tindakan yang tidak impulsif (memberikan respon kepada stimulus dengan pemikiran yang matang).
- 3) Kebiasaan baik (*Healthy habits*).
Kebiasaan baik merupakan kemampuan individu dalam mengatur pola perilaku menjadi sebuah kebiasaan yang pada akhirnya menyehatkan. Biasanya individu yang memiliki kebiasaan baik akan

menolak sesuatu yang dapat menimbulkan dampak buruk walaupun hal tersebut menyenangkan baginya.

4) Etika Kerja (*Work ethic*).

Etika kerja berkaitan dengan penilaian individu terhadap regulasi dirinya dalam layanan etika kerja. Biasanya individu mampu memberikan perhatian penuh pada pekerjaan yang dilakukan. kemampuan mengatur diri individu tersebut di dalam layanan etika.

5) Keterandalan atau keajegan (*Reliability*).

Keterandalan atau keajegan merupakan dimensi yang terkait dengan penilaian individu terhadap kemampuan dirinya dalam pelaksanaan rancangan jangka panjang untuk pencapaian tertentu. Biasanya individu secara konsisten akan mengatur perilaku untuk mewujudkan setiap perencanaannya.

d. Faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kontrol diri menurut (Ghufron & Risnawati, 2016) adalah:

1) Faktor Internal

Usia merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi kontrol diri. Semakin beranjak usia maka semakin bagus dalam melakukan kontrol terhadap diri sendiri. Individu tersebut mampu dalam mengontrol diri dan mempertimbangkan berbagai hal baik dan tidak baik untuk dirinya. Seiring bertumbuh dan berkembangnya seseorang bertambah pula pengalaman yang telah dilaluinya. Individu tersebut belajar untuk menghadapi kenyataan, dengan

lingkungan sekitar yang mempengaruhinya, belajar bangkit dari kegagalan, menegarkan diri dari kekecewaan, ketidak sukaan dan berani untuk menghadapi dan mengendalikannya yang mana suatu kontrol itu akan tumbuh dalam dirinya.

2) Faktor Eksternal

Lingkungan sekitar individu dan pihak keluarga dapat dikatakan sebagai faktor eksternal yang bisa berpengaruh pada kontrol diri. Lingkungan pada keluarga sangat penting menentukan individu mampu untuk mengendalikan diri nya sendiri. Orang tua menerapkan sikap disiplin, karena sikap ini dapat membentuk karakteristik diri yang baik dan dapat mengontrol individu. Disiplin yang dipraktekkan dalam suatu lingkungan keluarga dapat membantu mengembangkan kontrol diri seseorang.

2. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan pada dasarnya merujuk pada suatu keadaan psikologis individu yang terkait dengan adanya rasa takut dan kekhawatiran terhadap peristiwa yang belum pasti terjadi. Asal-usul istilah kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan bahasa Jerman (*anst*), di mana keduanya merupakan kata yang digunakan untuk menggambarkan dampak negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh, 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran

yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Berdasarkan pendapat dari (Gunarso, n.d, 2008) dalam (Indra Wahyudi, 2019), kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Menurut (Subardjo, 2018) kecemasan adalah respon emosional terhadap ancaman yang tidak diketahui jenis dan sumbernya, dan biasanya berasal dari dalam diri seseorang.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Nevid, Rathus dan Greene (2005) dalam (Sevira, 2022) menjelaskan bahwa kecemasan dipengaruhi beberapa faktor, yaitu:

1) Faktor sosial lingkungan

Faktor sosial lingkungan meliputi pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, mengamati respon takut pada orang lain dan kurangnya dukungan sosial.

2) Faktor biologis

Faktor biologis meliputi predisposisi genetik, iregularitas dalam fungsi neurotransmitter dan abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau menghambat tingkah laku repetitif sehingga gen dan ketidakseimbangan zat kimia dalam otak menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan.

3) Faktor behavioral

Faktor behavioral meliputi pemasangan stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral, kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimuli fobik, dan kurangnya kesempatan untuk pemunahan karena penghindaran terhadap situasi yang ditakuti.

4) Faktor kognitif dan emosional

Faktor kognitif dan emosional meliputi konflik psikologis yang tidak terselesaikan, faktor faktor kognitif seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang self-defeating atau irasional sensitivitas berlebih terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh dan efikasi diri yang rendah.

Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pada individu yaitu kontrol diri. Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Asih dan Fauziah (2017) dalam (Sevira, 2022) menemukan bahwa kontrol diri memiliki hubungan yang negatif dan signifikan dengan kecemasan jauh dari smartphone (*nomophobia*). Penelitian eksperimen yang dilakukan

Elfatah (2015) dalam (Sevira, 2022) menyatakan bahwa kontrol diri dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada individu. Sehingga, kontrol diri termasuk kedalam salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas, maka faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor behavioral, faktor kognitif, dan kontrol diri.

c. Aspek – Aspek Kecemasan

Nevid, Rathus dan Greene (2005) dalam (Sevira, 2022) mengemukakan terdapat tiga aspek kecemasan, yaitu:

1) Aspek fisik

Individu yang mengalami kecemasan dapat terlihat dari kondisi fisiknya, seperti tangan bergetar, banyak berkeringat, kesulitan untuk berbicara, suara bergetar, napas pendek, kesulitan bernafas, sering buang air kecil, jantung berdetak kencang, mulut atau kerongkongan kering, merasa lemas, pusing, gangguan sakit perut atau mual.

2) Aspek kognitif

Kecemasan dapat ditandai dengan adanya ciri kognitif seperti adanya rasa khawatir, ketakutan akan terjadi sesuatu dimasa depan, adanya keyakinan yang muncul tanpa alasan yang jelas bahwa akan segera terjadi hal yang mengerikan, selain itu ciri kecemasan secara kognitif berupa ketakutan tidak bisa menyelesaikan masalah,

berpikir tidak dapat mengendalikan masalah, dan sulit untuk berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

3) Aspek perilaku

Kecemasan yang dialami individu dapat terlihat dari perilakunya. Perilaku individu yang mengalami kecemasan seperti mengindar, melekat dan dependen, dan perilaku terguncang atau perilaku was-was berlebihan terhadap suatu kejadian yang dianggap mengancam. Berdasarkan uraian di atas, maka ciri-ciri kecemasan yang dialami individu terlihat dari ciri fisik, kognitif, dan perilaku.

d. Gejala Kecemasan

Gejala-gejala kecemasan yang timbul pada seseorang individu berbeda-beda, ada tergolong normal ada pula yang mengalami kecemasan yang tampak dalam penampilan berupa gejala fisik maupun mental. Gejala kecemasan bersifat fisik dan mental dalam (Nixson, 2016) antara lain :

1) Gejala fisik

- a) Jari tangan dingin
- b) Detak jantung semakin cepat
- c) Kringat dingin
- d) Kepala pusing
- e) Nafsu makan berkurang
- f) Tidur tidak nyenyak
- g) Dada sesak

- 2) Gejala mental
 - a) Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya
 - b) Tidak dapat memusatkan perhatian
 - c) Tidak tenang dan ingin lari dari kenyataan
 - d) Ingin lari dari kenyataan

e. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau dalam (Muyasaroh, 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi

menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan

yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

f. Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisahan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit fokus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, sensitive, tidak logis, susah tidur (Jarnawi, 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Retna Febri Arifiati, 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan ke dalam beberapa simtom, antara lain:

1) Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom Kognitif

Simtom kognitif yaitu kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak

bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetukngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

3. Konsep Dismenorea

a. Definisi Dismenorea

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani yaitu “dys” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “Meno” berarti bulan dan “rrhea” yang berarti aliran. Dismenorea adalah rasa sakit atau nyeri pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi (Ratnawati, 2017).

