

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DALAM MENGHADAPI DYSMENORRHEA PADA SISWI KELAS XI SMA NEGERI 3 SLAWI

Aniq Maulidya, Nila Izatul
D III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama
Jalan Mataram No.09 Tegal
Telp/Fax (0283) 352000

ABSTRAK

Dysmenorrhea merupakan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena yang simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Eny Kusmiran, 2013, 112).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea pada siswi kelas XI SMA N 3 Slawi Tahun 2014 serta dapat memberikan informasi tentang dysmenorrhea pada siswi supaya mereka dapat mempunyai pengetahuan yang baik tentang dysmenorrhea dan dapat bersikap positif dalam menghadapi dysmenorrhea.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang dysmenorrhea sebagian besar dalam kriteria Cukup sebanyak 30 responden (46,9%) , yang memiliki pengetahuan Baik sebanyak 20 responden (31,2%), dan berpengetahuan Kurang sebanyak 14 responden (21,9%), untuk gambaran sikap dalam menghadapi dysmenorrhea sebagian besar responden bersikap Positif atau menerima sebanyak 62 responden (96,9%) dan yang bersikap negatif atau kurang menerima ada 2 responden (3,1%). Diharapkan responden yang masih mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan masih bersikap negatif atau kurang bisa menerima keadaan dysmenorrhea dapat lebih banyak mencari informasi-informasi mengenai dysmenorrhea khususnya tentang pencegahan dan penanganan dysmenorrhea.

Kata kunci : Pengetahuan, Dysmenorrhea, Sikap.

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi remaja adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan¹.

Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 diantara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% di antaranya hidup di negara berkembang. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu di mana terjadi eksplorasi psikologi untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja, individu mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang dalam interpretasi perbandingan sosial.

Masalah yang dijumpai pada remaja pada saat menstruasi salah satunya adalah dysmenorrhea. Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung².

Dysmenorrhea perlu ditangani dengan beberapa cara yaitu: mengompres perut

bagian bawah dengan air hangat, istirahat dan tidur yang cukup, minum air hangat, olahraga ringan, mandi dengan air hangat. Namun, apabila nyeri berlanjut dapat segera mengkonsultasikannya ke tenaga kesehatan. Pentingnya penanganan dysmenorrhea karena tidak sedikit wanita yang mengalami merasa terganggu aktivitasnya karena dysmenorrhea.

Pengetahuan dan sikap remaja putri perlu digambarkan dalam menghadapi kejadian dysmenorrhea karena itu sangat berhubungan dengan aktifitas mereka sebagai pelajar yang dapat mengurangi kenyamanan mereka dalam proses belajar ataupun kegiatan diluar jam sekolah.

Dan perlu diketahui bagaimana sikap mereka dalam menghadapi nyeri haid atau Dysmenorrhea, bukan hanya dari segi penerimaan saja namun perlu juga diketahui dari cara pengobatannya atau cara mengurangi rasa nyeri haid.

Dari Hasil study pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada tanggal 24 Februari 2014 pada 10 siswi SMA N 3 Slawi Kabupaten Tegal, peneliti mengajukan pertanyaan tentang pengertian, penyebab, dan

penanganan dari dysmenorrhea maka adapun jawaban dari 10 siswi berbeda-beda yaitu terdapat 5 siswi yang menjawab dysmenorrhea adalah nyeri perut yang terjadi sebelum atau hari pertama menstruasi kemudian dalam bersikap dan menanganinya adalah dengan tetap beraktifitas agar nyerinya tidak terasa, meminum obat dan istirahat . Sedangkan 1 siswi menjawab dysmenorrhea adalah nyeri perut yang terjadi pada hari pertama sampai ketiga menstruasi, cara bersikap dan menanganinya dengan memperbanyak istirahat dan tidur serta minum air hangat. 4 siswi lain menjawab pengertian dysmenorrhea dengan jawaban dysmenorrhea adalah nyeri perut yang biasanya terjadi pada hari pertama haid dan disebabkan karena peluruhan dinding rahim yang menebal dan tidak dibuahi, mereka bersikap tetap tenang, tidak menghiraukan, dan menanganinya dengan mengolesi perut dengan minyak kayu putih, meminum jamu tradisional dan mengurangi minum air es serta memperbanyak minum air hangat.

