

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTERI TERHADAP PENANGANAN NYERI HAID

DESCRIPTION OF DAUGHTER YOUTH KNOWLEDGE LEVELS TOWARD HAID PAIN HANDLING

Ariadne Bingarwati¹, Harti Astuti¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta
Korespondensi : harti_astuti_apr@yahoo.com

ABSTRAK

Remaja akan mengalami masa kematangan seksual dan tercapainya kedewasaan yang disebabkan karena kematangan fungsi endokrin. Salah satu kematangan seksual yaitu terjadinya menstruasi yang merupakan proses biologis dari tubuh. Selama masa menstruasi kebanyakan remaja putri akan sering mengalami *dismenore primer* atau nyeri haid, kemungkinan lebih dari 50% perempuan mengalaminya dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan nyeri haid.

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan menggunakan kuisioner. Jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus slovin adalah 78 responden. Data yang diperoleh kemudian dianalisis hasil persentase tiap kuisioner dan kategori tingkat pengetahuan yang terdiri dari baik, cukup dan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang memperoleh pengetahuan baik mengenai penanganan nyeri haid sebanyak 47 orang (60,3%); cukup sebanyak 30 orang (38,5%) dan kurang sebanyak 1 orang (1,3 %). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri mengenai penanganan nyeri haid sudah baik.

Kata kunci : *Penanganan Haid, Nyeri Haid, Remaja Putri*

ABSTRACT

Teenagers will experience a period of sexual maturity and attainment of maturity due to the maturity of endocrine function. One of sexual maturity is the occurrence of menstruation which is a biological process of the body. During menstruation most teenage girls will often experience primary dysmenorrhea or menstrual pain, chances are more than 50% of women experience it and 15% of them experience severe pain. The aimed of the study to determine the level of knowledge of young women about the management of menstrual pain.

This study uses a descriptive observational method using a questionnaire. The number of samples used based on the Slovin formula was 78 respondents. The data obtained were then analyzed the results of the percentage of each questionnaire and categories of levels of knowledge consisting of good, sufficient and less.

The results showed that there were 47 young women who gained good knowledge about menstrual pain management (60.3%); 30 people were enough (38.5%) and less were 1 person (1.3%). It can be concluded that the knowledge of young women about handling menstrual pain is good.

Keywords: Management of Menstruation, Menstrual Pain, Adolescent Girls

PENDAHULUAN

Masa remaja khususnya remaja akan mengalami perubahan fisik yang pesat sebagai tanda biologis dari kematangan seksual. Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang berjalan diantara umur 12-21 tahun dan ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis dan psikososial. Perubahan yang terjadi ini disebut masa pubertas, yang merupakan masa transisi dari anak-anak

ke masa remaja dan masa mulai matangnya reproduksi yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Dewi, 2012). Remaja akan mengalami masa kematangan seksual dan tercapainya kedewasaan yang disebabkan karena kematangan fungsi endokrin. Ovarium atau indung telur akan menghasilkan estrogen dan progesteron dan sejumlah kecil androgen (Sayogo, 2006).

Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dari rahim melalui vagina setiap bulan selama masa usia subur (Anwar, 2011). Biasanya menstruasi diawali pada usia remaja 9-12 tahun. Ada sebagian perempuan yang mengalami haid lebih lambat dari itu (13-15 tahun). Kondisi remaja yang sudah mengalami haid secara emosional tidak stabil. Sebahagian dapat juga menimbulkan gejala-gejala seperti pegal pada bagian paha, sakit pada daerah payudara, lelah, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, ceroboh dan gangguan tidur, bahkan pada sebagian perempuan ada yang mengalami rasa sakit saat haid yang disebut dengan dismenore (Wiknosastro, 2007).

Remaja putri pada umumnya akan mengalami kesulitan dalam menghadapi menstruasi yang pertama jika sebelumnya ia belum pernah mengetahui informasi atau membicarakannya dengan teman sebaya atau ibu mereka. Gangguan dan kesulitan yang dialami secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi fisik ataupun psikologis anak.

Selama masa menstruasi kebanyakan remaja putri akan sering mengalami ketidaknyamanan dalam bentuk kram perut, yaitu rasa sakit di bagian bawah perut yang kadang meluas ke pinggang, punggung bagian bawah atau paha. Ketidaknyamanan yang dialami bahkan ada yang merasakan mual, muntah, hingga diare. Kram perut yang dirasakan pada hari pertama atau kedua menstruasi yang terjadi merupakan hal yang biasa. Lebih dari 50% perempuan mengalami sedikit kram perut saat menstruasi. Namun hanya sekitar 10% perempuan mengalami rasa sakit yang demikian hebat hingga perlu minum obat untuk dapat mengatasi rasa sakit dan nyeri tersebut. Bila tidak ada kelainan ginekologis, rasa nyeri tersebut disebut *dismenore primer*. Sebanyak 90% dari remaja wanita di seluruh dunia mengalami masalah saat haid dan lebih dari 50% dari wanita haid mengalami dismenore primer (Larasati, 2016).