Dismenorea merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi pada bagian perut bawah yang menjalar ke pinggang yang dapat disertai sakit kepala yang berlangsung selama tujuh hari adanya perubahan emosional, susah tidur, aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi (Chori Elsera, 2022).

Dari beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa dismenorea merupakan nyeri atau rasa sakit pada permulaan dan selama haid sampai dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.

b. Klasifikasi Dismenorea

Terdapat dua macam dismenorea, dismenorea primer dan dismenorea sekunder (Teknik et al., 2019) dalam (Sukma Sartika, 2023):

- 1) Dismenorea Primer, merupakan nyeri menstruasi yang dialami tidak terdapat kelainan pada organ reproduksi. Pada dismenorea primer terjadi pada beberapa waktu setelah merache dan merupakan suatu kondisi yang dikaitkan dengan siklus ovulasi.
- 2) Dismenorea Sekunder, merupakan rasa sakit menstruasi yang diakibatkan oleh kelainan organ reproduksi atau yang terjadi karena penyakit tertentu. Pada umumnya terjadi pada perempuan yang berusia lebih dari 25 tahun.

c. Faktor yang Mempengaruhi Dismenorea

Menurut (Setyowati, 2018), terdapat dua jenis dismenorea, meliputi:

- 1) Dismenorea primer

Penyebabnya tidak jelas, tetapi selalu dikaitkan dengan pelepasan sel telur dari ovarium (ovulasi) dan oleh karena itu diduga terkait dengan ketidakseimbangan hormon. Penyebab dismenorea primer adalah:

- a) Faktor endokrin.

Tingkat progesteron yang rendah menjelang akhir fase korpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus (kontraksi Rahim), sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus (kontraksi Rahim), endometrium selama fase sekresi menghasilkan

prostaglandin F₂ sehingga menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang masuk ke dalam peredaran darah terlalu banyak, selain nyeri haid, bisa terlihat efek lain seperti mual, muntah, diare, *flushing*.

b) Kelainan organik

Seperti: retrofleksia uterus, hypoplasia uterus, obstruksi kanalis servikalis, mioma submukosum bertangkai, polip endometrium.

c) Faktor kejiwaan atau gangguan psikis

Antara lain: rasa bersalah, takut akan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, bermasalah dengan kewanitaannya, dan imaturitas

d) Usia *Menarche*

Menarche pada usia lebih cepat yaitu < 12 tahun dapat meningkatkan kejadian dismenorea, dimana *menarche* yang cepat menyebabkan produksi hormon prostaglandin meningkat, sehingga menyebabkan nyeri saat haid (dismenorea).

e) Faktor konstitusi

Seperti: anemia, penyakit menahun, dan lain-lain yang dapat mempengaruhi munculnya dismenorea.

f) Faktor alergi

Penyebab alergi merupakan toksin haid. Menurut riset, terdapat hubungan antara dismenore dengan urtikaria, migraine, dan asma bronkial.

2) Dismenorea Sekunder

Nyeri akibat dismenore sekunder berhubungan dengan hormon prostaglandin. Prostaglandin diproduksi oleh rahim ketika ada benda asing di dalam seperti alat KB atau tumor. Dismenorea sekunder terjadi akibat nyeri haid yang disebabkan oleh gangguan organik, yaitu:

- a) Kista atau tumor pada ovarium
- b) Pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
- c) Stenosis atau sumbatan pada serviks
- d) Adenomyosis
- e) Leiomyomata (fibroid)
- f) Endometriosis
- g) Pelvic Inflammatory Disease (PID)/ penyakit radang panggul
- Transverse vaginal septum
- h) Allen-Masters syndrome
- i) Polip Rahim
- j) Perlengketan pada bagian dalam Rahim

d. Gejala Klinis Dismenorea

Tanda dan Gejala Dismenorea (Shaleh, 2017), yaitu:

- 1) Nyeri di perut bagian bawah yang dapat menyebar ke punggung bagian bawah dan kaki.
- 2) Nyeri seperti kram yang hilang-timbul.
- 3) Nyeri tumpul yang persisten (terus-menerus).

- 4) Nyeri dimulai tepat sebelum atau selama menstruasi dan memuncak dalam 24 jam, tetapi hilang setelah 2 hari.
- 5) Hal ini disertai dengan sakit kepala, mual, sembelit, diare dan sering buang air kecil.
- 6) Beberapa wanita sampai terjadi muntah.

e. Tingkatan Nyeri Dismenorea

Intensitas nyeri menurut Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom dalam (TA Larasati, 2016) mengklasifikasikan nyeri dismenorea, meliputi:

1) Dismenorea ringan

Nyeri menstruasi tanpa adanya pembatasan aktivitas, tidak perlu obat pereda nyeri dan tidak ada keluhan sistemik.

2) Dismenorea sedang

Nyeri menstruasi yang memengaruhi aktivitas sehari-hari, membutuhkan analgesik untuk menghilangkan rasa sakit, dan memiliki beberapa keluhan sistemik.

3) Dismenorea berat

Nyeri menstruasi dengan keterbatasan parah pada aktivitas sehari-hari, respons analgesik minimal untuk menghilangkan rasa sakit, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah dan pingsan

4. Konsep Mahasiswa

a. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik di universitas, institut atau akademi. Menurut Siswoyo (Herlangga, 2019)

mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi

Menurut Sarwono dalam (Herlangga, 2019) mahasiswa adalah setiap individu yang secara resmi terdaftar mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dengan batas usia 18 – 30 tahun dan bisa disebut sebagai suatu kelompok di dalam masyarakat yang mendapatkan statusnya karena ikatan dengan perguruan tinggi.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas mengenai definisi mahasiswa, maka penulis membuat kesimpulan bahwa mahasiswa adalah individu sekaligus anggota sivitas akademika yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dan secara aktif memiliki kesadaran sendiri dalam mengembangkan potensi diri untuk melakukan pembelajaran, pencarian kebenaran ilmiah, dan/atau penguasaan, pengembangan, dan pengamalan suatu cabang ilmu pengetahuan untuk menjadi calon-calon intelektual yang berbudaya.

b. Ciri – Ciri Mahasiswa

Mahasiswa merupakan anggota masyarakat yang mempunyai ciri-ciri, antara lain:

- 1) Mempunyai kemampuan dan kesempatan untuk belajar di perguruan tinggi, sehingga dapat digolongkan sebagai kaum intelegensi.
- 2) Mahasiswa diharapkan nantinya dapat bertindak sebagai pemimpin yang mampu dan terampil, baik sebagai pemimpin masyarakat ataupun dalam dunia kerja.

