

Nyeri Haid dan Kista Endometriosis pada Remaja

Ruswana Anwar, Jaeni Pringgowibowo

Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran/
RSUP Dr. Rumah Sakit Hasan Sadikin, Bandung, Indonesia
Koresponden: Jaeni Pringgowibowo, Email: pringgowibowo.jaeni@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan dismenore yaitu dismenore primer dan sekunder dengan memberikan solusi melalui penyuluhan di Kota Bandung.

Metode: Kegiatan pertama adalah kunjungan dan wawancara dengan pasien wanita di UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung. Selesai acara, kami melakukan angket dan diskusi dengan siswa SMAN 24 Bandung dengan pendekatan konseling, serta membagikan booklet berjudul “mengetahui nyeri haid normal” dan tayangan video.

Hasil: Sikap responden 86,7% siswa mengalami ketidaknyamanan selama menstruasi: 1-2 hari sebelum dan 1-2 hari selama menstruasi; dan 63,9% siswa ditangani dengan istirahat. Pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan sebanyak 98,5% menjawab benar pengertian dismenore; 100% menjawab tipe dismenore adalah primer dan sekunder; 94% menjawab salah satu pengobatan komplementer saat nyeri haid kompres dengan air hangat; 100% menjawab penyakit yang menyebabkan dismenore adalah endometriosis; 97% menjawab gejala khas endometriosis adalah nyeri haid saat menstruasi.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang nyeri haid (dismenore) meningkat, terutama pengetahuan tentang endometriosis dan tipe dismenore primer maupun sekunder, sehingga dapat disimpulkan upaya pemberian penyuluhan sangat penting untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan kesadaran mengenai upaya preventif dalam tata kelola penanganan nyeri haid.

Kata kunci: dismenore, nyeri haid, endometriosis.

Menstrual Pain and Endometriosis Cysts in Adolescents

Abstract

Objective: This community service activity aims to analyze the level of knowledge of dysmenorrhea, namely primary and secondary dysmenorrhea by providing solutions through counseling in the city of Bandung.

Methods: The first activity was visits and interviews with female patients at UPT Puskesmas Garuda Bandung City. After the event, we conducted a questionnaire and discussion with students of SMAN 24 Bandung with a counseling approach and distributed a booklet entitled “knowing normal menstrual pain” and video shows.

Result: The attitude of respondents 86.7% of students experienced discomfort during menstruation: 1-2 days before and 1-2 days during menstruation; and 63.9% of students were treated with rest. Knowledge of respondents after being given counseling as much as 98.5% answered correctly the meaning of dysmenorrhea; 100% answered that the type of dysmenorrhea was primary and secondary; 94% answered one of the complementary treatments when menstrual pain was compressed with warm water; 100% answered that the disease that causes dysmenorrhea is endometriosis; 97% answered that the typical symptom of endometriosis is menstrual pain during menstruation.

Conclusions: There is an increase in knowledge after being given counseling about menstrual pain (dysmenorrhea), especially knowledge about endometriosis and the types of primary and secondary dysmenorrhea, so it can be concluded that the effort to provide counseling is very important to increase knowledge and increase awareness about preventive efforts in the management of menstrual pain management.

Key words: dysmenorrhea, menstrual pain, endometriosis.

Pendahuluan

Pada sebagian remaja yang sudah memasuki usia pubertas akan timbul nyeri saat menstruasi yang disebut dismenore. Dismenore berasal dari bahasa Yunani yang terdiri atas tiga kata, yaitu *dys* yang berarti sulit, nyeri, atau abnormal, *meno* yang berarti bulan, dan *rrhea* yang berarti aliran. Dysmenorrhea atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi. Dismenore merupakan permasalahan ginekologis utama yang paling sering dikeluhkan remaja.¹ Dysmenorrhea yang paling umum terjadi ialah dysmenorrhea primer.²

Dampak yang diakibatkan oleh dysmenorrhea berupa gangguan aktivitas seperti tingginya tingkat ketidakhadiran dari sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan sosial, performa akademik, serta aktivitas olahraga.³ Selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu biasanya mengalami mual, kadang disertai muntah dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit, misalnya endometriosis yang bisa mengakibatkan sulitnya mendapatkan keturunan.⁴

