
Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado

Hesti Lestari, Jane Metusala, Diana Yuliani Suryanto

Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNSRAT/RSU.Prof. Dr. R.D. Kandou Manado

Latar belakang. Masalah yang timbul pada menstruasi seperti dismenorea merupakan masalah ginekologi yang sering dialami remaja putri. Walaupun demikian jarang remaja mencari pertolongan dokter, pada umumnya teman wanita dan orangtua menjadi tempat mencari nasehat. Ketersediaan informasi mengenai hal ikhwal menstruasi dan permasalahannya, khususnya dismenorea merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan remaja.

Tujuan. Mengetahui gambaran dismenore pada remaja putri di SMPN 3 Manado.

Metode. Desain studi deskriptif potong lintang, pengambilan sampel secara konsekutif dilakukan pada bulan September 2009, dengan menggunakan kuesioner. Subjek penelitian adalah siswi SMPN 3 Manado yang sudah menstruasi.

Hasil. Dua ratus dua responden masuk dalam penelitian, 199 responden (98,5%) di antaranya pernah mengalami dismenorea. Sebagian besar responden (94,5%) mengalami nyeri ringan dan 40,7% remaja putri mengalami dismenorea disertai dengan gejala penyerta. Meski merupakan suatu masalah, 82% remaja hanya membiarkan saja saat nyeri timbul atau hanya minum air hangat dan menekan bagian yang sakit (40,2%), dan hanya 5,5% berobat ke dokter. Para remaja mencari pertolongan ke orangtua (37,2%) mengenai masalah yang timbul dan hanya 6,9% dari remaja putri yang mencari pertolongan ke dokter. Sumber informasi tentang dismenorea sebagian besar berasal dari teman wanita (76,7%) dan orangtua (14,4%).

Kesimpulan. Sebagian besar responden pernah mengalami dismenorea. Umumnya informasi tentang dismenorea paling banyak didapatkan dari teman wanita dan orangtua. Saat mengalami dismenore sebagian besar remaja meminta pertolongan kepada orangtua. Edukasi kesehatan tentang masalah menstruasi penting untuk remaja dan orangtuanya, dan perlunya evaluasi rutin masalah menstruasi oleh para klinisi. (*Sari Pediatri* 2010;12(2):99-102).

Kata kunci: dismenorea, menstruasi, remaja putri

Alamat korespondensi:

Dr. Hesti Lestari, SpA. Divisi Tumbuh Kembang-Pediatri Sosial, Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Unsrat - RSU Prof. Dr. R. D. Kandou. Jl. Raya Tanawangko, Manado 95115. Telepon: 0431-821652 fax.: 0431-859091. E-mail: hesti_26@yahoo.com

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Pubertas merupakan suatu tahap penting dalam proses tumbuh kembang anak. Umur awitan pubertas

sangatlah bervariasi, umumnya awitan pubertas sebelum usia 8 tahun untuk anak perempuan. Haid merupakan tahap akhir pubertas, umumnya menarke terjadi dalam dua tahun sejak terjadi perkembangan payudara dengan rerata pada usia 12,8 tahun dengan rentang usia 10-16 tahun^{1,2}

Berbagai masalah yang timbul pada menstruasi merupakan masalah ginekologi yang sering dikeluhkan pada remaja, seperti ketidakteraturan menstruasi, menoragia, dismenorea, dan gejala lain yang berhubungan.³ Di antara keluhan tersebut, dismenorea yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60%-90% remaja, dan merupakan penyebab paling sering alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari.^{4,6} Meskipun angka kejadiannya cukup tinggi, masih sedikit para remaja putri yang mencari informasi mengenai masalah yang timbul pada menstruasi dan dampaknya. Terlebih lagi adanya kepercayaan dan budaya bahwa masih tabu membicarakan tentang menstruasi. Tersedianya informasi mengenai menstruasi dan permasalahannya, khususnya dismenorea merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi remaja. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran dismenorea pada remaja khususnya remaja putri di SMPN 3 Manado.