- 3) Mahasiswa juga diharapkan dapat menjadi daya penggerak yang dinamis bagi proses modernisasi dikalangan remaja agar menjadi contoh yang baik mengingat banyaknya remaja diluar sana yang banyak memberikan contoh yang kurang baik jadi kita sebagai mahasiswa wajib memberikan contoh yang baik untuk dilihat masyarakat.

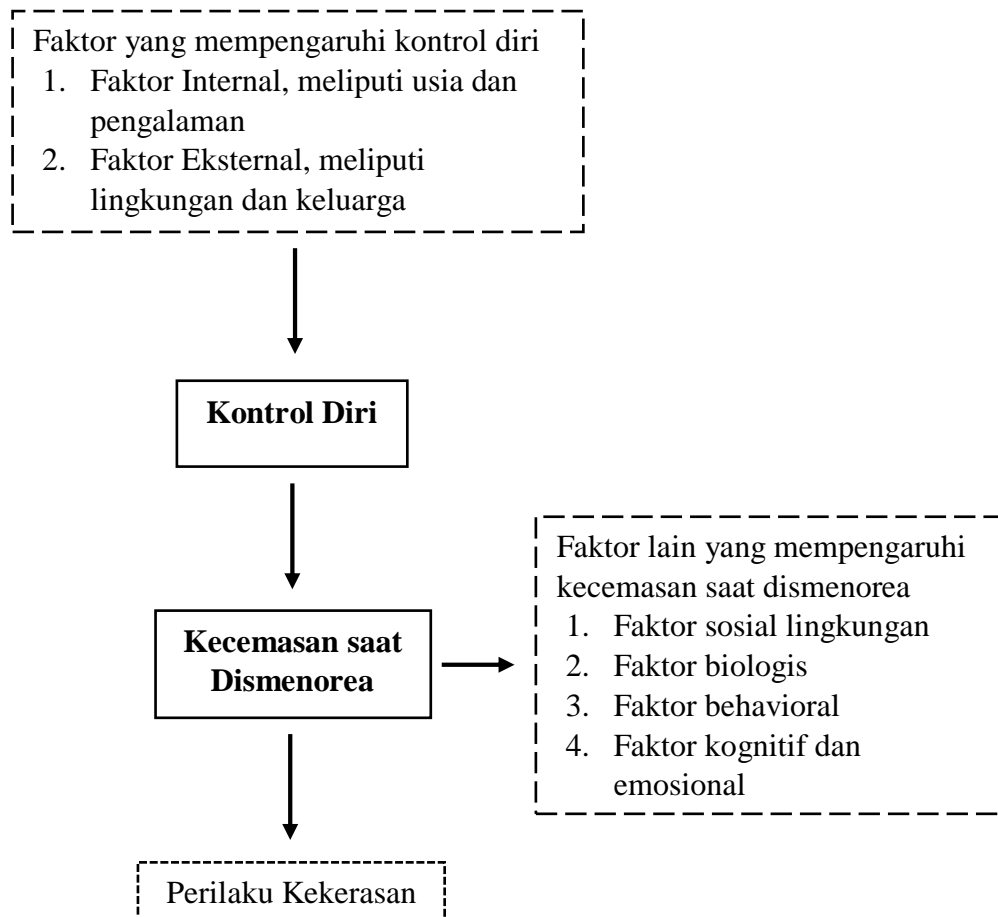
c. Rentang Usia Mahasiswa

Monks (1985) dalam (Herlangga, 2019) menyebutkan bahwa mahasiswa berdasarkan usia terbagi menjadi 2 bagian:

- 1) Kategori remaja akhir dengan rentang usia antara 18 sampai dengan 21 tahun
- 2) Kategori dewasa awal dengan rentang usia antara 22 sampai dengan 25 tahun.

Diperjelas oleh Santrock (2011) dalam (Herlangga, 2019), masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, sehingga bisa juga disebut sebagai masa transisi. Masa dewasa merupakan masa dimana individu memiliki pekerjaan atau melanjutkan pendidikan ke tingkat yang lebih tinggi lagi. Tanda bahwa individu sudah memasuki masa dewasa adalah mulai adanya keinginan untuk melakukan eksperimen dan eksplorasi pada kehidupannya dengan maksud agar kegiatannya tersebut mampu menunjang masa depannya.

B. Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan pada Mahasiswa saat Dismenorea di Prodi DIII Keperawatan Sutopo

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Berdasarkan gambar di atas, dapat diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi kontrol diri ada dua yaitu faktor internal, meliputi usia dan pengalaman dan faktor eksternal, meliputi lingkungan dan keluarga. Kontrol diri mempengaruhi kecemasan saat dismenorea, dimana kategori kontrol diri dibagi menjadi tiga yaitu baik, cukup, dan kurang. Didapat dugaan bahwa semakin baik kontrol diri maka kecemasan akan semakin berkurang. Sebaliknya, jika semakin

kurang kontrol diri maka akan semakin tinggi kecemasannya. Kecemasan saat dismenorea juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain diantaranya faktor sosial lingkungan, faktor biologis, faktor behavioral, dan faktor kognitif dan emosional. Kecemasan saat dismenorea jika tidak segera ditangani dapat berdampak pada perilaku kekerasan.

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kontrol diri dengan kecemasan saat dismenorea pada mahasiswa di prodi DIII Keperawatan Sutopo.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara penyelesaian masalah atau memecahkan masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Heriyanto, 2017). Pada bab ini akan diuraikan metode atau cara yang digunakan dalam penelitian. Hal-hal yang mencakup metode penelitian tersebut adalah desain penelitian, populasi, sampel dan sampling, klarifikasi variabel, definisi operasional, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, alat pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, rencana analisa data dan kerangka kerja.

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya dan rencana itu merupakan suatu skema menyeluruh yang mencakup program penelitian (Heriyanto, 2017).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *analytical correlation* dimana peneliti berupaya mencari hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yakni dilakukan penelitian pada beberapa populasi yang beragam yang diamati pada waktu yang sama, dan peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu.

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan semua elemen atau individu atau keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti

(Heriyanto, 2017). Populasi yang diamati peneliti dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa prodi DIII Keperawatan Sutopo yang pernah mengalami dismenorea yaitu sebanyak 108 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sama dengan populasi. Cara menentukan besar sampel peneliti menggunakan rumus Slovin didapatkan sebanyak 52 Mahasiswa Tingkat I, II, III Program Studi DIII Keperawatan Sutopo Surabaya. Perhitungan rumus besar sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan untuk prediksi :

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

d : Tingkat Signifikansi (0,1)

Dalam penelitian ini jumlah populasinya sebanyak 108 orang, maka :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{108}{1 + 108(0.1)^2}$$

$$n = \frac{108}{1 + 108 (0,01)}$$

$$n = \frac{108}{1 + 1,08}$$

$$= 51,9 \rightarrow 52$$

3. Teknik Sampling

Sampling atau teknik pengambilan sampel merupakan sebuah proses penyeleksian jumlah dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel adalah berbagai cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel agar mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan seluruh subjek penelitian tersebut (Nursalam, 2015).

Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan cara *systematic random sampling* yaitu dengan cara menunggu adanya mahasiswa yang mengalami dismenorea yang sebelumnya dilakukan lotre untuk menentukan angka ganjil dan genap. Jika didapatkan angka ganjil maka mahasiswa yang mengalami dismenorea yang didapat pertama kali ketiga, kelima, dan seterusnya sampai didapat jumlah responden sesuai besarnya sampel.

C. Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Jenis variabel diklasifikasikan menjadi bermacam-macam tipe untuk menjelaskan penggunaannya dalam penelitian. Beberapa variabel dimanipulasi, yang lainnya sebagai kontrol (Nursalam, 2015). Variabel penelitian adalah variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian sesuai dengan kedudukannya sebagai variabel tunggal (univariat) atau dua variabel (bivariat) (Heriyanto, 2023). Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel lain (Variabel dependen). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Kontrol Diri.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kecemasan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi dari variabel yang diteliti yang diterapkan pada siapa yang diteliti dan apa yang diteliti (Heriyanto, 2017).

Table 3.1 Definisi Operasional Hubungan Kontrol Diri dengan Tingkat Kecemasan saat Dismenorea di Prodi DIII Keperawatan Sutopo.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori dan Kriteria
Variabel dependen: Kontrol Diri	Kemampuan mahasiswa untuk mengendalikan perilaku dan emosi negatif serta memilih suatu tindakan yang dapat bernilai positif bagi diri sendiri dan orang lain saat dismenorea.	1. Kontrol Perilaku 2. Kontrol Kognitif 3. Kontrol Dalam Mengambil Keputusan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik jika skor yang didapat 76-100% 2. Cukup jika skor yang didapat 56-75% 3. Kurang jika skor yang didapat 0-55%

Variabel	Derajat	Meliputi 14 item:	Kuesioner	Ordinal	
Independen: Kecemasan saat dismenorea	kecemasan pada mahasiswa yang penuh dengan rasa takut dan khawatir saat mengalami dismenorea	1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik 8. Gejala sensorik 9. Gejala kardiovask uler 10. Gejala pernapasan 11. Gejala gastrointest inal 12. Gejala urogenital 13. Gejala vegetative atau otonom 14. Perilaku sewaktu wawancara	HARS		1. Tidak ada kecemasan jika skor yang didapat < 14 2. Kecemasan ringan jika skor yang didapat 14- 20 3. Kecemasan sedang jika skor yang didapat 21- 27 4. Kecemasan berat jika skor yang didapat 28- 41 5. Kecemasan berat sekali jika skor yang didapat 42-56

E. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah langkah-langkah dalam pengumpulan data secara rinci mulai dari perijinan pengambilan data dari institusi kesehatan, bakesbang, dinkes, dan tempat penelitian serta persetujuan responden (Heriyanto, 2017).

Metode pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara yaitu :

1. Mengurus surat perizinan Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sutopo Surabaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
2. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian.

3. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani *inform consent*.
4. Responden harus mengisi semua kuesioner yang diberikan, kemudian diserahkan kembali kepada peneliti.
5. Peneliti melakukan pengolahan data.

F. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategi dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data (Abdussamad, 2021). Teknik pengumpulan data yang dipilih antara lain teknik menggunakan angket/ kuesioner, wawancara, observasi, dan pengukuran (Heriyanto, 2017). Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan kepada responden yang pada saat itu sedang mengalami dismenorea di prodi D-III Keperawatan Sutopo.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat atau instrumen penelitian ialah metode penelitian yang dilakukan untuk mengukur dan mengambil data primer (langsung dari lapangan) melalui kajian-kajian yang empiris serta sistematis (Murdiyanto, 2020). Instrument penelitian yang akan digunakan misalnya menggunakan kuesioner dan lain-lain (Heriyanto, 2017). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala kontrol diri yang dimodifikasi dari kuesioner kontrol diri Sevira (2022) yang mengacu pada teori Averill (α 0,742) yang berdasarkan aspek-aspek kontrol perilaku, kontrol kognitif dan kontrol keputusan. Skala ini memiliki 4 pilihan jawaban

yaitu untuk pernyataan favorabel Sangat Sesuai (4), Sesuai (3), Tidak Sesuai (2), dan Sangat Tidak Sesuai (1), sedangkan untuk unfavorabel pilihan jawaban sebaliknya yaitu Sangat Sesuai (1), Sesuai (2), Tidak Sesuai (3) dan Sangat Tidak Sesuai (4). Skala kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini dimodifikasi dari skala HARS untuk menilai tingkat kecemasan berdasarkan gejala yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 gejala yang teramati pada orang dengan kecemasan menurut skala HARS. Skor diberikan pada setiap item yang diamati, berkisar antara 0 hingga 4 dilihat dari berapa banyak gejala yang ditemukan.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Soal Kuesioner Kecemasan

No	Parameter	No. Soal	Jumlah Soal
1	Perasaan cemas	No. 1	1
2	Ketegangan	No. 2	1
3	Ketakutan	No. 3	1
4	Gangguan tidur	No. 4	1
5	Gangguan kecerdasan	No. 5	1
6	Perasaan depresi	No. 6	1
7	Gejala somatik	No. 7	1
8	Gejala sensorik	No. 8	1
9	Gejala kardiovaskuler	No. 9	1
10	Gejala pernapasan	No. 10	1
11	Gejala gastrointestinal	No. 11	1
12	Gejala urogenital	No. 12	1
13	Gejala vegetative atau otonom	No. 13	1
14	Perilaku sewaku wawancara	No. 14	1
Total			14

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Soal Kuesioner Kontrol Diri

No.	Parameter	Jumlah Soal	Nomor Soal	
			Positif (favorable)	Negatif (unfavorable)
1.	Kontrol perilaku (<i>Behavior Control</i>)	2	8	11
2.	Kontrol kognitif (<i>Cognitive Control</i>)	4	1, 4, 6, 9	-

3.	Kontrol keputusan (<i>Decision Making Control</i>)	6	2, 5, 7, 10	3, 12
	Jumlah	12	9	3

G. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data. Data – data yang sudah dikumpulkan selanjutnya dicatat dan dikelompokkan sesuai tujuan penelitian.

1. *Editing* (Pengkajian Data)

Kuesioner disebar dan diisi oleh responden. Kuesioner tersebut ditarik kembali oleh peneliti dan dilakukan pemeriksaan. Peneliti akan memeriksa data yang telah dikumpulkan berupa daftar jawaban kuesioner. Pemeriksaan kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian jawaban. Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang dikumpulkan serta memonitor adanya kekosongan dari data yang telah ditentukan.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Tahap kedua setelah editing yaitu peneliti memberikan kode pada setiap kuesioner yang telah disebar untuk memudahkan dalam pengolahan data. Pada penelitian ini pengkodean berdasarkan kategori.

