

**TINGKAT KECEMASAN DAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
PUTRI TENTANG DISMONOREA DI YAYASAN PARULIAN 4
PORSEA KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2018**

Melva Manurung; Marenta Manurung

¹*Dosen Akper Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna Laguboti,*
²*Mahasiswa Akper Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna Laguboti,*
Email: melva_manroe84@yahoo.com

ABSTRACT

Menstruation is the discharge of blood from the uterus caused by the release of the endometrium, the output consists of endometrial and stirmal cells. The old blood cells and other gland secretions averaged about 5 days. At the beginning of menstrual levels of extrogen and progesterone, LH decreases or is in the lowest levels during the cycle and the levels of FSH (Foullicle stimulating hoemone) just begin to increase. Sometimes menstruation with pain is termed dismonorrhea. Dismonorrhea is a painful menstrual period, dismonorrhea is usually isolated or is part of menstrual syndrome that is related during menstruation caused by uterine muscle spasms and cause pain at the time of menstruation. This study was conducted to identify the level of anxiety and the level of knowledge of young teenagers about dismonorrhoea in the Yayasan Parulian 4 Porsea of Toba Samosir Regency. By using descriptive design, 46 samples were collected using cluster sampling, data collection was conducted on May-June 2018. After analyzing the data, it is found that the respondents have good knowledge (n = 41: 89,1%) from the good knowledge expected to be the basis for the application of nursing care and improvement and health degree. Anxiety assessment categories are mild, moderate, and severe anxiety. After the research, it was found that the respondents had mild anxiety (n = 42: 91.3%). With mild anxiety is expected to reduce anxiety, worry in the face of dismonorrhoea.

Keywords: *Anxiety, Knowledge, Youth, Dismonorrhoea*

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial. Menurut Menteri Kesehatan RI tahun 2010, batas usia remaja adalah antara 10 hingga 19 tahun dan belum kawin.¹ Masa remaja atau puber adalah suatu tahap perkembangan kematangan fisik, alat-alat seksual

dan tercapainya kemampuan reproduksi (Siswosudarmo, 2008).

Kematangan fisik remaja putri ditandai dengan adanya perubahan-perubahan siklik pada organ reproduksinya yang dimaksudkan sebagai persiapan untuk terjadinya kehamilan. Perubahan siklik yang dialami remaja khususnya remaja putri menuju kematangan fisik tersebut adalah menstruasi (Smeltzer,

2008). Menarche merupakan tanda bahwa seorang remaja telah mengalami pubertas, pada masa pubertas kadar lutainizing hormone (LH) dan follicle stimulating hormone (FSH) akan meningkat sehingga merangsang pembentukan hormon seksual. Cepat atau lambatnya kematangan seksual seseorang meliputi menstruasi, dan kematangan fisik individual, dipengaruhi faktor ras atau suku bangsa, faktor iklim, dan lingkungan anak. Usia menarche biasanya terjadi pada remaja putri yang berumur 12 hingga 13 tahun dalam rentang umur 10 hingga 16 tahun. Seorang perempuan akan sering mengalami keluhan-keluhan menjelang menstruasi atau disebut premenstrual syndrome yang biasanya dimulai satu minggu sampai dengan beberapa hari sebelum datangnya menstruasi dan menghilang sesudah menstruasi datang walaupun kadang terus berlanjut sampai menstruasi berhenti (Proverawati dan Misaroh, 2009). Menstruasi merupakan proses alamiah pada perempuan. Panjang siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya.

Normalnya siklus terjadi setiap 25-35 hari selama 2-7 hari. Rata-rata panjang siklus menstruasi pada wanita usia 12 tahun adalah 25 hari, wanita usia 43 tahun adalah 27 hari, dan wanita usia 55 tahun adalah 51 hari, Jadi, sebenarnya panjang siklus menstruasi 28 hari tidak sering diketahui. Dari pengamatan Hotman 1994, pada kera ternyata hanya 20% siklus menstruasi 28 hari. Menstruasi berkaitan erat dengan factor hormonal yaitu hormon progesterone, estrogen dan prostaglandine. Hormon ini dipengaruhi oleh beberapa factor misalnya nutrisi, emosi, cemas, lingkungan, dan kelainan fisiologis (Carolyn, 2008).

