

POLA DYSMENORRHEA PRIMER PADA REMAJA DI MAN 1 SEMARANGUlfatul Mardhiyah¹⁾, Ali Rosidi²⁾, Indri Astuti Purwanti³⁾^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang
email: ulfa.gitu@gmail.com³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang
email: indripurgiyanto2012@gmail.com**Abstract**

Menstruation is a sign of a primary sex for women. The most common menstrual disorders is dysmenorrhea. The average incidence of dysmenorrhea in Indonesia is about 55% of which consists of a primary dysmenorrhea (54.89%) and secondary dysmenorrhea (9.36%). Primary dysmenorrhea happened in MAN 1 Semarang as much as 27%. This research objects to describe the patterns of the primary dysmenorrhea in MAN 1 Semarang. The study was conducted by survey method and approach of cross-sectional. Respondents were selected X-grader is experiencing Dysmenorrhea. Sampling technique is simple random sampling and numbers of sample are 46 respondents. The results showed that most respondents always experiencing dysmenorrhea (65.2%), while respondents perceived dysmenorrhea symptoms are pain in the lower abdomen that extends to the back and leg (91.3%), sore on the leg (73.9 %), and sore at the waist (76.1%). Dysmenorrhea interval that occurred more than 3 years after menarche (47.8%) more than 2-3 years (39.1%) and less than 2 years (13%).

Keywords: primary dysmenorrhea, menstrual disorder, teenager.

1. PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan tanda seks primer pada perempuan. Beberapa gangguan menstruasi yang terjadi yaitu *dysmenorrhea*, *menorrhagia*, *hipermenorrhea*, *polimenorhea* dan *oligomenorhea*. Angka kejadian *dysmenorrhea* selalu tertinggi diantara gangguan menstruasi lainnya. Poeverawati (2009) menyatakan bahwa rata-rata angka kejadian *dysmenorrhea* di Indonesia sebanyak 55%. Angka ini tidak berubah hingga tahun 2011. Jenis *dysmenorrhea* yang terjadi (Nugraha, 2011) adalah *dysmenorrhea* primer (54,89%) dan *dysmenorrhea* sekunder (9,36%).

Dysmenorrhea primer pada remaja dapat mengganggu aktivitas sehingga menurunkan produktivitas. Jumlah remaja kelas X di Madrasah Aliyah Negeri (MAN)1 Semarang yang mengalami *dysmenorrhea* sebanyak 84 dari 481 orang atau sekitar 27%. *Dysmenorrhea* ini akan terus berlanjut hingga masa dewasa jika tidak segera

ditangani. Klinik kesehatan MAN 1 Semarang telah mencatat jumlah remaja yang mengalami *dysmenorrhea* tetapi belum ada data tentang gambaran pola *dysmenorrhea*. Padahal pola *dysmenorrhea* setiap remaja akan menentukan jenis penanganannya. Selama ini, penanganan yang dilakukan di klinik kesehatan MAN 1 Semarang disamakan untuk semua remaja penderita.

Kegiatan penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui gambaran pola *dysmenorrhea* pada remaja di MAN 1 Semarang. Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah menggambarkan pola *dysmenorrhea* yang meliputi: frekuensi *dysmenorrhea*, gejala *dysmenorrhea* yang terjadi, dan interval *dysmenorrhea* sejak menarche.

Dysmenorrhea berasal dari Bahasa Yunani, yaitu: “*dys*” yang berarti nyeri, “*meno*” yang berarti bulan dan “*orrhea*” yang berarti aliran. Jadi, arti *dysmenorrhea* adalah nyeri ketika menstruasi (datang bulan). Pengertian *dysmenorrhea* adalah

kondisi medis yang terjadi ketika menstruasi yang ditandai dengan danya nyeri dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Sudarti, 2012).