1) Kategori kontrol diri:

- 1) Kontrol diri kurang diberi kode 1
- 2) Kontrol diri cukup diberi kode 2
- 3) Kontrol diri baik diberi kode 3

2) Kategori kecemasan

- 1) Tidak Ada Kecemasan diberi kode 1
- 2) Kecemasan ringan diberi kode 2
- 3) Kecemasan sedang diberi kode 3
- 4) Kecemasan berat diberi kode 4
- 5) Kecemasan berat sekali diberi kode 5

3. *Scoring* (Skoring)

Jumlah kuesioner dalam penelitian ini sebanyak 14 item untuk skala kecemasan dan 12 item pada skala kontrol diri . Data dari pernyataan yang sudah terkumpul dilakukan interpretasi data dan penjumlahan skor.

a. Skor untuk kategori kuesioner kecemasan:

- 1) Jika tidak ditemukan gejala atau keluhan = 0
- 2) Jika terdapat satu gejala atau keluhan = 1
- 3) Jika terdapat dua gejala atau keluhan = 2
- 4) Jika terdapat tiga gejala atau keluhan = 3
- 5) Jika semua gejala ada = 4

Kemudian jumlah skor dijumlahkan dan dikategorikan:

- 1) Skor < 14 = Tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14-20 = Kecemasan ringan
- 3) Skor 21-27 = Kecemasan sedang
- 4) Skor 28-41 = Kecemasan berat
- 5) Skor 42-56 = Kecemasan berat sekali

b. Skor untuk kategori kuesioner kontrol diri:

- 1) Jika responden menjawab pertanyaan positif “sangat setuju” maka nilai 4, jika “setuju” maka nilai 3, jika “tidak setuju” maka nilai 2, jika “sangat tidak setuju” maka nilai 1.
- 2) Jika responden menjawab pertanyaan negatif “sangat setuju” maka nilai 1, jika “setuju” maka nilai 2, jika “tidak setuju” maka nilai 3, jika “sangat tidak setuju” maka nilai 4.

Kemudian skor dijumlahkan dan dihitung menggunakan rumus:

$$\frac{\text{skor yang didapat}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \text{ dengan kriteria hasil :}$$

- 1) Skor 0 – 55% = Kontrol Diri Baik
- 2) Skor 56 – 75% = Kontrol Diri Cukup
- 3) Skor 76 – 100% = Kontrol Diri Kurang

4. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai analisis yang dibutuhkan. Skor dijumlahkan dan dikelompokkan. Melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.

H. Analisa Data

Analisa data adalah suatu pengolahan yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan teknik tertentu dari data yang telah didapatkan (Heriyanto, 2017). Dalam penelitian ini analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Spearman* yaitu suatu analisis untuk menguji hipotesis hubungan atau satu variabel independent dengan satu variabel dependent yang berskala data minimal ordinal. Teknik ini bertujuan untuk

melihat hubungan variabel bebas dan variabel terikat dimana kontrol diri sebagai variabel bebas dan kecemasan sebagai variabel terikat. Analisa data akan dilakukan dengan bantuan komputerasi SPSS dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05. Jika nilai $p < \alpha$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan kontrol diri dengan kecemasan.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah proses memperoleh persetujuan dari responden dan dari institusi tempat dilakukannya penelitian (Heriyanto, 2023).

Peneliti mengajukan permohonan izin ke Prodi DIII Keperawatan Kampus Sutopo Surabaya untuk mendapatkan persetujuan mengadakan penelitian. Peneliti melakukan perlakuan sesuai penelitian dan mengobservasi dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Responden ditetapkan setelah terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang kegiatan penelitian, tujuan penelitian, serta setelah responden menyatakan setuju untuk dijadikan responden secara tertulis melalui *informed consent*. Calon responden yang tidak menyetujui untuk dijadikan responden tidak akan dipaksa.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar persetujuan dan hanya mencantumkan inisial nama untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek.

3. Kerahasiaan

Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian akan dirahasiakan identitas spesifiknya (nama, gambar atau foto, ciri-ciri fisik) dan hanya informasi tertentu saja yang disampaikan.

J. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Prodi DIII Keperawatan Sutupo Surabaya.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari 2024.

K. Jadwal Penelitian

Tabel 3.4 Jadwal kegiatan penelitian

No.	Kegiatan	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Pengajuan judul											
2	Konsultasi Proposal KTI											
3	Ujian Proposal KTI											
4	Pelaksanaan penelitian											
5	Mengolah hasil penelitian											
6	Konsul KTI											
7	Ujian KTI											
8	Revisi ujian KTI											

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang mengalami dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo. Penelitian ini bertempat di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya dengan jumlah responden sebanyak 52 mahasiswa. Hasil penelitian yang didapatkan meliputi gambaran lokasi penelitian, data umum, dan data khusus. Data umum menjelaskan frekuensi responden dalam bentuk tabel meliputi umur responden. Data khusus meliputi data tentang kontrol diri mahasiswa dan tingkat kecemasan mahasiswa saat dismenorea serta data analitik mengenai hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang mengalami dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo.

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya yang berada di Jl. Parangkusumo No. 1 Kelurahan Kemayoran, Kecamatan Krembangan Kota Surabaya, Jawa Timur. Penelitian dilakukan kepada mahasiswi yang mengalami dismenorea dari tingkat 1 sampai tingkat 3 dengan total populasi 108 mahasiswa. Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya mendidik 292 mahasiswa yang terdiri dari 98 mahasiswa tingkat 1, 98 mahasiswa tingkat 2, dan 96 mahasiswa tingkat 3.

Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya berada dalam naungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya. Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya memiliki 6 ruang kelas, 5 ruang dosen, 1 ruang aula, 1 ruang rapat, 1 ruang tata usaha, 1 ruang Kaprodi, 3 laboratorium

keperawatan, 1 *mini hospital*, 1 ruang perpustakaan, 1 mushola, 1 depo penyimpanan alat, 1 ruang kesehatan, 6 toilet mahasiswa, 4 toilet pegawai, dan 1 gudang. Terdapat pos satpam di dekat gerbang utama dan halaman parkir mahasiswa di samping pos satpam serta halaman parkir di belakang ruang kelas 1A sampai 2A. Di depan laboratorium jiwa terdapat kolam ikan yang di sebelahnya juga terdapat gazebo sebagai tempat yang dapat digunakan mahasiswa untuk berdiskusi. Terdapat 2 halaman di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya, halaman pertama berada di depan ruang kelas, halaman kedua di samping ruang aula.

Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya memiliki 1 ruang kesehatan di samping ruang depo penyimpanan alat. Ruang kesehatan ini digunakan untuk mahasiswa yang sakit atau tidak enak badan selama perkuliahan. Mahasiswa yang mengalami dismenorea akan diizinkan beristirahat di ruang kesehatan dan diberikan obat untuk mengurangi nyeri. Terdapat fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Krembangan Selatan Surabaya yang berjarak 1,5 km dari Prodi D-III Keperawatan Sutopo yang digunakan untuk merujuk mahasiswa saat mengalami dismenorea berat.

B. Data Umum

Dalam bahasan ini menyajikan karakteristik mahasiswa berdasarkan usia.