Selama ini sebagian masyarakat tabu untuk membicarakan tentang masalah menstruasi dalam keluarga. Pada remaja awal kurang mempunyai pengetahuan dan sikap yang cukup baik tentang perubahan fisik serta psikologis terkait menstruasi. Persiapan mental sangat diperlukan sebelum menstruasi terjadi karena akan muncul perasaan cemas dan takut dalam dirinya. Remaja yang tidak mengenal proses reproduksi dalam tubuhnya akan menganggap bahwa menstruasi merupakan bukti adanya penyakit atau hukuman akan tingkah lakunya yang buruk. Tidak semua remaja mengalami kesedihan saat menstruasi bagi remaja yang telah mengetahui seluk beluk menstruasi akan merasa senang saat mengalami menstruasi (Fitria, 2007).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan melihat tingkat pengetahuan remaja putri mengenai penanganan nyeri haid.

Populasi dan sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian adalah remaja putri di salah satu SMK di Yogyakarta sebanyak 217 responden. Berdasarkan perhitungan rumus slovin sampel yang digunakan berjumlah 78 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*.

Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data dalam penelitian ini yaitu kuisioner tertutup yang terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Masing-masing pernyataan pada kuisioner memiliki bobot nilai 1 jika menjawab dengan tepat dan memiliki bobot nilai 0 jika menjawab tidak tepat.

Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan yaitu data primer antara lain data usia dan hasil kuesioner responden. Kuisioner langsung diberikan kepada responden oleh peneliti dengan diawali pengisian lembar persetujuan sebagai responden. Responden yang bersedia sebagai sampel kemudian diberikan kuisioner untuk menjawab 10 pernyataan tertutup.

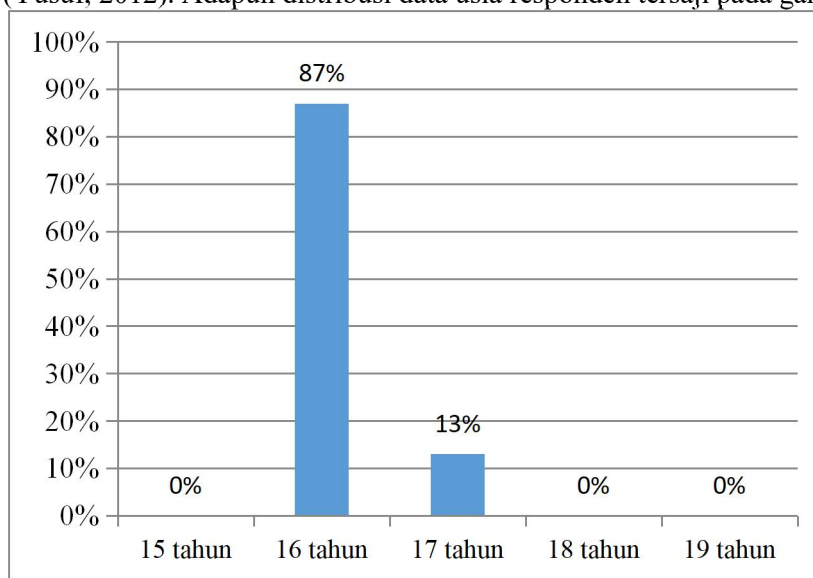
Analisa data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis hasil persentase tiap kuisioner dan kategori tingkat pengetahuan yang terdiri dari baik, cukup dan kurang. Hasil persentase dihitung dengan menggunakan rumus jumlah skor yang diperoleh dibagi 10 dikali 100%, kemudian dikategorikan kedalam tingkat pengetahuan 76 – 100% berpengetahuan baik, 56 – 75% pengetahuan cukup dan <56% pengetahuan kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia responden

Penelitian ini menggunakan 78 responden remaja putri di salah satu SMK di Yogyakarta. Menurut undang undang no 12 tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia, usia 18 merupakan batas usia dewasa atau remaja seseorang. Usia remaja merupakan usia dimana masa-masa mengalami pubertas dan pematangan seksual dengan cepat karena perubahan hormonal yang mempercepat pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun sekunder (Sharma, 2013). Masa remaja juga merupakan tahap kehidupan dimana seseorang mencapai proses kematangan emosional, psikososial, dan seksual, yang ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi dan segala konsekuensinya (Yusuf, 2012). Adapun distribusi data usia responden tersaji pada gambar 1.