Klasifikasi *dysmenorrhea* dibagi menjadi dua, yaitu: *dysmenorrhea* primer dan *dysmenorrhea* sekunder. Penderita didiagnosis *dysmenorrhea* primer jika tidak ditemukan keadaan patologi pada panggul. Namun, jika *dysmenorrhea* berhubungan dengan suatu keadaan patologi, ini diklasifikasikan *dysmenorrhea* sekunder.

Penyebab *dysmenorrhea* primer adalah kontraksi myometrium yang sangat kuat ketika menstruasi. Kontraksi ini berfungsi untuk mengeluarkan lapisan fungsional rahim. Kontraksi ini dipengaruhi oleh hormone prostaglandin yang disekresikan oleh endometrium. Jika lapisan endometrium sangat tebal, sekresi prostaglandin juga banyak dan kontraksi rahim menjadi kuat. Penyebab *dysmenorrhea* sekunder adalah berbagai gangguan ginekologis, misalnya: endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul (Andira, 2012 dan Prawirohardjo, 2011).

Dysmenorrhea primer biasanya terjadi 2-3 tahun setelah menarache. Hal ini disebabkan siklus menstruasi anovulatoir pada bulan-bulan pertama menstruasi. Adanya ovulasi pada siklus-siklus setelahnya mempengaruhi penebalan dinding endometrium sehingga menimbulkan sekresi prostaglandin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan merangsang nyeri (Andira, 2012 dan Sudarti, 2012).

Gejala *dysmenorrhea* ada bermacam-macam. Gejala umumnya berupa kram perut yang biasanya terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan menstruasi dan dapat terasa selama 24 – 36 jam. Rasa kram dapat terpusat di abdomen bawah yang menjalar ke punggung dan tungkai. Gejala lain yang dirasakan yaitu sakit kepala, pegal – pegal dikaki dan dipinggang untuk beberapa jam (Poeverawati, 2009 dan Andira 2012).

2. KAJIAN LITERATUR

Penelitian Wahyu Fitriana (2013) mengungkapkan factor-faktor yang mempengaruhi *dysmenorrhea* adalah status gizi, umur menarache dan psikologis. Sedangkan penelitian Ika Margi Rahayu (2013) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat *dysmenorrhea* dalam keluarga dengan kejadian *dysmenorrhea*. Penelitian Rilli Melti Avrini (2013) menunjukkan factor lain yang mempengaruhi *dysmenorrhea* adalah aktivitas fisik.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode suvey dan pendekatan *cross-sectional*. Instrument penelitian berupa kuesioner. Teknik sampling dilakukan dengan *simple random sampling* dan jumlah sampel sebanyak 46 responden. Teknik analisis data dengan presentase.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini tentang frekuensi *dysmenorrhea*, gejala *dysmenorrhea* yang terjadi, dan interval *dysmenorrhea* sejak menarache dijelaskan dalam tabel-tabel berikut.

a. Frekuensi *Dysmenorrhea*

Frekuensi *dysmenorrhea* merupakan banyaknya kejadian dismenorhea dalam satu tahun periode menstruasi.

Tabel 4.1 Frekuensi *Dysmenorrhea*

Frekuensi <i>dysmenorrhea</i>	n	Persentase
Selalu <i>dysmenorrhea</i> setiap kali menstruasi	30	65,2%
Tidak selalu <i>dysmenorrhea</i> setiap kali menstruasi	16	34,8%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden selalu mengalami *dysmenorrhea* setiap kali menstruasi (65,2%). Ini berarti responden merasakan *dysmenorrhea* selama 12 kali dalam setahun. Adanya *dysmenorrhea* ini dapat menurunkan produktivitas responden

yang masih berstatus pelajar. Penurunan produktivitas akibat *dysmenorrhea* dapat diatasi dengan analgetik maupun NSAID. Klinik kesehatan di MAN 1 Semarang selalu menggunakan analgetik sebagai solusi. Padahal, analgetik tidak boleh digunakan dalam jangka panjang karena dapat menyebabkan agranulositosis, yaitu penurunan jumlah sel darah putih.

