

GAMBARAN KEJADIAN DAN MANAJEMEN DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI KECAMATAN LIMA PULUH KOTA PEKANBARU

Anisa Wulandari¹, Oswati Hasanah², Rismadefi Woferst³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: anisawulandari65@gmail.com

Abstract

Dysmenorrhea is characterized by lower abdominal pain, with the level of pain vary ranging from mild to severe and management of dysmenorrhea can be used with several ways, such as pharmacological, non-pharmacological and combined. The purpose of this research was to determine the description level of pain and management dysmenorrhea among female students in Subdistrict Lima Puluh Pekanbaru, with quantitative research and descriptive design. Population in this research was female students in Junior High School at Subdistrict Lima Puluh Pekanbaru with sample of 208 respondents are taken based on inclusion criteria. The instrument in this research used is numerical rating scale for the variable of pain level and the questionnaire for the variable of management dysmenorrhea. The result of this research most respondents experience dysmenorrhea with moderate pain (48,1%). Majority management of dysmenorrhea with non-pharmacological (91,8%) are used most of female students with taking rest (96,6%) and ignore the pain (76,9%). In this research suggest to female students who have experience dysmenorrhea to do the right management, so that the pain does not interfere with school activities.

Keywords: dysmenorrhea, female students, management dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu periode transisi atau peralihan dari kehidupan masa kanak-kanak (*childhood*) ke masa dewasa (*adulthood*) (Wong, 2009). Pada masa tersebut banyak ditandai dengan perubahan baik fisik, mental maupun psikososial (Saguni, Madianung, & Masi, 2013). Masa remaja terdiri dari beberapa subfase yaitu masa remaja awal (11-14 tahun), masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-20 tahun) (Potter & Perry, 2009). Pada masa remaja terjadi peristiwa yang sangat penting yaitu peristiwa pubertas. Peristiwa pubertas merupakan serangkaian peristiwa yang mengarah kematangan seksual dengan terjadinya percepatan pertumbuhan, pematangan tulang rangka, perkembangan karakteristik seksual dan pencapaian fertilitas. Salah satu proses pematangan seksual yang terjadi pada remaja perempuan dalam masa pubertas ini adalah terjadinya menstruasi pertama/*menarche* (Norwitz & Schorge, 2008).

Menstruasi pertama (*menarche*) merupakan menstruasi awal yang biasa terjadi dalam rentang usia 10 tahun sampai 16 tahun atau pada masa awal remaja dan sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi adalah pendarahan periodik dan siklik dari

uterus disertai dengan pengelupasan (deskuamasi) endometrium (Sukarni & Wahyu, 2013). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Mayasari (2014) didapatkan rata-rata usia *menarche* pada remaja putri di Pekanbaru terjadi pada usia 11 tahun. Menstruasi merupakan suatu tanda yang penting bagi seorang wanita yang menunjukkan adanya produksi hormon yang normal yang dibuat oleh hipotalamus dan kemudian diteruskan pada ovarium dan uterus. Menstruasi merupakan hal yang terjadi secara rutin dengan adanya suatu siklus setiap bulan. Tahun-tahun awal menstruasi merupakan periode yang rentan terhadap gangguan (Sianipar, 2009). Salah satu gangguan yang terjadi saat menstruasi adalah dismenore.

Dismenore merupakan nyeri sebelum atau selama menstruasi, ini merupakan salah satu masalah ginekologik yang paling umum terjadi pada remaja putri (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2010). Dismenore adalah nyeri yang dirasakan dengan gejala kompleks berupa kram bagian bawah yang menjalar ke punggung atau ke kaki (Dewi, 2012). Dismenore juga merupakan suatu gejala rasa sakit atau rasa tidak enak pada bagian bawah perut (Nugroho & Utama, 2014). Dismenore

pada umumnya disebabkan oleh hormon prostaglandin yang meningkat, peningkatan hormon prostaglandin disebabkan oleh menurunnya hormon-hormon estrogen dan progesteron menyebabkan endometrium yang membengkak dan mati karena tidak dibuahi. Peningkatan hormon prostaglandin menyebabkan otot-otot kandungan berkontraksi (Sukarni & Wahyu, 2013).