B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan aspek

negatif yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu³.

Sikap adalah evaluasi umum yang dapat dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isu, sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek, sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek, sikap adalah predisposisi atau kecenderungan yang dipelajari dari seorang individu untuk merespon secara positif atau negatif dengan intensitas yang moderat dan atau memadai terhadap objek, situasi, konsep, atau orang lain³.

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu, komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (Opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Komponen kognitif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu³.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni, menerima yang diartikan sebagai orang (subyek) yang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). Merespon adalah jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah berarti orang itu menerima ide tersebut. Menghargai yakni mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap

suatu masalah. Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri³.

Dysmenorrhea merupakan perasaan nyeri pada waktu haid dapat berupa kram ringan pada bagian kemaluan sampai terjadi gangguan dalam tugas sehari-hari atau menstruasi yang sangat menyakitkan terutama pada perut bagian bawah dan punggung serta biasanya seperti kram, dikenal sebagai dysmenorrhea⁴.

Dysmenorrhea dibedakan menjadi 2, yaitu:

1) Dysmenorrhea Primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang timbul sejak hari pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, tepatnya setelah stabilnya hormon tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan².

Penyebab dysmenorrhea primer yaitu dapat dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, dan seperti stres, syok, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun⁵.

2) Dysmenorrhea sekunder

Dysmenorrhea sekunder adalah nyeri haid yang biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit atau kelainan yang menetap seperti infeksi rahim, kista atau polip, tumor sekitar kandungan, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan sekitarnya².

Menurut Syafrudin (2011) adapun tanda gejala klinis dysmenorrhea sekunder adalah sebagai berikut: (1) Endometriosis; (2) Radang pelvis; (3) Fibroid, adenomiosis; (4) Kongesti pelvis⁴.

C. Metode

Pada penelitian ini, jenis penelitian yang dilakukan adalah observasional deskriptif yaitu mengobservasi dan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea pada siswi kelas XI SMA N 3 Slawi. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI SMA N 3 Slawi Kabupaten Tegal 177 siswi. Jumlah sample dalam penelitian ini adalah 64 Siswi. Teknik pengambilan sample dilakukan dengan *Proportionate Stratified Random Sampling*. Jenis data yang digunakan data primer dan sekunder.

D. Hasil Dan Analisis

Notoatmodjo (2010) ada beberapa aspek social yang mempengaruhi status kesehatan, antara lain adalah: 1) umur, 2) jenis kelamin, 3) pekerjaan, 4) sosial ekonomi. Jika dilihat dari golongan umur, misalnya dikalangan balita banyak yang menderita penyakit infeksi sedangkan pada golongan usia lanjut lebih banyak menderita penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit jantung, kanker, dan lain-lain⁵.

Dari hasil penelitian didapatkan semua responden memiliki umur yang masuk dalam kategori usia remaja menengah yaitu usia 15-17 tahun sebanyak 64 responden (100%).

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah responden yang mendapatkan menstruasi pertama pada kategori umur 11-14 tahun dengan jumlah sebanyak 60 responden (93,8%) dan yang mempunyai frekuensi lebih rendah yaitu usia menarche 15-17 tahun dengan frekuensi 4 responden (6,2%). Usia menarche yang dimiliki oleh responden ternyata masuk dalam kategori usia remaja awal.

Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dysmenorrhea.

Hasil penelitian tentang data tingkat pengetahuan remaja putri tentang dysmenorrhea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 responden (48,4%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 responden (20,3%).

Gambaran pengetahuan remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea berdasarkan pengertian dysmenorrhea.

Berdasarkan pengertian dysmenorrhea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan Baik yaitu sebanyak 40 responden (62,5%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 5 responden (7,8%). Berdasarkan hasil penelitian responden responden sudah

lebih banyak yang mempunyai pengetahuan baik tentang pengertian dysmenorrhea, untuk yang masih belum mengetahui dengan baik tentang pengertian disebabkan karena kurangnya memperoleh informasi tentang nyeri menstruasi.

Gambaran pengetahuan remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea berdasarkan gejala dysmenorrhea.