1. Karakteristik Mahasiswa Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya bulan Februari 2024.

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
14 - 17	1	2
18 – 20	40	77
> 20	11	21
Jumlah	52	100

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik mahasiswa berdasarkan usia didapatkan bahwa mahasiswa usia 18 - 20 tahun menunjukkan frekuensi dan persentase tertinggi dengan 40 mahasiswa (77%).

2. Karakteristik Usia Menstruasi Pertama (*Menarche*) Mahasiswa

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia *Menarche* Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya bulan Februari 2024.

Usia <i>Menarche</i>	Frekuensi	Persentase (%)
< 12 tahun	23	44
≥ 12 tahun	29	56
Jumlah	52	100

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik usia *menarche* pada mahasiswa didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami *menarche* pada usia normal ≥ 12 tahun yaitu sebanyak 28 mahasiswa (54%).

C. Data Khusus

Dalam bahasan ini akan disajikan hasil pengumpulan data meliputi distribusi kontrol diri mahasiswa, distribusi tingkat kecemasan mahasiswa saat dismenorea, dan distribusi hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa yang mengalami dismenorea.

1. Kontrol Diri Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kontrol Diri Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya bulan Februari 2024

Kontrol Diri Mahasiswa	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	18
Cukup	36	69
Kurang	7	13
Total	52	100

Tabel 4.3 menunjukkan hasil penelitian kontrol diri mahasiswa didapatkan data dari 52 mahasiswa sebagian besar menunjukkan kontrol diri cukup sebanyak 36 mahasiswa (69%).

2. Tingkat Kecemasan Mahasiswa saat Dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Mahasiswa saat Dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya bulan Februari 2024

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	8	15
Ringan	16	31
Sedang	24	46
Berat	4	8
Total	52	100

Tabel 4.4 menunjukkan hasil penelitian tingkat kecemasan mahasiswa didapatkan data dari 52 mahasiswa sebagian besar mahasiswa menunjukkan tingkat kecemasan sedang sebanyak 24 mahasiswa (46%).

3. Hubungan Kontrol Diri dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa saat Dismenorea di prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Kontrol Diri dengan Tingkat Kecemasan saat Dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya bulan Februari 2024

Kontrol Diri	Tingkat Kecemasan								Total	
	Tidak Ada Kecemasan		Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	8	89	1	11	0	0	0	0	9	100
Cukup	0	0	15	42	21	58	0	0	36	100
Kurang	0	0	0	0	3	43	4	57	7	100
Total	8	15	16	31	24	46	4	8	52	100

Hasil Uji Statistik *Spearman's rho* $p = 0,000$

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 9 mahasiswa dengan kontrol diri baik sebagian besar tidak ada kecemasan sebanyak 8 mahasiswa (89%). Dari 36 mahasiswa dengan kontrol diri cukup sebanyak 15 mahasiswa (42%) mengalami kecemasan ringan, dan 21 mahasiswa (58%) mengalami kecemasan sedang. Dari 7 mahasiswa dengan kontrol diri kurang sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 4 mahasiswa (57%).

Uji *Spearman's rho* dihitung menggunakan sistem komputerisasi dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik *Spearman's rho* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan signifikan kontrol diri dengan tingkat kecemasan saat dismenorea pada mahasiswa di prodi DIII Keperawatan Sutopo.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan pembahasan yang akan diuraikan secara analitik dan terperinci dari hasil kontrol diri, kecemasan saat dismenorea, dan hubungan kontrol diri dengan kecemasan saat dismenorea.

A. Kontrol Diri Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki kontrol diri cukup sebanyak 36 mahasiswa (69%). Sebagian besar mahasiswa berusia 18-20 tahun sebanyak 77% dan termasuk dalam kategori usia remaja akhir. Masa peralihan menuju dewasa ini membuat mahasiswa telah mengalami perkembangan atas perilaku dan emosinya dalam mengambil keputusan. Keadaan tersebut cenderung membuat kontrol diri pada mahasiswa dalam kategori cukup. Mahasiswa memiliki kontrol keputusan yang baik tetapi masih kurang dalam kontrol kognitif. Usia yang semakin bertambah menginjak dewasa memberikan lebih banyak pengalaman. Mahasiswa dapat belajar dari kesalahan mereka dan dari pengalaman orang lain yang memungkinkan mahasiswa tersebut untuk membuat keputusan yang lebih bijaksana dan mempertimbangkan konsekuensinya secara lebih matang. Kontrol keputusan yang dapat dilakukan mahasiswa dalam menjalani perkuliahan yaitu mahasiswa mampu mengerjakan tugas tugasnya terlebih dahulu baru kemudian beristirahat.

Sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Dwi, 2021) diperoleh hasil bahwa kontrol diri mahasiswa sebagian besar dalam kategori sedang dimana seusia mahasiswa telah cukup mampu dalam menentukan

segala tindakan dan sudah mengetahui arah serta tujuan atas setiap aktivitas yang dilakukan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan sebagian besar mahasiswa berumur 18-20 tahun yang merupakan bagian remaja akhir. Kemudian menurut (Ghufron & Risnawati, 2016) menyatakan bahwa orang yang memiliki tingkat kontrol diri sedang bermakna bahwa mereka telah cukup mampu mengarahkan pikiran serta tingkah laku kearah positif dan telah cukup mampu dalam mengambil keputusan, sedangkan seseorang dengan kontrol diri tinggi memiliki kemampuan yang sangat baik dalam melakukan manajemen diri dalam mengatur segala tingkah laku.

Hasil penelitian kontrol diri kurang sebanyak 7 mahasiswa (13%). Mahasiswa masih kurang dalam kontrol kognitifnya seperti mudah menyerah jika menemui hambatan dan sulit berkonsentrasi. Beban akademik yang tinggi seringkali menyebabkan stres pada mahasiswa yang dapat mengganggu kemampuan mereka untuk berkonsentrasi dan mengatasi hambatan dengan baik. Menurut Roy F Baumeister dalam (Gibran, 2024) individu dengan kontrol diri kurang akan mudah menyerah ketika menghadapi kesulitan, sedangkan seseorang dengan kontrol diri yang baik akan berkomitmen dan berusaha keras untuk mencapai tujuan mereka, bahkan dalam menghadapi hambatan.