Gambar 1. Usia responden

Berdasarkan gambar 1, pada penelitian ini diperoleh responden dengan usia 16 tahun paling banyak yaitu 87%, sedangkan usia 17 tahun sebesar 13%. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak - kanak ke masa dewasa, pada masa ini terjadi berbagai perubahan dan perkembangan yang cepat, baik fisik, mental maupun psikososial. Badan kesehatan dunia WHO membedakan dua kelompok usia kaum muda yaitu 10 - 19 tahun sebagai *adolescence*, dan 15 - 24 tahun sebagai *youth*. Menurut WHO, kedua kelompok usia tersebut digolongkan menjadi satu yaitu *young people* atau kaum muda berusia 10 - 24 tahun. Masa remaja ini ditandai masa pubertas, yaitu waktu seorang anak perempuan mampu mengalami konsepsi yakni menarche/ menstruasi pertama, menstruasi merupakan suatu proses pelepasan lapisan dalam dinding rahim akibat pengaruh hormon yang terjadi secara berkala pada perempuan usia subur (Pardede, 2009).

2. Hasil Kuisioner

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Pernyataan dari kuisioner adalah pernyataan untuk menggambarkan pengetahuan responden tentang penanganan nyeri haid yang tersaji pada tabel I.

Tabel I. 10 Pernyataan dalam kuisioner

No	Pertanyaan	Jawaban dengan nilai 1
1	Nyeri yang terjadi pada saat menjelang atau selama haid di sebut nyeri haid.	Benar
2	Wanita yang mengalami nyeri haid terjadi peningkatan aktivitas rahim yang terkoordinasi.	Benar
3	Rasa nyeri biasanya menyebar pada pinggang dan paha.	Benar
4	Nyeri haid terjadi selama beberapa hari.	Benar
5	Nyeri haid hanya dialami oleh remaja.	Benar
6	Nyeri haid akan hilang setelah menikah.	Salah
7	Asam mefenamat sebaiknya diminum setelah makan karena dapat menyebabkan iritasi lambung sehingga memperparah nyeri haid.	Benar
8	Sebaiknya mengkonsumsi suplemen zat besi pada saat nyeri haid.	Benar
9	Sebaiknya istirahat yang cukup, dilakukan ketika nyeri haid.	Benar
10	Senam dapat mengurangi nyeri haid.	Benar

Pada soal atau pernyataan P1-P10 semua jawaban benar dengan nilai skor 1, jika jawaban salah maka skor 0. Nilai maksimal dari sepuluh pernyataan adalah 10. Pernyataan dari sepuluh nomer tersebut adalah pernyataan untuk menggambarkan pengetahuan responden tentang penanganan nyeri haid. Berdasarkan 10 pernyataan tersebut, distribusi hasil jawaban responden dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Distribusi hasil jawaban responden per pernyataan

Pernyataan	Benar		Salah	
	Jumlah responden	Persentase	Jumlah Responden	Persentase
P1	77	98,70%	1	2,30%
P2	73	96,20%	5	3,80%
P3	45	58%	33	42%
P4	71	91%	7	9%
P5	13	17%	65	83%
P6	15	19%	63	81%
P7	65	83%	13	17%
P8	62	79%	16	21%
P9	75	96,20%	3	3,80%
P10	51	65%	27	35%

Berdasarkan tabel II **pernyataan no 1** tentang nyeri yang terjadi pada saat menjelang atau selama haid di sebut nyeri haid, diperoleh 98,7% menjawab benar terkait nyeri yang terjadi pada saat menjelang atau selama haid di sebut nyeri haid. Hal ini menunjukkan bahwa dari sebagian besar siswa sudah memahami definisi tentang nyeri haid. Nyeri haid atau dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid (Larasati,2016). **Pernyataan No 2** tentang wanita yang mengalami nyeri haid terjadi peningkatan aktivitas rahim yang terkoordinasi. 96,2% responden menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden sudah mengetahui patofisiologi terjadinya nyeri haid. Menurut Wiknjastro (2005), Siklus menstruasi dibagi menjadi 3 fase yaitu masa menstruasi, pada waktu itu endometrium dilepas, sedangkan pengeluaran hormon - hormon ovarium paling rendah (minimum). **Pernyataan No 3** tentang rasa nyeri biasanya menyebar pada pinggang dan paha diperoleh 58% menjawab benar dan 42% menjawab salah, hal ini menunjukkan bahwa masih ada siswa yang masih belum memahami manifestasi klinik atau gejala klinik nyeri haid. Menurut Anurogo (2009) berdasarkan jenis nyeri dibagi menjadi : nyeri spasmodik terasa di bagian bawah perut dan berawal sebelum masa menstruasi atau segera setelah masa menstruasi mulai. Seseorang akan mengalami pegal, sakit pada buah dada, perut kembung tidak menentu, beha terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar di paha