Dismenore dibedakan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer terjadi pada 6-12 bulan setelah *menarche* dan berlanjut hingga usia 20-an, dismenore primer disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin. Sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang disebabkan oleh keadaan patologi dari pelvik atau uterus, dapat terjadi setiap waktu setelah *menarche* dan ditemukan pada usia 25-33 tahun (Dewi, 2012).

Dismenore juga memberikan dampak yang buruk bagi remaja putri, yaitu menimbulkan gangguan dalam kegiatan belajar mengajar, tidak memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh guru, dan kecenderungan tidur di kelas saat kegiatan belajar mengajar. Ini berpengaruh pada prestasi dibidang akademik maupun non akademik. Banyak remaja yang mengeluh bahkan tidak mau masuk sekolah pada saat menstruasi. Semakin berat derajat nyeri yang dialami maka aktivitas belajarnya pun semakin terganggu (Iswari, Surlanti, & Mastini, 2014; Asma'ulldin, 2015; Saguni, Madianung & Masi, 2013). Dampak yang paling banyak dirasakan karena dismenore adalah keterbatasan aktivitas fisik, isolasi sosial, konsentrasi yang buruk, dan ketidakhadiran dalam proses belajar mengajar (Farotimi, Esike, Nwozichi, Ojediran, & Ojewole, 2015).

Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan dismenore, baik secara farmakologis, non farmakologis dan gabungan. Perilaku dalam mengatasi nyeri dismenore pada remaja dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya pergi ke rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, dokter pribadi, mengonsumsi obat herbal, minum obat dari toko terdekat, kompres hangat, dan beristirahat (Gustina & Djannah, 2017). Sedangkan dari penelitian Farotimi, et

al (2015) remaja dalam rentang umur 13-15 tahun lebih banyak mengabaikan rasa sakit dari dismenore dari pada mengatasinya dan menurut Gustina dan Djannah (2017) sikap remaja putri terhadap perilaku mengatasi dismenore lebih besar pada non medis dibandingkan perilaku medis.

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Dari studi longitudinal di Swedia melaporkan dismenore terjadi pada 90% perempuan yang berusia kurang dari 19 tahun (Anurogo & Wulandari, 2011). Sinha, Srivastava, Sachan dan Singh (2016) menyatakan dalam penelitiannya bahwa prevalensi dismenore pada remaja (rentang usia 10-19 tahun) di India sekitar 73,9%. Sementara angka kejadian dismenore pada remaja di Indonesia tidak ditemukan data yang pasti, akan tetapi menurut buku dari Proverawati dan Misaroh (2009) angka kejadian dismenore pada tahun 2008 sebesar 64,25%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Noranita (2016) yang dilakukan pada siswi kelas VII (rentang usia 12-13 tahun) di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta didapatkan prevalensi dismenore 81%. Prevalensi dismenore lebih tinggi pada dismenore primer dengan persentase 90% pada dismenore primer dan 15% pada dismenore sekunder (Dewi, 2012). Sedangkan angka kejadian dismenore di Riau pernah diteliti oleh Putri (2012) pada remaja putri (rentang usia 15-16 tahun) di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir didapatkan prevalensi dismenore sebesar 95,7%.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 6 Februari 2018 di salah satu SMP di Pekanbaru yaitu SMPN 13 Pekanbaru, dengan metode wawancara terhadap 35 orang siswi dari kelas 1 hingga kelas 3 SMP yang diambil secara acak. Hasil yang didapatkan yaitu 85,7% siswi sudah mengalami *menarche*, dan 80% dari remaja putri tersebut mengalami nyeri pada saat haid terdiri dari 25% nyeri ringan, 66,7% nyeri sedang, 8,3% nyeri berat dan selebihnya 20% remaja putri tidak mengalami nyeri saat haid. Intensitas nyeri yang dirasakan oleh remaja putri berbeda tiap bulannya. Ketika intensitas nyeri yang dirasakan ringan remaja putri mengatakan membiarkannya saja, namun jika intensitas nyeri yang dirasakan dari sedang