Nyeri haid primer merupakan suatu keluhan ginekologi yang paling umum dan ditandai dengan nyeri, kram, dan sakit punggung yang terjadi selama menstruasi pada wanita muda. Hal ini diduga disebabkan oleh respon berlebihan proses fisiologis pada saat menstruasi dan hiperkontraktibilitas rahim. Nyeri haid primer biasanya muncul dalam waktu 6-12 bulan setelah menarche, nyeri haid primer hampir selalu terjadi dalam siklus

ovulasi. Sekitar 88% dari remaja dengan nyeri haid mengalami nyeri haid pertama mereka dalam 2 tahun 2 pertama setelah menarche dan berlangsung sebelum atau sesudah menstruasi selama 2-3 hari. Dalam studi epidemiologi yang dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 2005 dilaporkan prevalensi nyeri haid 59,7%, yang dapat dikategorikan nyeri haid berat sebanyak 12%, nyeri haid sedang sebanyak 37% dan nyeri haid ringan 51%. Studi ini juga melaporkan bahwa nyeri haid menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Hasil penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 melaporkan angka kejadian nyeri haid 72,89% nyeri haid primer dan 27,11% nyeri haid sekunder. Pada tahun 2013, hasil penelitian Nancy monika di SMP Negeri 2 Siantan Kota Pontianak, didapatkan jumlah siswi yang mengalami nyeri haid sebanyak 40 orang, dengan prevalensi kejadian 10 orang (25%) mengalami nyeri ringan, 12 orang (30%) mengalami nyeri sedang, 6 orang (15%) mengalami nyeri berat,

dan 12 orang (30%) mengalami nyeri tak tertahankan.

Banyak wanita yang mengalami gangguan menstruasi sebelum menstruasi, selama menstruasi dan sesudah menstruasi. Mulai dari pusing, mual, pegal-pegal, sakit perut bahkan ada sampai pingsan. Sakit perut yang dirasakan sebenarnya disebabkan oleh kontraksi rahim untuk mengeluarkan endometrium yang dipengaruhi oleh hormon prostaglandin. Wanita merasa tidak nyaman karena hormon progesterone dan estrogen mengalami kekacauan keseimbangan menjelang menstruasi. (Aguilar, 2010). Pada beberapa kasus gangguan ini biasanya hilang seiring dengan pertumbuhan tubuh termasuk aktivitas yang dilakukan. Namun, pada beberapa wanita gangguan menstruasi dapat berdampak terlambatnya aktivitas dan mempengaruhi produktivitas meskipun pada waktu yang tidak lama (Corwin, Elizabeth J, 2009).

Gangguan menstruasi yang paling muncul adalah amenorea, dismenorea, premenstruasi sindrom, endometriosis, dan pendarahan uterus abnormal (Joeh, 2008). Dismonorea adalah nyeri selama

menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Dismonorea biasanya timbul 2 atau 3 tahun sesudah menarche (Soetjningsih, 2010). Dismonorea diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dismonorea primer dan dismonorea sekunder. Dismonorea primer adalah menstruasi tanpa kelainan alat genitalia yang nyata sedangkan dismonorea sekunder adalah nyeri menstruasi dimana ada kaitannya dengan penyebab fisik seperti penyakit pelvis dengan gejala nyeri selama beberapa hari sebelum menstruasi. Dismonorea primer disebabkan karena pembentukan prolactin yang berlebihan dengan gejala perasaan kram kuat/tajam pada hari pertama atau hari kedua menstruasi (Bobak, 2005).