Hasil penelitian tentang data tingkat pengetahuan remaja putri tentang dysmenorrhea berdasarkan gejala dysmenorrhea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan Kurang yaitu sebanyak 39 responden (60,9%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 7 responden (10,9%). Berdasarkan hasil masih banyak responden yang tidak mengerti tentang gejala dysmenorrhea, penting bagi mereka untuk mengetahui informasi tentang gejala agar mereka dapat mengurangi/mengobati rasa nyeri menstruasi.

Gambaran pengetahuan remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea berdasarkan penyebab dysmenorrhea.

Hasil penelitian tentang data tingkat pengetahuan remaja putri tentang dysmenorrhea berdasarkan penyebab dysmenorrhea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan Kurang yaitu sebanyak 42 responden (60,9%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan Cukup yaitu sebanyak 10 responden (15,6%).

Gambaran pengetahuan remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea berdasarkan penanganan dysmenorrhea.

Hasil penelitian tentang data tingkat pengetahuan remaja putri tentang dysmenorrhea berdasarkan penanganan dysmenorrhea yang terbesar adalah kategori berpengetahuan Cukup yaitu sebanyak 33 responden (51,6%) dan terkecil adalah kategori tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 16 responden (25,0%). Berdasarkan hasil responden sudah cukup mengerti tentang penanganan dysmenorrhea dan hal itu penting mereka dapat lebih siap dalam menghadapi nyeri menstruasi.

Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dysmenorrhea Berdasarkan Karakteristik Responden.

Berdasarkan umur didapatkan seluruh responden masuk kedalam kategori

usia remaja menengah yaitu usia 15-17 tahun dan dalam kategori ini terdapat lebih banyak remaja putri yang berpengetahuan cukup dengan frekuensi 31 responden (48,4%) dari pada remaja putri yang berpengetahuan kurang dengan frekuensi 13 responden (20,3%).

Berdasarkan usia menarche didapatkan remaja yang mempunyai usia menarche 11-14 tahun lebih banyak yang berpengetahuan cukup dengan frekuensi sebanyak 28 responden (46,7%) dari pada remaja yang berpengetahuan kurang dengan frekuensi 12 responden (20%), remaja yang mempunyai usia menarche 15-17 tahun lebih banyak yang berpengetahuan cukup dengan frekuensi sebanyak 3 responden (9,7%) dari pada remaja yang berpengetahuan kurang dengan frekuensi 1 responden (7,7%).

Gambaran Sikap Remaja Putri Dalam Menghadapi Dysmenorrhea.

Hasil penelitian tentang sikap remaja putri dalam menghadapi dysmenorrhea yang terbesar adalah remaja yang mengalami dysmenorrhea dengan sikap positif atau menerima sebanyak 62 responden (96,9%), dan terkecil adalah remaja yang mengalami dysmenorrhea dengan sikap negatif atau tidak menerima sebanyak 2 responden (3,1%). Sebagian besar remaja bersifat positif berarti mereka sudah dapat menerima keadaan nyeri menstruasi dan dapat menerima ketidaknyamanan yang merupakan gejala dari dysmenorrhea dengan mengurangi rasa nyeri menggunakan teknik pengurangan rasa nyeri dan mempersiapkan kondisi tubuh agar lebih fit untuk menghindari terjadinya nyeri pada saat menstruasi dengan berolahraga dan mengkonsumsi makanan bergizi.

E. Kesimpulan

bahwa tingkat pengetahuan responden tentang dysmenorrhea sebagian besar dalam kriteria Cukup sebanyak 30 responden (46,9%) , yang memiliki pengetahuan Baik sebanyak 20 responden (31,2%), dan berpengetahuan Kurang sebanyak 14 responden (21,9%), untuk gambaran sikap dalam menghadapi dysmenorrhea sebagian besar responden bersikap Positif atau menerima sebanyak 62 responden (96,9%) dan yang bersikap negatif atau kurang menerima ada 2 responden (3,1%).

Daftar Pustaka

- [1] Yanti, 2011, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Rihama
- [2] Kusmiran Eny, 2013, *Kesehatan Reproduksi Remaja*, Jakarta: Salemba Medika
- [3] Wawan, Dewi, 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta: Nuha Medika
- [4] Syafrudin, SKM, M.Kes, dkk, 2011, *Himpunan Penyuluhan Kesehatan Pada Remaja Keluarga, Lansia, dan Masyarakat*, Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- [5] Notoadmodjo, S, (2010), *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