hingga berat remaja putri mengatakan menggunakan manajemen nyeri dengan istirahat, meminum jamu dan menggunakan minyak kayu putih. Dampak yang dirasakan oleh remaja putri ketika mengalami dismenore adalah kurang konsentrasi dalam belajar sampai tidak mengikuti proses belajar. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti merasa tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian dan manajemen dismenore pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian dan manajemen dismenore pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menyediakan data dalam hal gambaran kejadian dan manajemen dismenore pada remaja putri serta dapat memberikan masukan bagi pihak sekolah khususnya UKS (Unit Kesehatan Sekolah) untuk melakukan penanganan yang tepat agar dismenore yang dirasakan remaja putri tidak mengganggu aktivitas sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMP Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru, terdiri dari SMPN 1 Pekanbaru, SMPN 4 Pekanbaru dan SMPN 10 Pekanbaru dimulai pada tanggal 10 sampai 16 Juli 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri dari 3 SMP yang ada di Kecamatan Lima Puluh dengan rentang usia 12-14 tahun, dengan kriteria inklusi sudah *menarche*, dan mengalami nyeri haid 6 bulan terakhir. Pengambilan sampel 15% dari total populasi dan didapatkan total sampel dalam penelitian ini adalah 208 sampel.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisikan karakteristik responden seperti usia dan usia *menarche*, sedangkan tingkat nyeri dengan menggunakan *numerical rating scale*, dan manajemen pada saat dismenore dengan kuesioner tipe *check list*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 10 sampai 16 Juli 2018 pada remaja diperoleh hasil sebagai berikut:

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Usia Menarche

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)		
12	12	5,8
13	88	42,3
14	108	51,9
Total	208	100
Usia (tahun)		
10	16	7,7
11	74	35,6
12	94	45,2
13	24	11,5
Total	208	100

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar pada usia 14 tahun (51,9%) dan responden mengalami *menarche* terbanyak pada usia 12 tahun (45,2%).

Tabel 2
Distribusi Tingkat Nyeri Dismenore

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri ringan	72	34,6
Nyeri sedang	100	48,1
Nyeri berat	36	17,3
Nyeri sangat berat	0	0
Total	208	100

Tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 208 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengalami dismenore dengan tingkat nyeri sedang (48,1%).

Tabel 3
Distribusi Kategori Manajemen Dismenore yang Digunakan

Manajemen Dismenore	Frekuensi	Persentase (%)
Farmakologis	1	0,5
Non farmakologis	191	91,8
Farmakologis dan Non farmakologis	16	7,7
Total	208	100

Tabel 3 didapatkan hasil bahwa mayoritas manajemen dismenore yang dilakukan responden secara non farmakologis (91,8%). Manajemen non farmakologis dalam penelitian ini terdiri dari minuman herbal, kompres hangat, istirahat, olahraga, mengabaikan dan menyendiri. Sedangkan manajemen farmakologis terdiri dari menggunakan pelayanan kesehatan, obat resep dokter dan obat warung/kedai.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa jumlah terbanyak responden penelitian usia 14 tahun yaitu 108 responden (51,9%). Potter dan Perry (2009) mengatakan bahwa usia remaja dengan rentang 13-15 tahun termasuk kategori remaja tengah. Pada masa remaja tengah terjadi percepatan pertumbuhan mencapai puncaknya atau yang disebut juga dengan pubertas (Irianto, 2010). Tanda lain dari pubertas pada remaja putri yaitu terjadinya kematangan dari fungsi organ reproduksi yang ditandai dengan menstruasi yang datang untuk pertama kalinya, disebut juga dengan *menarche* (Aryani, 2010). Dalam rentang 6 bulan atau sampai 1 tahun setelah *menarche* dismenore dapat terjadi dan pada saat ini kecenderungan anak mendapat menstruasi di usia yang lebih muda antara 8-12 tahun (Sukarni & Wahyu, 2013).