dan lengan atas. Semua itu merupakan simptom pegal menyiksa yang berlangsung antara 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Oleh karena itu perlu peningkatan pengetahuan melalui materi pembelajaran di kelas. **Pernyataan no 4** tentang nyeri haid terjadi selama beberapa hari. 91% menjawab benar. Hal ini menunjukkan bahwa siswa sudah memahami lama terjadinya nyeri haid. Menurut Wiknjosastro (2005), perdarahan menstruasi berlangsung selama 3 - 7 hari, rata-rata selama 5 hari. **Pernyataan No 5** tentang nyeri haid hanya dialami oleh remaja diperoleh 17% menjawab benar dan sebanyak 83% responden menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa beranggapan bahwa yang mengalami nyeri haid hanya remaja. Menurut Pardede (2009) disebutkan bahwa menstruasi adalah suatu proses pelepasan lapisan dalam dinding rahim akibat pengaruh hormon yang terjadi secara berkala pada perempuan usia subur. **Pada pernyataan 6.** tentang nyeri haid akan hilang setelah menikah, diperoleh 19 % menjawab benar dan sebanyak 81% responden menjawab salah. **Pada pernyataan no 7,** tentang asam mefenamat sebaiknya diminum setelah makan karena dapat menyebabkan iritasi lambung sehingga memperparah nyeri yang dirasakan diperoleh 83% responden menjawab benar dan 17% responden menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada siswa yang belum mengetahui bahwa asam mefenamat dapat menyebabkan nyeri lambung. Menurut Anurogo (2009) terdapat beberapa cara pengobatan yang mungkin dapat menghilangkan atau minimal membantu mengurangi nyeri menstruasi yang mengganggu Perempuan dengan dismenore primer banyak yang dibantu dengan mengkonsumsi obat anti peradangan bukan steroid (NSAID) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk aspirin, formula ibuprofen yang dijual bebas, dan naproksen. Obat golongan NSAID mempunyai efek samping gastritis. **Pernyataan no 8** tentang sebaiknya mengkonsumsi suplemen zat besi pada saat nyeri haid diperoleh 79% responden menjawab benar dan 21% menjawab salah. **Pernyataan no 9** tentang sebaiknya istirahat yang cukup, dilakukan ketika nyeri haid. diperoleh 96,2% dan 3,8% menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mengetahui bahwa istirahat dapat mengurangi rasa nyeri haid. **Pernyataan no 10** tentang senam dapat mengurangi nyeri haid. diperoleh jawaban benar sebanyak 65,% dan 35% menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak siswa yang belum mengetahui bahwa senam dapat mengurangi rasa nyeri haid.

A. Tingkat pengetahuan penanganan nyeri haid

Berdasarkan Tabel III. dapat dilihat bahwa pengetahuan remaja putri mengenai nyeri haid yaitu pengetahuan baik sebanyak 47 responden (60,3%), pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (38,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (1,3%). Sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2007).

Tabel III. Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Nyeri Haid

Tingkat Pengetahuan	Kategori	Jumlah Responden	Prosentase %
76 – 100%	Baik	47	60,3
56 – 75%	Cukup	30	38,5
≤ 56%	Kurang	1	1,3
Total		78	100

KESIMPULAN

Sebagian besar tingkat pengetahuan remaja putri tentang penanganan nyeri haid sudah baik dengan persentase sebesar 60,3% dalam kategori baik, cukup sebesar 38,5% dan kurang sebesar 1,3%.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugroho, 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Buku Kesehatan.
 Anwar M, Baziad A, Prabowo RP. 2011. *Ilmu Kandungan*. Edisi Ke-3. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo

- Dewi, Heriana Eka. 2012. *Memahami Perkembangan Fisik Remaja*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Fitria, A. 2007. *Paduan Lengkap Kesehatan Wanita*, Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.
- Larasati TA, Alatas F. 2016. Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Majority Jurnal*. Vol.3(5):79-84
- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pardede. 2009. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto
- Sayogo, Savitri. 2006. *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Sharma, N., et al. 2013. A Cross sectional Study Of Knowledge, Attitude And Practices Of Menstrual Hygiene Among Medical Students In North India., *The Journal of Phytopharmacology*, 2(5): 28–37.
- Wiknjastro H. 2005. *Ilmu Kandungan*. Edisi Ketiga. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wiknjastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Yusuf, S. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.