Endometriosis merupakan suatu penyakit ginekologis yang ditandai dengan ditemukannya stroma dan kelenjar endometrium pada lokasi ektopik (di luar rongga uterus). Lesi seringkali ditemukan di daerah peritoneum panggul, ovarium, dan septum rektovaginal. Prevalensi endometriosis pada wanita usia produktif mencapai 6-10%. Tanda dan gejala yang sering dikeluhkan oleh penderita endometriosis meliputi dismenore, dispareunia, nyeri panggul kronis, perdarahan uterus yang tidak teratur, dan/atau infertilitas.⁵

Endometriosis adalah gangguan

ginekologi yang ditandai oleh adanya stroma dan kelenjar endometrium di luar rahim.

Endometriosis merupakan penyebab utama nyeri haid dan nyeri pelvik kronis pada remaja. Salah satu gejalanya yaitu nyeri haid atau bisa juga disebut dismenore primer. Angka kejadian dismenore di dunia sangat tinggi. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi.

Menurut data WHO (2016) didapatkan kejadian sebanyak 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore, dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian nyeri menstruasi berkisar 55%.

Angka kejadian dismenore di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebesar 54,9 % wanita, terdiri dari 24,5% wanita dengan dismenore ringan, 21,28% dengan dismenore sedang dan 9,36% dengan dismenore berat.² Data dari PKPR dan Puskesmas menunjukkan bahwa gangguan haid di Bandung menduduki peringkat tertinggi, yaitu 73 %. Selain itu, berdasarkan data hasil dari Puskesmas Ledeng sepanjang tahun 2015 Puskesmas tersebut menerima 95 pasien remaja putri dengan keluhan dysmenorrhea.

Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan Pengabdian pada Masyarakat (PPM) yang bertujuan untuk menganalisis permasalahan ginekologi yaitu dismenore primer dan memberikan solusi melalui penyuluhan di Kota Bandung. Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung dan SMAN 24 di Bandung.

Alasan pemilihan isu pokok kegiatan KKN terintegrasi PKM kali ini, yakni masalah ginekologi, telah dipaparkan sebelumnya. Masalah pertama yang kami angkat, ialah mengenai dismenore primer dan dismenore sekunder (kista ovarium atau endometriosis) yang masih banyak disepelekan oleh masyarakat. Data mengenai hal ini pun masih sangat sedikit. Kami pun mengambil

data untuk menganalisis secara garis besar keluhan nyeri haid atau dismenore primer di UPT Puskesmas Garuda, namun responden yang kami dapat di UPT Puskesmas Garuda tidak sesuai dengan sasaran yang diharapkan. Maka dari itu, kami memutuskan untuk mencari responden yang lebih tepat yaitu remaja wanita dengan rentang usia 15-20 tahun. Kegiatan ini berfokus untuk menambah pengetahuan para remaja wanita mengenai penanganan nyeri haid dan endometriosis. Sasaran kami yaitu remaja wanita usia 15-20 tahun di SMAN 24 Kota Bandung.

Kegiatan ini bertujuan agar pengetahuan masyarakat mengenai nyeri haid dan endometriosis dapat meningkat. Selain itu, masyarakat juga dapat melakukan pencegahan masalah-masalah tersebut sehari-hari. Manfaat lain yang didapatkan adalah diperoleh gambaran mengenai kualitas hidup masyarakat sasaran yang diharapkan bisa bermanfaat terhadap perencanaan peningkatan kualitas hidup masyarakat ke depan.

Metode

Menstruasi merupakan kejadian fisiologis bagi perempuan yang sudah menginjak masa remaja, dengan terjadinya menstruasi dapat diketahui bahwa hormon-hormon reproduksi perempuan sudah mulai bekerja. Perawatan diri saat menstruasi pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor pengetahuan dan sikap.³ Upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki atau meningkatkan sikap positif seseorang dapat dilakukan dengan memberikan pengetahuan kepada individu tersebut.