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Putrie (2014) di SMPN 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo bahwa mayoritas usia remaja putri tingkat SMP adalah 14 tahun. Novia (2008) menemukan pada usia remaja paling sering mengalami dismenore. Lestari, Mestusala dan Suryatno (2010) mengatakan dalam penelitiannya pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebagian besar (98,5%) pernah mengalami dismenore.

b. Usia *menarche*

Hasil penelitian yang didapat pada karakteristik responden usia *menarche* sebagian besar usia 12 tahun yaitu 94

responden (45,2%). Irianto (2014) mengatakan bahwa usia seorang anak perempuan mulai mendapatkan menstruasi sangat bervariasi. Proverawati dan Misaroh (2009) mengategorikan usia *menarche* menjadi 3 yaitu cepat (<12 tahun), ideal (12-14 tahun) dan lambat (>15 tahun). Dalam penelitian ini didapatkan usia *menarche* terbanyak dalam kategori ideal (12 tahun), hal ini sejalan dengan penelitian Prabasiwi (2011) yang didapatkan bahwa usia *menarche* paling banyak dialami remaja putri pada usia ideal (12-14 tahun). Penelitian ini juga memiliki hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya, Gustina (2015) bahwa usia *menarche* paling banyak terjadi pada usia 12 tahun yaitu 70 remaja putri (47,3%).

Usia *menarche* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya berdasarkan penelitian Wulandari, Aini dan Astuti (2015) bahwa yang menjadi faktor usia *menarche* adalah gaya hidup, nutrisi, gizi, paparan media massa, dan usia *menarche* ibu (genetik), sedangkan Trimayasari dan Kuswandi (2014) menyatakan dalam penelitiannya bahwa usia *menarche* tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenore. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Gustina (2015) bahwa tidak ada hubungan usia *menarche* dengan kejadian dismenore.

2. Gambaran kejadian dismenore

Dismenore merupakan nyeri yang terjadi pada saat menstruasi yang disebabkan oleh peningkatan hormon *prostaglandin*. Dismenore dirasakan pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Dismenore terdiri dari primer dan sekunder, dismenore primer disebabkan tanpa ada masalah ginekologi yang terjadi setelah *menarche* hingga usia 25 tahun dan dismenore sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi yang dialami diatas usia 25 tahun (Sukarni & Wahyu, 2013).

Penelitian kejadian dismenore terhadap remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru didapatkan hasil

dari 208 responden, sebagian besar merasakan nyeri pada tingkat nyeri sedang yaitu 100 responden (48,1%), mengalami nyeri ringan 72 responden (34,6%), dan hanya sedikit yang mengalami nyeri berat yaitu 36 responden (17,3%). Intensitas nyeri pada setiap remaja putri berbeda-beda karena dipengaruhi oleh deskripsi, persepsi dan pengalaman remaja putri terhadap nyeri. Nyeri dismenore dapat terjadi karena adanya peningkatan produksi prostaglandin, semakin tinggi produksi prostaglandin semakin kuat kontraksi yang terjadi pada uterus.

Gambaran kejadian dismenore pada seluruh dunia bervariasi, di Swedia angka kejadian dismenore pada wanita berusia kurang dari 19 tahun sebanyak 90% (Anurogo & Wulandari, 2011) sedangkan di India kejadian dismenore pada remaja rentang 10-19 tahun sebanyak 73,9% (Sinha, Srivastava, Sachan & Singh, 2016). Di Indonesia penelitian yang pernah dilakukan oleh Astuti dan Noranita (2016) pada remaja putri rentang usia 12-13 tahun didapatkan 63 responden (81%) mengalami dismenore. Di Manado, Lestari, Mestusala dan Suryatno (2010) melaporkan 199 responden (98,5%) SMPN 3 Manado mengalami dismenore.

Utami, Ansar dan Sidik (2013) menyatakan dalam penelitiannya yang menjadi faktor terjadinya dismenore adalah adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore sedangkan usia *menarche*, siklus menstruasi, lama menstruasi dan status gizi tidak memiliki hubungan dengan kejadian dismenore. Penelitian Sianipar (2009) menyebutkan faktor lain yang dapat mempengaruhi dismenore adalah aktivitas fisik dan usia, dimana aktivitas fisik intensitas berat dan usia awal menstruasi atau remaja awal beresiko mengalami dismenore, sedangkan penelitian Larasati (2016) menyebutkan faktor lain yang menyebabkan terjadinya dismenore pada remaja putri adalah kebiasaannya dalam mengkonsumsi makanan cepat saji dan terpapar asap rokok. Seorang wanita yang belum menikah juga berisiko tinggi mengalami dismenore, ini disebabkan

karena hubungan seksual dan sperma dapat menghambat peningkatan prostaglandin yang menyebabkan nyeri pada saat menstruasi (Novia & Puspitasari, 2008).