b. Gejala *Dysmenorrhea*

1) Nyeri Perut Bagian Bawah Menjalar sampai ke Punggung

Tabel 4.2 Gejala *Dysmenorrhea* berupa Nyeri Perut Bagian Bawah Menjalar ke Punggung

Gejala <i>dysmenorrhea</i>	n	Persentase
Nyeri perut bagian bawah menjalar ke punggung	42	91,3%
Nyeri perut bagian bawah saja	4	8,7%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri perut bagian bawah menjalar sampai ke punggung (91,3%). Rasa nyeri dapat menjalar sampai ke punggung karena ligament yang menahan uterus meregang akibat kontraksi uterus selama menstruasi. Masase punggung pada penderita *dysmenorrhea* dapat dilakukan untuk meringankan gejala.

2) Mual/Muntah

Mual/muntah dapat terjadi pada penderita *dysmenorrhea* yang mengalami nyeri sangat berat.

Tabel 4.3 Gejala *Dysmenorrhea* berupa Mual/Muntah

Gejala <i>dysmenorrhea</i>	n	Persentase (%)
Mual/muntah	6	13%
Tidak mual/muntah	40	87%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami mual/muntah ketika

menstruasi (87%). Hal ini menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan responden tergolong ringan sampai sedang. Dengan demikian, klinik kesehatan di MAN 1 Semarang tidak perlu menyediakan obat pereda mual/muntah.

3) Nyeri Perut seperti Ingin Buang Air Besar (BAB)

Nyeri perut seperti ingin BAB dapat dialami oleh penderita *dysmenorrhea*.

Tabel 4.4 Gejala *Dysmenorrhea* berupa Nyeri Perut seperti Ingin BAB

Gejala <i>dysmenorrhea</i>	n	Persentase (%)
Nyeri perut seperti ingin BAB	15	32,6%
Tidak nyeri perut seperti ingin BAB	31	67,4%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak merasakan nyeri perut seperti ingin BAB (67,4%). Nyeri perut ini terjadi karena usus juga berkontraksi akibat pengaruh prostaglandin yang disekresikan oleh endometrium.

4) Pegal-pegal pada Kaki Saat Menstruasi

Pegal-pegal pada kaki yang menjalar sampai tungkai merupakan gejala *dysmenorrhea*.

Tabel 4.5 Gejala *Dysmenorrhea* berupa Pegal – Pegal pada Kaki Saat Menstruasi

Gejala <i>dysmenorrhea</i>	n	Persentase (%)
Merasa pegal – pegal pada kaki saat menstruasi	34	73,9%
Tidak merasa pegal – pegal pada kaki saat menstruasi	12	26,1%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan pegal-pegal pada kaki saat menstruasi (73,9%). Pegal-pegal pada kaki ini

terjadi akibat kontraksi otot-otot pada kaki yang dipicu oleh sekresi prostaglandin.

- 5) Pegal-pegal pada Pinggang Saat Menstruasi

Tabel 4.6 Gejala Dysmenorrhea berupa Pegal – Pegal pada Pinggang Saat Menstruasi

Gejala dysmenorrhea	N	Persentase (%)
Merasa pegal – pegal pada pinggang saat menstruasi	35	76,1%
Tidak merasa pegal – pegal pada pinggang saat menstruasi	11	23,9%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan pegal-pegal pada pinggang saat menstruasi (76,1%). Pegal-pegal pada pinggang ini terjadi karena ligament di area pinggang meregang akibat tarikan uterus yang sedang berkontraksi.

- 6) Sakit Kepala
Sakit kepala juga dialami oleh penderita *dysmenorrhea* dan menjadi bagian gejala *dysmenorrhea*.