Metode

Penelitian dilakukan di SMPN 3 Manado menggunakan desain studi deskriptif dengan metode potong lintang, pada bulan September 2009. Subjek penelitian

adalah remaja putri, siswi SMPN 3 Manado yang sudah mendapat menstruasi. Kuesioner penelitian terdiri dari 14 pertanyaan yaitu satu pertanyaan pembuka yang menanyakan apakah responden pernah mengalami dismenorea atau tidak, dan bila jawabannya ya dilanjutkan dengan 13 pertanyaan berikutnya, antara lain mengenai derajat nyeri yang dialami, lama nyeri, ke mana para remaja mencari pertolongan bila mengalami dismenorea, dan apa yang dilakukan untuk mengurangi nyeri haid yang timbul. Berdasarkan berat ringannya gejala nyeri, dismenore dikelompokkan menjadi derajat ringan bila nyeri ringan yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari remaja, derajat sedang bila nyeri sedang yang bisa mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi masih bisa bersekolah, sedangkan derajat berat bila nyeri hebat dan remaja tidak dapat melakukan kegiatannya dan hanya bisa tirah baring. Definisi dismenorea adalah mual, muntah, diare, nyeri kepala, kelelahan, atau perubahan suasana hati. Sebelum pengisian kuesioner, diberikan penjelasan dan dimintakan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian. Data dianalisis dengan program SPSS versi 17.0.

Hasil

Diberikan 215 kuesioner dan 202 responden bersedia mengisi kuesioner. Didapatkan 199 (98,5%) responden pernah mengalami dismenorea, serta hanya tiga responden (1,5%) yang tidak pernah mengalaminya.

Tabel 1. Distribusi pasien dismenorea berdasarkan derajat nyeri, lama nyeri, gejala penyerta, dan tempat mencari pertolongan

Variabel	(n=199)	Tempat mencari pertolongan (n %)				
		Teman wanita	Saudara	Orangtua	Dokter	Lain-lain
Derajat nyeri						
Ringan	188 (94,5)	33 (17,5)	46 (24,5)	70 (37,2)	13 (6,9)	26 (13,8)
Sedang	7 (3,5)	3 (42,8)	0	2 (28,6)	2 (28,6)	0
Berat	4 (2,0)	2 (50)	0	1 (25)	0	1 (25)
Lama nyeri						
< 24 jam	100 (50,3)	19 (19)	25 (25)	38 (38)	6 (6)	12 (12)
1 hari	43 (21,6)	9 (20,9)	9 (20,9)	16 (37,2)	7 (16,3)	2 (4,6)
Beberapa hari	55 (27,6)	10 (18,2)	12 (21,8)	19 (34,6)	2 (3,6)	13 (23,6)
Gejala penyerta						
Tanpa gejala	118 (59,4)	18 (15,3)	30 (25,4)	45 (38,1)	9 (7,6)	16 (13,6)
Ada gejala	81 (40,7)	20 (24,7)	16 (19,7)	28 (34,6)	6 (7,4)	11 (13,6)

Pada para remaja putri yang mengalami dismenorea, sebagian besar (94,5%) mengalami nyeri ringan, sedangkan yang mengalami nyeri sedang dan berat 3,5% dan 2%. Ditemui 100 orang (50,3%) responden mengalami dismenorea kurang dari 24 jam, 21,6% mengalami nyeri berlangsung selama satu hari, dan 27,6% sampai beberapa hari.

Hampir dua pertiga (59,4%) responden mengalami dismenorea tidak disertai gejala penyerta dan 40,6% disertai gejala penyerta. Gejala penyerta yang dilaporkan yaitu mual muntah (10,1%), nyeri kepala (14,1%), kecenderungan mudah marah atau gangguan emosi (33,7%), dan pingsan (1%). Pada Tabel 1 tertera bahwa pada nyeri ringan paling banyak meminta pertolongan pada orangtua (37,2%). Sebaliknya, responden yang mengalami dismenorea dengan nyeri berat paling banyak meminta pertolongan kepada teman wanita (50%) bukan kepada dokter.