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik, emosional dan intelektual secara pesat, dimana pada saat remaja cenderung memperluas pandangannya tentang dunia (rasa ingin tahu yang tinggi) dengan berbagai aktivitas baik di rumah maupun diluar rumah, akademik ataupun non akademik. Terjadinya dismenore sangat mempengaruhi aktivitas pada remaja. Dismenore memberi dampak yang buruk bagi remaja putri, jika nyeri yang dirasakan dari intensitas sedang sampai intensitas berat serta tidak dilakukan penanganan yang tepat.

Gangguan aktivitas belajar salah satu dampak yang bisa dirasakan oleh remaja putri (Iswari, Surlanti, & Mastini, 2014). Sedangkan menurut Lestari (2013) dampak lain yang bisa dialami oleh remaja putri yang mengalami dismenore seperti konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan, serta ketidakhadiran dalam aktivitas sekolah, konsentrasi menurun bahkan tidak ada sama sekali sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran berlangsung tidak bisa ditangkap oleh remaja.

3. Gambaran manajemen dismenore

a. Manajemen non farmakologis

Manajemen dismenore mayoritas dilakukan oleh remaja putri di Kecamatan Lima Puluh adalah manajemen non farmakologis 191 responden (91,8%). Mayoritas manajemen non farmakologis dilakukan responden dengan istirahat yaitu 201 responden (96,6%) dan mengabaikan yaitu 160 responden (76,9%). Remaja putri lebih memilih istirahat karena istirahat dapat mengalihkan pikiran dari rasa nyeri yang dirasakan, sehingga pada saat beristirahat rasa nyeri pada perut tidak terasa untuk sementara waktu dan juga dapat memulihkan energi atau memberikan tenaga. Remaja putri juga cenderung

mengabaikan saja rasa nyeri, ini bisa disebabkan karena ketidaktahuan informasi tentang kesehatan reproduksi terkhususnya dismenore dan penanganannya. Umumnya informasi yang biasa didapatkan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dari beberapa mata pelajaran, seperti Biologi dan mata pelajaran tersebut hanya membahas tentang alat-alat reproduksi dan siklus menstruasi.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugraeni (2017) tentang penanganan dismenore yang dilakukan oleh siswi SMP Muhammadiyah di Kebumen, dari penanganan nyeri secara non farmakologis yang dilakukan oleh remaja putri paling banyak dengan tidur dan istirahat (90,5%). Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Gustina dan Djannah (2017) dimana remaja putri melakukan penanganan dismenore terbanyak dengan beristirahat. Sedangkan dalam penelitian Farotimi et al. (2015) remaja putri dengan rentang usia 13-15 tahun lebih memilih mengabaikan atau membiarkan rasa nyeri pada saat menstruasi.

Manajemen lain dari non farmakologis yang banyak dilakukan remaja putri di Kecamatan Lima Puluh adalah dengan kompres hangat 47 responden (22,6%). Pada kompres hangat terjadi perpindahan panas dari bulu-bulu ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Potter & Perry, 2009).

Olahraga juga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi. Pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh 26 responden (12,5%) menggunakan manajemen dismenore dengan olahraga. Olahraga dapat meningkatkan efisiensi kerja paru-paru, jantung dan meningkatkan jumlah serta ukuran pembuluh-pembuluh darah ke seluruh tubuh. Volume darah yang meningkat dapat menghantarkan lebih banyak

oksigen ke organ-organ reproduksi yang pada saat dismenore terjadi vasokonstriksi. Olahraga juga dapat meningkatkan pelepasan endorfin (penghilang nyeri alami) ke dalam aliran tubuh.