Tabel 4.7 Gejala Dysmenorrhea berupa Sakit Kepala

Gejala dysmenorrhea	n	Persentase (%)
Sakit Kepala	13	28,3%
Tidak sakit kepala	33	71,7%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak merasakan sakit kepala (28,3%). Nyeri yang terjadi di perut bagian bawah cenderung mempunyai intensitas yang lebih besar daripada sakit kepala. Hal ini menimbulkan distraksi sakit kepala ke area Rahim oleh penderita *dysmenorrhea*.

- c. Interval Menarche dengan Dysmenorrhea
Dysmenorrhea tidak terjadi pada saat menarche. Namun, beberapa tahun setelah menarche mulai timbul *dysmenorrhea*.

Tabel 4.8 Interval Menarche dengan Dysmenorrhea

Interval Menarche dengan Dysmenorrhea	n	Persentase (%)
<2 tahun	6	13,0%
2-3 tahun	18	39,1%
>3 tahun	22	47,8%
Jumlah	46	100%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mempunyai interval menarche dengan *dysmenorrhea* lebih dari 3 tahun (47,8%) daripada 2-3 tahun (39,1%) dan kurang dari 2 tahun (13%). Semakin lama interval antara menarche dengan *dysmenorrhea*, semakin banyak juga persentase penderitanya. Hal ini menimbulkan dugaan adanya hubungan antara umur menarche dengan umur *dysmenorrhea*.

5. SIMPULAN

Sebagian besar responden selalu mengalami *dysmenorrhea* (65,2%) setiap kali menstruasi. Adapun gejala *dysmenorrhea* yang dirasakan sebagian besar responden adalah nyeri pada perut bagian bawah menjalar sampai punggung dan tungkai (91,3%), pegal-pegal pada kaki (73,9%), dan pegal-pegal pada pinggang (76,1%). Interval *dysmenorrhea* yang terjadi lebih dari 3 tahun setelah menarche (47,8%) lebih banyak daripada 2-3 tahun (39,1%) dan kurang dari 2 tahun (13%).
Sebaiknya penderita *dysmenorrhea* diberi terapi masase terlebih dahulu untuk mengurangi intensitas nyeri. Hal ini disebabkan manifestasi *dysmenorrhea* berupa kram otot, baik di bagian bawah, punggung, pinggang, maupun kaki hingga tungkai. Selain itu, sebaiknya penderita *dysmenorrhea* tidak diberi analgetik secara terus-menerus untuk mencegah

dampak jangka panjang. Penelitian lanjutan sebaiknya menggali tingkat nyeri yang dirasakan responden untuk menentukan urgensi pemberian analgetik.

6. REFERENSI

- Andira, D. 2012. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : A+Plus Books.
- Avrini, M.R. 2013. *Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Pada Karyawan Putride Partment Operation Di Trans Studio Bandung*. Bandung : STIKes Bakti Kencana Bandung.
- Darwis, S.D. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan :Prosedur, Kebijakan, dan Etik*. Jakarta : EGC.
- Fitriana, W. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Di Akademi Kebidanan Meuligo Meulaboh*. Banda Aceh : STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
- Fajaryati, N. 2012. *Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Dismenore Primer Remaja Putri Di SMP N 2 Mirit Kebumen*. Semarang : STIKes Ngudi Waluyo.
- Harmono. 2012. *Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga, Menarche, dan Lama Mentruasi dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja di SMA Muhammadiyah 1 Purbalingga*. Purwokerto : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Lestaluhung, V. 2013. *Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Dismenore Primer pada Remaja Puteri di SMA Nasional Makassar*. Makasar : Politekes Kemenkes Makasar.
- Proverawati, A. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nasir, A dan Muhith, A. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis untuk Mahasiswa Kesehatan*.
- Nugraha, M. 2008. *Perawatan Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Medan : Gramiko Pustaka Raya
- Prawihardjo, S. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Rahayu, I.M. 2013. *Hubungan Riwayat Dismenore Dalam Keluarga Dengan Kejadian Dismenore Primer (Study Pada Siswi Kelas X Di SMA N 3 Demak)*. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.