Study longitudinal dari Swedia melaporkan dismonorea pada 90 % wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita berusia 24 tahun (Trench, 2005) sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Gunawan 2002 di SLTP Jakarta menunjukkan bahwa pada dismonorea primer sebanyak 76,6 %, nyeri haid yang terjadi pada usia 12 tahun yaitu sebanyak 46,7%. Ada

beberapa faktor kejiwaan pada gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi yang mengakibatkan dapat timbulnya dismonorea (Indrayani, 2008). Di Indonesia wanita yang mengalami nyeri haid (dismonorea) selama menstruasi diperkirakan mencapai 55 %. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengetahui “tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea”.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir.

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 46 orang, dan teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan pada Mei-Juni 2018. Analisa data yang digunakan yaitu distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Remaja Putri di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir (n=46)

No.	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	16 tahun	9	19,5
	17 tahun	29	63,0
	18 tahun	7	15,2
	19 Tahun	1	2,17
2.	Agama		
	Islam	4	8,6
	Kristen Protestan	34	73,9
	Khatolik	8	17,3
	Hindu	-	-
	Buddha	-	-
3.	Suku		
	Batak toba	46	100
	Batak nias	-	-
	Jawa	-	-

Dalam penelitian ini lebih banyak remaja putri berumur 17 tahun atau rata-rata berusia 17 tahun sebanyak 29 orang (63,0%), agama yang paling dominan adalah Kristen

protestan sebanyak 34 orang (73,9%) dan semua responden bersuku batak yaitu sebanyak 46 orang (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir (n=46)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	41	89,2
Sedang	5	10,8
Buruk	-	-
Jumlah	46	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik 41 orang (89.2%)

dan memiliki pengetahuan sedang sebanyak 5 orang (10.8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Tingkat kecemasan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir (n=46)

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	42	91,4
Sedang	4	8,6
Berat	-	-
Jumlah	46	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 42 orang (91.4%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea, bila dilihat secara keseluruhan maka didapat hasil baik sebanyak 41 orang (89,1%). Hal ini memungkinkan remaja putri di Yayasan Parulian 4 Porsea memiliki pengetahuan yang baik karena didukung oleh pendidikan. Sesuai dengan apa yang dijelaskan Notoadmodjo, (2003) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pengalaman, budaya, kepercayaan/agama, faktor social ekonomi dan kesempatan untuk memberi informasi.

Menurut Azdwar (2005) mengatakan pengetahuan berfungsi

supaya manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin, untuk mencari penalaran dan mengorganisasikan pengalamannya, unsur-unsur pengalaman yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai suatu konsisten yang membangun dan mengembangkan pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa kecemasan remaja putri tentang dismonorea di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir, secara keseluruhan maka didapat tingkat kecemasan ringan (91,3%). Hal ini disebabkan karena adanya informasi yang didapat dari berbagai sumber misalnya: televisi, majalah, dan media lainnya sehingga pemahaman mereka/remaja putri tentang dismonorea sudah baik. Apalagi remaja putri sudah banyak mengetahui dalam mengurangi

kecemasan pada saat dismonorea tindakan yang sering dilakukan yaitu olahraga, melakukan aktivitas lainnya bahkan mengkonsumsi obat-obat anti nyeri (Wiknjosastro, 2010).

Perkembangan psikoanalisis sekarang ini terutama pada teori narsisistik dan diri telah banyak memberikan pengetahuan yang lebih terhadap pemahaman dari asal muasal kecemasan/panik. Pada teori psikologi diri (*self psychology*) yang diperkenalkan oleh Kohut ada penambahan dari bentuk kecemasan yang diperkenalkan Freud. Dua tambahan itu adalah kecemasan akan disintegrasi diri dan kecemasan akan pemusnahan diri. Ada kemiripan antara bentuk kecemasan ini dengan ketakutan menjadi gila dan ketakutan akan kematian pada penderita serangan panik (Nur, 2010). Namun hal ini berbeda dengan pengalaman nyata disintegrasi diri dan pemusnahan diri pada pengalaman prepsikotik pada pasien gangguan kepribadian narsisistik yang berat. Perbedaan lain adalah bahwa regresi pada pasien panik lebih terbatas daripada pasien dengan gangguan kepribadian narsisistik. Struktur ego pada individu dengan kecemasan

panik lebih kuat daripada individu dengan gangguan kepribadian narsisistik (Notoadmodjo, 2010).