Manajemen dismenore dengan minuman herbal juga dilakukan remaja putri di Kecamatan Lima Puluh dengan 18 responden (8,7%). Pengobatan herbal pada umumnya dengan meminum kunyit asam, minuman kunyit asam merupakan minuman yang berbahan baku kunyit dan asam jawa. Kandungan *curcumine* yang terdapat pada kunyit akan bekerja sebagai analgetik atau menghilangkan rasa nyeri, dengan mekanismenya menghambat kontraksi uterus dengan mengurangi ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus (Thaina et al, 2009). Kandungan pada asam jawa adalah *anthocyanin* sebagai antiinflamasi dan antipiretik yang mampu menghambat kerja enzim *cylooxygenase* (COX) sehingga menghambat prostaglandin yang berlebihan dan mengurangi kram perut saat menstruasi (Said, 2008)

b. Manajemen farmakologis

Manajemen farmakologis sebagian kecil dilakukan remaja putri di Kecamatan Lima Puluh, karena mereka berpendapat bahwa dismenore adalah bagian dari siklus menstruasi dan nyeri akan hilang 2 sampai 3 hari serta tidak perlu untuk diatasi atau mencari bantuan. Manajemen farmakologis sebagian besar dilakukan responden dengan minum obat yang dibeli dari warung/kedai sebanyak 15 responden (7,2%) dan hanya 6 responden (2,9%) yang meminum obat sesuai resep dokter. Penggunaan obat yang dibeli di warung/kedai dalam waktu yang lama akan mengakibatkan gangguan pada hati dan ginjal.

Hal ditemukan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian Lestari, Metusala dan Suryanto (2010) dimana upaya penanganan dismenore dengan farmakologis hanya sedikit dilakukan oleh remaja putri, dari 199 remaja putri di Manado hanya 26 responden (13,1%) yang mengatasi nyeri menggunakan obat pereda nyeri. Sebagian besar remaja putri hanya membeli obat di

warung atau apotek tanpa berobat ke dokter dengan menggunakan resep yang tepat, hal ini disebabkan karena kurangnya mendapat informasi tentang dismenore dan penanganannya. Penanganan dismenore pada siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat juga didapatkan hasil yang sama dengan meminum obat anti nyeri dari obat-obat warung dan tidak ada satupun yang meminum obat dari resep dokter (Rakhma, 2012).

Dismenore merupakan suatu masalah bagi remaja rentang usia 12-19 tahun di Singapura namun hanya 5,9% anak perempuan yang mencari pertolongan medis (Agarwal & Vekat, 2009). Hasil penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan Zegeye, Megabiaw dan Mulu (2009) dari remaja putri yang mengalami dismenore, hanya 46 remaja putri (11,4%) yang melakukan konsultasi dengan dokter. Remaja putri di Kecamatan Lima Puluh tidak mencari perawatan medis karena mereka merasa malu untuk mendiskusikan menstruasi mereka dengan orang lain dan yang menjadi faktor remaja putri mencari pengobatan atau pertolongan medis adalah berdasarkan tingkat nyeri yang dirasakan.

SIMPULAN

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru yang dilakukan terhadap 208 responden di SMP Negeri 1, SMP Negeri 4 dan SMP Negeri 10 Pekanbaru, dapat disimpulkan berdasarkan karakteristik responden sebagian besar usia 14 tahun (51,9%) dan *menarche* terbanyak usia 12 tahun (45,2%). Sebagian besar responden mengalami dismenore pada tingkat nyeri sedang (48,1%). Manajemen dismenore mayoritas dilakukan responden secara non farmakologis (91,8%). Manajemen non farmakologis mayoritas dilakukan responden dengan istirahat (96,6%) dan mengabaikan (76,9%).