B. Tingkat Kecemasan Mahasiswa saat Dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mahasiswa saat dismenorea yaitu kecemasan sedang sebanyak 24 mahasiswa (46%). Kecemasan sedang yang dialami mahasiswa saat dismenorea dikarenakan

faktor usia saat *menarche*. Hampir setengah dari mahasiswa dalam penelitian ini mengalami *menarche* pada usia lebih cepat yaitu < 12 tahun. Usia *menarche* yang lebih cepat menyebabkan produksi hormon prostaglandin meningkat yang dapat menimbulkan nyeri saat haid (dismenorea). Akibat dari perubahan hormon saat dismenorea ini kemudian dapat mengganggu dan mengacaukan keseimbangan tersebut yang akan memicu gejala-gejala meningkatnya kecemasan. Mahasiswa yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih muda juga memungkinkan mereka belum sepenuhnya siap secara psikologis untuk menghadapi perubahan fisik dan emosional yang terkait dengan menstruasi. Masalah yang terjadi saat dismenorea inilah yang akan membuat mahasiswa mengalami gejala kecemasan seperti ketakutan akan mengalami gangguan pada organ reproduksi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Primawati, 2020) bahwa usia *menarche* yang terlalu dini dapat mempengaruhi timbulnya dismenorea pada remaja karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F₂ yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Beredarnya prostaglandin ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas organ hingga menyebabkan timbulnya gejala kecemasan karena nyeri saat dismenorea. Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Dewi & Sandayati, 2021) juga menunjukkan dimana sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat kecemasan sedang akibat dari faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan salah satunya adalah faktor hormonal yaitu adanya peranan hormon gonad seperti estrogen, progesteron, dan testosteron yang dapat berpengaruh pada peningkatan kecemasan terutama pada wanita yaitu pada masa menstruasi.

Hasil penelitian kecemasan didapatkan sebanyak 8 mahasiswa (15%) tidak ada kecemasan. Hal ini dikarenakan mahasiswa mengalami respon fisiologis yang tidak begitu dirasakan seperti tidak mengalami ketegangan otot yang menimbulkan sensasi nyeri menjalar ke otot-otot dan otot tidak kaku. Respon fisiologis yang tidak begitu dirasakan pada mahasiswa saat dismenorea akan membuat mahasiswa dapat beristirahat dengan tenang dan tidak mengalami gangguan tidur sehingga kecemasan akan cenderung rendah atau bahkan tidak ada kecemasan. Menurut Stuart and Sudeen dalam (Khuluq, 2020) menyebutkan bahwa klasifikasi tingkat kecemasan salah satunya ditandai dengan respon fisiologis dimana respon fisiologis seperti ketegangan otot ringan akan membuat tingkat kecemasan semakin ringan. Namun, ketika respon fisiologis mengalami ketegangan melebihi batas toleransi maka tingkat kecemasan semakin memberat.

C. Hubungan Kontrol Diri dengan Tingkat Kecemasan saat Dismenorea pada Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo

Hasil uji statistik dengan *Spearman's rho* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan. Tingkat kecemasan dapat dikendalikan dengan adanya kontrol pada diri mahasiswa. Hal ini dikarenakan seseorang yang mempunyai kontrol diri baik akan mampu mengendalikan serta menekan stimulus yang memicu kecemasan. Kontrol diri membuat mahasiswa mampu mengarahkan pikiran serta tingkah laku kearah positif dan mampu mencegah serta mengatasi impuls negatif yang tidak diinginkan saat mahasiswa mengalami dismenorea. Dengan kontrol diri yang baik maka mahasiswa akan dapat memfokuskan perhatian

terhadap kegiatan yang dilakukannya dan tidak terpusat pada rasa sakit karena mengalami dismenorea. Kondisi ini sama halnya dengan kontrol diri dengan teknik distraksi dimana distraksi dapat mengurangi rasa cemas dan menurunkan tingkat nyeri yang dialami mahasiswa saat dismenorea. Oleh karena itu, kontrol diri dapat mengurangi tingkat kecemasan pada mahasiswa saat mengalami dismenorea dengan mengendalikan keadaan emosi yang tidak menyenangkan dari rangsangan fisiologis yang ditimbulkan akibat kecemasan pada mahasiswa tersebut.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kontrol diri memengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Berdasarkan Aspek-aspek kontrol diri yang dikemukakan Averill (1973), kecemasan dipengaruhi oleh adanya kontrol diri, salah satunya pada aspek kemampuan kontrol kognisi dan kontrol keputusan. Berkenaan dengan kontrol diri, penelitian terdahulu dilakukan oleh Sevira (2021) didapatkan kesimpulan bahwa semakin rendah kontrol diri mahasiswa maka akan semakin tinggi tingkat kecemasan mahasiswa. Aspek kontrol diri memiliki kontribusi paling tinggi terhadap kecemasan terutama pada kontrol keputusan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan kontrol diri dengan tingkat kecemasan mahasiswa saat dismenorea di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya.

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya sebagian besar memiliki kontrol diri cukup.
2. Mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya sebagian besar memiliki tingkat kecemasan sedang saat dismenorea.
3. Adanya hubungan antara kontrol diri dengan tingkat kecemasan saat dismenorea pada mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya dimana semakin baik kontrol diri maka tingkat kecemasan semakin ringan dan sebaliknya, semakin kurang kontrol diri maka tingkat kecemasan semakin berat.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa yang memiliki kontrol diri baik diupayakan untuk menjaga dan mempertahankan kontrol dirinya. Bagi mahasiswa yang memiliki kontrol diri kurang disarankan untuk meningkatkan kontrol diri dan melatih pengendalian dirinya dengan cara melakukan kegiatan positif atau hobi yang disenangi, memprioritaskan hal penting, memikirkan terlebih dahulu resiko dari hal yang akan dilakukan, serta dengan mendekati diri kepada Tuhan. Jika mahasiswa memiliki kontrol diri yang tinggi maka tingkat kecemasannya saat dismenorea akan semakin berkurang.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya diharapkan dosen dan civitas akademika dapat menjadi sistem pendukung yang adekuat, memberikan motivasi, pengarahan, dan pendampingan terkait dengan pengendalian diri mahasiswa untuk meningkatkan kontrol diri pada mahasiswanya agar tingkat kecemasan saat dismenorea pada mahasiswa di Prodi D-III Keperawatan Sutopo Surabaya juga semakin menurun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diupayakan untuk lebih menyempurnakan dan mengembangkan penelitian ini dengan metode yang lebih baik sehingga akan diperoleh hasil yang lebih baik khususnya meneliti tentang kontrol diri yang erat kaitannya dengan tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif* (Cetakan 1 ed.). CV. Syakir Media Press. Dipetik November 21, 2023, dari https://books.google.co.id/books?id=JtKREAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Chori Elsera, S. S. (2022). Nyeri Haid dan Kecemasan Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 1107-1116. Dipetik November 15, 2023, dari <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Dewi, D. P., & Sandayati, V. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Dismenore dengan Konsentrasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 74-82. Dipetik Mei 19, 2024, dari <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PSIKOLOGI/article/view/4068>
- Dwi, N. A. (2021). Pengaruh Self Control terhadap Self Disclosure pada Mahasiswa Psikologi Pengguna Instagram. Dipetik April 19, 2024, dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/34238/1/17410112.pdf>
- Ghufron, N., & Risnawati, R. (2016). *Teori - teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Gibran, A. K. (2024). Pengaruh Self-Control terhadap Prokrastinasi Akademik pada Mahasiwa Tingkat Akhir. Dipetik Juni 6, 2024, dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/61898/6/19410227.pdf>
- Heriyanto, B. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Perwira Media Nusantara.
- Heriyanto, B. (2023). *Panduan Penyusunan Dan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. DIII keperawatan Sutopo.
- Herlangga. (2019). Hubungan Antara Regulasi Diri dan Konformitas dengan Adiksi Game Online pada Mahasiswa. Dipetik November 21, 2023, dari <https://repository.um-surabaya.ac.id/3716/1/PENDAHULUAN.pdf>
- Inayati, H., Rejeki, S., & Hartati, E. (2017). Pengkajian Nyeri Multidimensional pada Remaja Dengan Dismenore Primer. *Journal of Ners Community*, 112-122. Dipetik November 19, 2023, dari <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=863898&val=13838&title=PENGAJIAN%20NYERI%20MULTIDI>

MENSIONAL%20PADA%20REMAJA%20DENGAN%20DISMENOIRE%20PRIMER%20Multidimensional%20Pain%20Assessment%20to%20Adolescent%20with%20Primary%20Dismenorrhea

Indra Wahyudi, S. B. (2019). Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia. 135-138. doi:10.31294/jtk.v4i2.