Meskipun dismenorea merupakan suatu masalah yang dapat menimbulkan nyeri dari ringan sampai berat, namun seperti yang tampak pada Tabel 2 para responden lebih memilih membiarkan saja rasa nyeri tersebut hilang dengan sendirinya (41,2%), atau dihilangkan dengan cara tradisional yaitu dengan minum air hangat atau kompres hangat pada bagian yang sakit (40,2%). Responden yang lain (13,1%) memilih menggunakan analgetik, seperti parasetamol atau obat-obatan yang dapat menghilangkan rasa nyeri haid, dan hanya sedikit (5,5%) yang berobat ke dokter.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan cara mengurangi rasa nyeri saat dismenorea

Variabel	Jumlah (n = 199)	Persentase (%)
Analgetik	26	13,1
Minum air hangat/dipijat	80	40,2
Berobat ke dokter	11	5,5
Dibiarkan saja	82	41,2

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan sumber informasi

Variabel	Jumlah (n = 199)	Persentase (%)
Teman wanita	153	76,7
Orangtua	28	14,4
Dokter	7	3,5
Sumber lain	11	5,4

Sebagian besar para remaja putri lebih menyukai mencari informasi tentang dismenorea pada keluarga dan teman wanita (91,1%) dibandingkan dengan informasi dari dokter (3,5%). Mereka juga mencari informasi dari sumber-sumber lain seperti majalah, koran, ataupun internet (5,4%) (Tabel 3).

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang kami lakukan didapatkan bahwa sebagian besar responden (98,5%) pernah mengalami dismenorea dan hanya sedikit (1,5%) yang tidak mengalaminya. Zegeye, dkk⁴ melaporkan prevalensi dismenorea pada siswi remaja SLTP di Etiopia 72%. Lee dkk⁵ melakukan studi potong lintang mengenai menstruasi pada remaja putri di Malaysia dan didapatkan dismenorea pada 67,7%. Chan, dkk⁶ melaporkan bahwa 68,7% remaja putri di Hong Kong mengalami dismenorea. Di Jakarta, Gunawan⁷ melaporkan 543 (74,1%) siswi SLTIP mengalami nyeri haid mulai dari derajat ringan sampai berat. Nyeri dismenorea pada studi ini didapatkan paling banyak adalah nyeri ringan yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Zegeye dkk⁴ melaporkan bahwa pada nyeri remaja di Etiopia yang paling banyak adalah nyeri dismenorea ringan (73%), sedangkan yang mengalami nyeri sedang 14,4% dan nyeri berat 12,6%.

Pada studi hanya sedikit para remaja mencari pertolongan medis saat dismenorea timbul. Agarwal dkk⁸ melakukan penelitian pada anak perempuan usia 12-19 tahun di Singapura dan melaporkan bahwa meski dismenorea merupakan suatu masalah, namun hanya 5,9% anak perempuan yang mencari pertolongan medis pada dokter. Zegeye, dkk⁴ juga mendapatkan bahwa di antara remaja putri yang mengalami dismenorea, hanya 46 putri (11,4%) yang melakukan konsultasi pada dokter mengenai masalah yang dialaminya. Didapatkan sebagian besar remaja mengetahui dismenorea berdasarkan informasi dari orangtua dan teman wanita sedangkan informasi dari dokter hanya sebesar 3,5%. Hal serupa juga ditemukan oleh Tiwari dkk⁹ yang melakukan penelitian pada 22 sekolah di Gujarat, India, bahwa sumber informasi utama berasal dari ibu (60,7%) atau saudara perempuan (15,8%).

Meskipun pada studi kami tidak secara spesifik menguji pengetahuan para remaja putri mengenai dismenorea, namun dapat diketahui bahwa pengetahuan mereka tentang dismenorea masih rendah. Masalah

yang timbul pada menstruasi dapat menimbulkan secara signifikan keterbatasan aktivitas sehari-hari pada remaja putri, seperti halnya pada penelitian ini nyeri haid yang timbul dapat bertahan lebih dari satu hari (21,6%) dan bahkan sampai beberapa hari (27,6%). Pada 41,2% responden hanya membiarkan saja rasa nyeri yang timbul saat haid, atau hanya membeli obat di warung atau apotek tanpa berobat ke dokter dan menggunakan resep yang tepat. Sepertinya dismenorea dianggap hal yang wajar dan seringkali dianggap remeh, sehingga dapat mengakibatkan keterlambatan diagnosis endometriosis dan radang panggul kronik karena dismenorea dapat merupakan gejala klinis endometriosis atau radang panggul kronik. Tanpa bantuan keluarga, para remaja putri mungkin tidak mendapat pertolongan dan cenderung menghindar berobat ke dokter. Penyebab rendahnya jumlah remaja putri yang mencari pertolongan perlu diteliti lebih lanjut. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya informasi yang tepat. Meskipun 80% kasus dismenorea pada remaja putri disebabkan oleh faktor intrinsik uterus dan berhubungan erat dengan ketidakseimbangan hormon steroid seks tanpa kelainan organik dalam pelvis, walaupun jarang, dapat juga ditemukan dismenorea sekunder dengan penyebab tersering adalah infeksi dan endometriosis, atau akibat kelainan organik dalam pelvis seperti adenomiosis, mioma uteri, radang panggul kronik, tumor ovarium, atau polip endometrium.^{10,11}