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar atau

sumber informasi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam hal gambaran kejadian dismenore serta manajemennya pada remaja putri. Perawat diharapkan agar dapat melakukan edukasi terkait upaya penanganan dismenore yang baik dan benar.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak sekolah, khususnya pengelola Unit Kesehatan Sekolah (UKS) untuk melakukan penanganan yang tepat agar dismenore yang dirasakan remaja putri tidak mengganggu aktivitas sekolah.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data atau informasi untuk peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian terkait agar dapat mengembangkan variabel penelitian, sehingga dapat mengkaji hal-hal yang belum dimunculkan atau belum dibahas dalam penelitian ini seperti dampak yang dirasakan remaja putri ketika mengalami dismenore.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tidak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Anisa Wulandari:** Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Oswati Hasanah:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Rismadefi Woferst:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, A & Venkat,A. (2009). Questionnaire study on menstrual disorder in adolescent girls in Singapore. *Journal of Pediatric and Adolesc Gynecol* 22(6) 365-371. Diperoleh pada tanggal 13 Juli 2018 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Anugraeni, S. D. (2017). Gambaran penanganan nyeri dismenore pada siswi SMP Muhammadiyah di Kebumen.

- Eprints Repository Software*. Diperoleh pada tanggal 14 Juli 2018 dari <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id>
- Anurogo, D & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Asma'ulludin, A. K. (2015). Kejadian dismenore berdasarkan karakteristik orang dan waktu serta dampaknya pada remaja putri SMA dan sederajat di Jakarta Barat tahun 2015. *Institutional Repository*. Diperoleh pada tanggal 4 Februari 2018 dari <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Astuti, E. P & Noranita, L. (2016). Prevalensi kejadian gangguan menstruasi berdasarkan indeks masa tubuh (IMT) pada siswa kelas VII SMP. *Journal Ilmu Kebidanan 1(3)*, 58-64. Diperoleh pada tanggal 4 Februari 2018 dari <http://jurnal.akbiduk.ac.id>
- Dewi, N. S. (2012). *Biologi reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Farotimi, A. A., Esike, J., Nwozichi, C. U., Ojediran, T. D., & Ojewole, F. O. (2015). Knowledge, attitude, and healthcare-seeking behavior towards dysmenorrhea among female students of a private university in ogun state, Nigeria. *Journal of basic and clinical reproductive sciences 4(1)* 33-38. Diperoleh tanggal 7 Februari 2018 dari <http://www.jbcrs.org>
- Gustina, E & Djannah, S. N. (2017). Impact of dysmenorrhea and health-seeking behavior among female adolescents. *International journal of public health science 6(2)*141-145. Diperoleh tanggal 6 Februari 2018 dari <http://iasjournal.com>
- Gustina, T. (2015). Hubungan antara usia menarche dan lama menstruasi dengan kejadian dismenore primer pada remaja putri di SMK Negeri 4 Surakarta. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diperoleh pada tanggal 3 Juni 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan reproduksi*. Bandung: CV Alfabeta
- Iswari, D. P., Kadek., Surlanti, I. D. A. K., & Mastini, G. A. A. P. (2014). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar mahasiswa PSIK FK UNUD tahun 2014. *Community of Publishing in Nursing 2(3)*. Diperoleh tanggal 20 Januari 2018 dari <http://ojs.unud.ac.id>
- Larasati, T.A & Alatas, Faridah.(2016). Dismenore primer dan faktor risiko dismenore primer pada remaja. *Majority 5(3)* 79-84. Diperoleh pada tanggal 17 Juli 2018 dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id>
- Lestari, H., Metusala, J., & Suryatno, D. Y. (2010). Gambaran dismenore pada remaja putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. *Sari Pediatri 12(2)* 99-102. Diperoleh pada tanggal 5 Mei 2018 dari <http://saripediatri.org>
- Lestari, N.M.S.D. (2013). Pengaruh dismenorea pada remaja. *Prosiding Seminar Nasional MIPA 323-329*. Diperoleh pada tanggal 13 Juni 2018 dari <http://ejournal.undiksha.ac.id>
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2010). *Maternity nursing 8th edition*. St. Louis: Mosby Elsevier
- Mayasari, S., Hasanah, O., & Hasneli, Y. (2014). Hubungan indeks masa tubuh dengan usia menarche pada SD Negeri Kota Pekanbaru. *JOM 1(2)* 1-8. Diperoleh pada tanggal 1 mei 2018 dari <http://jom.unri.ac.id>
- Norwitz, E. R & Schorge, J. O. (2008). *At a glance obstetri dan ginekologi edisi 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Novia, I & Puspitasari, N. (2008). Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian dismenore primer. *The Indonesian Journal of Public Health 4(2)* 96-104. Diperoleh tanggal 16 Juli 2018 dari <http://journal.unair.ac.id>
- Potter, A. & Perry, A. G. (2009). *Fundamentals of nursing, first edition*. St. Louis: Mosby Elsevier
- Potter, A., Perry, A. G., Stockert, P. A & Hall, A. M. (2017). *Fundamentals of nursing, ninth edition*. St. Louis: Mosby Elsevier
- Prabasiwi, A. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status menarche