Jarnawi. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemi Corona. *Jurnal At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam*, 60-73. Dipetik November 19, 2023, dari <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih/article/view/7216>

Khuluq, M. H. (2020). Tingkat kecemasan dan Derajat Dismenorea pada AtletPutri POMNAS XIII DIY . Dipetik Juni 7, 2024, dari https://eprints.uny.ac.id/15795/1/Skripsi%20Muhamad%20Husnul%20Khuluq_10603141042.pdf

Murdiyanto, D. (2020). Penelitian Kualitatif (Teori dan Aplikasi disertai contoh proposal). *Jurnal Equilibrium*. Dipetik November 25, 2023, dari <http://belajarpsikologi.com/metode-penelitian-kualitatif/>

Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam Menghadapi Pandemi Covid 19. *Pusat Penelitian UNUGHA Cilacap*. Dipetik November 17, 2023, dari <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>

Nadliroh, U. (2013). Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Kelas VII Di Smpn 1 Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 108-119. Dipetik November 18, 2023, dari <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/69>

Nixson. (2016). *Terapi Reminiscence: Solusi Pendekatan sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress, dan Depresi*. Jakarta: Trans Info Media.

Nursalam. (2015). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.

Primawati, A. (2020). Hubungan Usia Menarche dengan Tingkat Dismenorea pada Siswi Kelas X di SMK Muhammadiyah I Wonosari Gunung Kidul. Dipetik 6 4, 2024, dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/3353/1/NASKAH%20PUBLIKASI-Aminatun%20Primawati>

Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Retna Febri Arifiati, E. S. (2019). Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 139-169. Dipetik November 21, 2023, dari <https://e-journal.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/article/view/3772>
- Riadi, K. A. (2021). Hubungan Kontrol Diri Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Pensiun. Dipetik April 15, 2024, dari <https://repositori.uma.ac.id/jspui/bitstream/123456789/15917/2/158600240%20-%20Khairil%20Ahmad%20Riadi%20-%20Fulltext.pdf>
- Setyowati. (2018). *Akupresur untuk Kesehatan Wanita Berbasis Hasil Penelitian*. Magelang: Unimas Press.
- Sevira, A. P. (2022). Hubungan Kontrol Diri dengan Kecemasan pada Mahasiswa yang Menjalani Perkuliahan Daring di Masa Pandemi Covid-19. Dipetik April 10, 2024, dari <https://repository.uin-suska.ac.id/64362/>
- Shaleh, A. Q. (2017). *Buah Hati: antara perhiasan dan ujian keimanan*. Diandra Kreatif.
- Subardjo, R. Y. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Baru di Fakultas Ilmu Kesehatan dan Non Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Jurna PSikologi Integratif*, 18-28. Dipetik November 20, 2023, dari <https://media.neliti.com/media/publications/483133-none-49c76d73.pdf>
- Sukma Sartika, N. N. (2023). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dysmenorrhea pada Remaja Putri di SMA Rakyat 2 Jakarta Timur. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 2424-2438. doi:10.33024/mahesa.v3i8.10727
- Sukmiati E, K. V. (2017). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri Kelas VII di SMP 1 Ciwidey Kabupaten Bandung. *Jurnal Medika Cendikia*, 20-27. Dipetik November 15, 2023, dari <https://g.co/kgs/YeX5y9>
- TA Larasati, F. A. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. 79-84. Dipetik November 19, 2024, dari <https://scholar.google.co.id/citations?user=w5dWXNYAAAAJ&hl=id>
- Wahyuni, S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Remaja Putri saat Menstruasi dengan Kejadian Dismenorea. Dipetik November 25, 2023, dari <http://repository.stikesnhm.ac.id/id/eprint/1008/1/20153020110-2021-MANUSKRIP.pdf>

- Wulandari, S. A. (2023). Hubungan Kontrol Diri dan Kecemasan Sosial dengan Kecenderungan Perilaku Adiksi Internet pada Siswa SMA. Dipetik November 20, 2023, dari <http://digilib.uinsa.ac.id/62427/>
- Yuliyani, F. I. (2022). Gambaran Dismenorea saat Aktivitas Belajar di ruang Kelas pada Siswi SMA Muhammadiyah 1 Sragen. *Jurnal Locus: Penelitian & Pengabdian*, 459-465. doi:10.36418/locus.v1i6.143

Lampiran 6

HASIL TABULASI SILANG PENELITIAN HUBUNGAN KONTROL DIRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA DI PRODI D-III KEPERAWATAN SUTOPO

		Tingkat Kecemasan				Total	
		Tidak Ada Kecemasan	Ringan	Sedang	Berat		
Kontrol Diri	Kurang	Count	0	0	3	3	6
		Expected Count	0,9	1,8	2,6	,6	6,0
		% within Kat_kontrol	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
		% within Kat_Kecemasan	0,0%	0,0%	17,6%	75,0%	15,4%
		% of Total	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%
		Count	0	11	14	1	26
		Expected Count	4,0	8,0	11,3	2,7	26,0
		% within Kat_kontrol	0,0%	42,3%	53,8%	3,8%	100,0%
		% within Kat_Kecemasan	0,0%	91,7%	82,4%	25,0%	66,7%
		% of Total	0,0%	28,2%	35,9%	2,6%	66,7%
		Count	6	1	0	0	7
		Expected Count	1,1	2,2	3,1	,7	7,0
Total	Baik	% within Kat_kontrol	85,7%	14,3%	0,0%	0,0%	100,0%
		% within Kat_Kecemasan	100,0%	8,3%	0,0%	0,0%	17,9%
		% of Total	15,4%	2,6%	0,0%	0,0%	17,9%
		Count	6	12	17	4	39
		Expected Count	6,0	12,0	17,0	4,0	39,0
		% within Kat_kontrol	15,4%	30,8%	43,6%	10,3%	100,0%
	% within Kat_Kecemasan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,4%	30,8%	43,6%	10,3%	100,0%	

Lampiran

**HASIL UJI SPEARMAN'S RHO PENELITIAN HUBUNGAN KONTROL
DIRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA DI
PRODI D-III KEPERAWATAN SUTOPO**

Correlations

			Kontrol Diri	Kecemasan
Spearman's rho	Kontrol Diri	Correlation Coefficient	1,000	-,861(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	52	52
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-,861(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	52	52

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