Berdasarkan hasil studi kami, para dokter diharapkan dapat mengarahkan orangtua untuk berdiskusi mengenai menstruasi dan permasalahannya, sehingga dapat mengurangi dampak yang timbul akibat dismenorea. Penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk melihat sikap, pengetahuan remaja mengenai permasalahan menstruasi, dan keterlibatan orangtua. Pendidikan kesehatan dengan target orangtua bermanfaat untuk anak perempuan mereka, karena tidak jarang para remaja menganggap pertanyaan mengenai menstruasi dan pemeriksaan ginekologik adalah hal yang memalukan dan menakutkan. Para klinisi diharapkan dapat memberikan informasi sebaik-baiknya kepada remaja sehingga tidak terjadi salah pengertian mengenai dismenorea.¹² Kelemahan penelitian kami adalah hasil didapat berdasarkan laporan dari remaja sendiri, sehingga terdapat subjektivitas dalam menggambarkan dismenorea yang dialami. Kelemahan lain adalah data yang ada hanya diperoleh pada satu sekolah saja, sehingga tidak dapat mewakili remaja putri di Indonesia, akan tetapi dapat dipakai sebagai data dasar untuk

penelitian lebih lanjut. Sebagai kesimpulan, dismenorea sering ditemukan pada remaja putri. Hal ini dapat menjadi indikasi pentingnya edukasi kesehatan tentang menstruasi untuk remaja putri dan orangtuanya, dan evaluasi rutin masalah menstruasi oleh para klinisi.

Daftar pustaka

1. Pulungan AB. Pubertas dan gangguannya. Dalam: Batubara J, Tridjaja B, Pulungan A, penyunting. Buku ajar endokrinologi anak. Edisi kesatu. Jakarta: UKK Endokrinologi Anak dan Remaja; 2010.h.85-123.
2. Pulungan AB. Masalah pubertas sehari-hari. Dalam: Trihono P, Syarif D, Amir I, penyunting. Current management of pediatrics problems. Jakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM; 2004.h.10.
3. Singh A, Kiran D, Singh H. Prevalence and severity of dysmenorrhea: a problem related to menstruation, among first and second year female medical students. *Indian J Physiol Pharmacol* 2008;52:389-97.
4. Zegeye D, Megabiaw B, Mulu A. Age at menarche and the menstrual pattern of secondary school adolescents in northwest Ethiopia. *BMC Women's Health*. 2009;9:29.
5. Lee LK, Chen P, Lee KK, Kaur J. Menstruation among adolescent girls in Malaysia: a cross-sectional school survey. *Singapore Med J* 2006;47:869.
6. Chan S, Yiu KW, Yuen PM. Menstrual problems and health-seeking behaviour in Hong Kong Chinese girls. *Hong Kong Med J* 2009;15:18-23.
7. Gunawan D. Nyeri haid primer, faktor-faktor yang berpengaruh dan perilaku remaja dalam mengatasinya [Disertasi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2002.
8. Agarwal A, Venkat A. Questionnaire study on menstrual disorders in adolescent girls in Singapore. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2009;22:365-71.
9. Tiwari H, Oza UN, Tiwari R. Knowledge, attitudes and beliefs about menarche of adolescent girls in Anand district, Gujarat. *East Mediterr Health J* 2006;12:428-33.
10. Braverman PK. Dysmenorrhea and premenstrual syndrome. Dalam: Neinstein LS, Gordon CM, Katzman DK, Rosen DS, Woods ER, penyunting. Adolescent health care a practical guide. Edisi ke-5. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins;2008.h.674-7.
11. Harel Z. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: etiology and management. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2006;19:363e371.
12. Morrow C, Naumburg E. Dysmenorrhea. *Primary Care: Clinics in on office practice* 2009;36:19-32.