- pada siswi SMPN 10 Tegal tahun 2011. *Prosiding Seminar Nasional IPTEK Terapan 1(1)*. Diperoleh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <http://lib.ui.ac.id>
- Proverawati, A. & Misaroh, S. (2009). *Menarche (menstruasi pertama penuh makna)*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Putri, M. S. (2012). *Prevalensi & manajemen dismenore pada remaja putri di Kecamatan Bangko Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir*. Diperoleh pada tanggal 19 Januari 2018 dari <http://www.pustaka.htp.ac.id>
- Putrie, H. C. (2014). Hubungan antara tingkat pengetahuan, usia menarche, lama menstruasi dan riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi SMPN 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diperoleh tanggal 12 Juli 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Putrie, H. C. (2014). Hubungan antara tingkat pengetahuan, usia menarche, lama menstruasi dan riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada siswi SMPN 2 Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diperoleh tanggal 12 Juli 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Rakhma, A. (2012). Gambaran derajat dismenore dan upaya penanganannya pada siswi sekolah menengah kejuruan arjuna depok jawa barat. *Institutional Repository*. Diperoleh pada tanggal 15 Juli 2018 dari <http://repository.uinjkt.ac.id>
- Saguni, F.C.A., Madianung, A & Masi, G. (2013). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar remaja putri di SMK Kristen I Tomohon. *Ejournal keperawatan 1(1)*. Diperoleh pada tanggal 19 Januari 2018 di <http://ejournal.unsrat.ac.id>
- Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., Djuanda, R.E., Irene., Seno, A & Suarthana, E. (Juli 2009). Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Majalah Kedokteran Indonesia 59(7)* 308-313
- Sinha, S., Srivastava, J. P., Sachan, B., & Singh., R. B. (2016). A study of menstrual pattern and prevalence of dysmenorrhea during menstruation among school going adolescent girls in Lucknow district, Uttar Pradesh, India. *International journal of community medicine and public health 3(5)* 1200-1203. Diperoleh tanggal 4 Mei 2018 dari <http://www.ijcmph.com>
- Sukarni K, I & Wahyu, P. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Thaina, P., Tungcharoen, P., Wongnawa, M & Subhadhirasakul, S. (2009). Uterine relaxant effect of curcuma aeruginosa roxb. *Journal of Ethnopharmacology 121(3)* 433-443. Diperoleh pada tanggal 1 Juli 2018 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Trimayasari, D. & Kuswandi, K. (Desember 2014). Hubungan usiamenarche dan status gizi siswi SMP kelas 2 dengan kejadian dismenore. *Jurnal Obstretika Scientia 2(2)* 2337-6120. Diperoleh tanggal 11 Juli 2018 dari <http://ejurnal.latansamashiro.ac.id>
- Utami, A. N., Ansar, J., & Sidik, D. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorea pada remaja putri SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. Diperoleh pada tanggal 9 Juli 2018 dari <http://repository.unhas.ac.id>
- Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik. Vol. 1 Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Wulandari, P., Aini, D.N., & Astuti, S.W. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian menarche siswi di SMPN 31 Semarang. *Jurnal keperawatan 6(2)* 117-122. Diperoleh pada tanggal 11 Juli 2018 dari <http://ejournal.umm.ac.id>
- Zegeye, D., Megabiaw, B & Mulu, A. (2009). Age at Menarche and The menstrual pattern of secondary school adolescent in northwest Ethiopia. *BMC Women's Health 9(29)* 1472-6874. Diperoleh pada tanggal 13 Juli 2018 dari <http://bmcwomenshealth>