Kecemasan berfungsi sebagai tanda adanya bahaya yang akan terjadi, suatu ancaman terhadap ego yang harus dihindari atau dilawan. Dalam hal ini ego harus mengurangi konflik antara kemauan Id dan Superego. Konflik ini akan ada dalam kehidupan manusia karena menurut Freud, insting akan selalu mencari pemuasan sedangkan lingkungan sosial dan moral membatasi pemuasan tersebut. Sehingga menurut Freud suatu pertahanan akan selalu beroperasi secara luas dalam segi kehidupan. Wallace (2010), untuk mengatasi rasa cemas (tidak nyaman dianjurkan untuk istirahat dan minum obat-obatan misalnya aspirin, inhibitor prostaglandine ringan dapat diminum sesuai dengan dosis yang dianjurkan setiap 4 jam. Sejalan juga dengan hasil tingkat pengetahuan responden, dimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang dismenorea adalah pengetahuan baik, pengetahuan sejalan dengan tingkah laku, dalam arti ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ilmu

yang dimiliki akan diaplikasikan dalam hidup sehari-hari (Pancawati, 2008). Pengetahuan berfungsi supaya manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin, untuk mencari penalaran dan mengorganisasikan berbagai pengalamannya, yang semula tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa sehingga tercapai suatu konsisten yang dapat membangun dan mengembangkan pengetahuan (Wangmuba. 2009).

KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik tentang dismenorea 41 orang (89.2%) dan memiliki pengetahuan sedang sebanyak 5 orang (10.8%) dan responden memiliki kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 42 orang (91.4%) di Yayasan Parulian 4 Porsea Kabupaten Toba Samosir.

Saran

1. Bagi Pendidikan Yayasan Parulian 4 Porsea

Diharapkan pihak pendidikan dapat meningkatkan pemberian

informasi tentang dismenorea khususnya pada remaja putri melalui pemberian pembelajaran kinformasi-informasi baik dikelas maupun diluar kelas.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Profesi kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan sumber daya manusia sehingga memberikan informasi melalui Puskesmas terdekat bekerja sama dengan pendidikan Yayasan Parulian 4 Porsea

3. Bagi Riset Selanjutnya

Bagi peneliti berikutnya yang ingin mengadakan penelitian serupa agar dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk pengembangan model penelitian selanjutnya dengan menggunakan berbagai metode penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2011. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Edisi 3. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Aguilar HN, Mitchell BF. 2010. Physiological pathways and molecular mechanisms regulating uterine contractility. Hum Reprod Update.
- Carolyn, Sayre. 2008. Taming Menstrual Cramps in Adolescents. New York Times.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku saku patofisiologi*. Jakarta : EGC

- Dahlan Sopiudin, M. 2010. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Hasria. 2010. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Remaja Puteri Tentang Dismenorhea di SMUN 3 Medan. (Skripsi).
- Pancawati, Fifi. 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kecemasan Di Smp Muhammadiyah Gombang. (Skripsi)
- Nur. 2010. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Imam Syuhodo Polokarto Sukoharjo. (Skripsi)
- Proverawati dan Misaroh. Menarche (Menstruasi Pertama).2009 Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siswosudarmo. R. Ova Emilia. 2008 Obstetri Fisiologi. Yogyakarta: Pustaka Cendikia.
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B. G. 2008. Brunner And Sudarth's textbook Of medical-surgical nursing, terj. Agung. Jakarta: EGC.
- Soetjningsih. 2010. Bahan Ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto.
- Wallace S, Keightley A, Gie C. 2010. Dysmenorrhoea. The Obstetrician & Gynaecologist.
- Wangmuba. 2009. Kecemasan dan Psikologi. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. 2010. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.