Penyuluhan kesehatan dan pendidikan kesehatan masyarakat (public health education), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Berharap dengan adanya pesan tersebut agar individu dapat memperoleh pengetahuan

tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Berarti adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, yaitu proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang memengaruhi suatu proses pendidikan di samping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya.⁶

Penyuluhan diawali dengan *pre-test* kepada seluruh siswa, dengan tujuan untuk mengukur pengetahuan dan wawasan siswa remaja putri tentang nyeri haid, kebiasaan penanganannya, dan dismenore primer. Setelah selesai penyuluhan, didukung dengan pemberian materi berupa video dan booklet. Lalu dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang dismenore serta *sharing* mengenai gejala maupun keluhan yang dialami untuk mengenali dismenore primer. Setelah penyampaian penyuluhan, data yang diperoleh adalah terganggunya remaja putri akibat dismenore primer, penanganan pertama saat mengalami dismenore, setelah penyuluhan diberikan *post-test* untuk mengukur efektivitas penyuluhan, dan pengetahuan para siswi.

Hasil

Responden terdiri dari 83 orang dengan rentang usia 15-20 tahun di SMAN 24 Kota Bandung mengalami kejadian dismenore sebagaimana dijelaskan ditabel berikut.

Tabel 1 Data Primer Kejadian Dismenore di SMAN 24 Kota Bandung

Nyeri Haid/ Dismenore	Presentase
Ya	86,7%
Tidak	13,3%

Tabel 2 Cara Responden Mengatasi Dismenore di SMAN 24 Kota Bandung

Cara mengatasi dismenore	Presentase
Istirahat	53(63%)
Kompres air hangat	17(21,7%)
Minum obat	8(9,6%)
Tidur	3(3,5%)
Olahraga	2(2,2%)

Tabel 1 dan 2 menunjukkan dari 83 responden sebanyak 86.7% siswi SMAN Kota Bandung mengalami nyeri saat menstruasi, nyeri yang dirasakan 1-2 hari sebelum menstruasi dan di hari 1-2 pada saat menstruasi, serta 63% menangani nyerinya dengan cara beristirahat.

Tabel 3 Daftar Pertanyaan *Pretest* dan *Postest*

Pertanyaan dan Jawaban	Presentase Benar	
	<i>Pretest</i>	<i>Postest</i>
Pengertian dismenore (nyeri saat menstruasi)	82(98,8%)	82(98,8%)
Tipe dismenore (primer dan sekunder)	26(31,3%)	83(100%)
Cara mengatasi dismenore (kompres air hangat)	56(67,5%)	63(94%)
Penyakit yang menyebabkan dismenore (endometriosis)	61(73,5%)	83(100%)
Tanda khas endometriosis (nyeri saat menstruasi)	76(91,6%)	82(98%)

Pengetahuan

Data *post-test* dari 83 responden menunjukkan pengetahuan remaja sesudah diberikan penyuluhan, sebanyak 98,8% menjawab benar pengertian dismenore; sebelum penyuluhan dari 83 responden yang menjawab benar tipe dismenore adalah primer dan sekunder adalah 31,3% mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 100% setelah dilakukan penyuluhan. 67,5% menjawab pengobatan komplementer saat nyeri haid kompres dengan air hangat sebelum penyuluhan dan mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 100% setelah dilakukan penyuluhan; 73,5% menjawab penyakit yang menyebabkan dismenore adalah endometriosis sebelum penyuluhan dan mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 100%; sebelum dilakukan penyuluhan 91,5% responden menjawab gejala khas endometriosis adalah nyeri haid saat menstruasi dan mengalami peningkatan sebanyak 98%.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pengertian dismenore. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Sumber informasi, usia, pendidikan, sosial, ekonomi

dan budaya dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.⁷ Seseorang memiliki sumber informasi yang banyak akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa, semakin banyak informasi yang seseorang peroleh maka pengetahuan akan semakin luas dan sebaliknya jika seseorang memiliki pengalaman dan wawasan yang sempit maka pengetahuan seseorang juga kurang.⁶

Dismenore merupakan keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi. Hal tersebut terjadi karena otot uterus mengalami spasme.⁸ Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat dismenore primer karena pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat, sehingga akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi.⁹ Menurut *American College Of Obstretician And Gynecologist* (ACOG), dismenore adalah nyeri yang terkait dengan siklus menstruasi. Dismenore primer merupakan nyeri yang terkait kontraksi rahim akibat menstruasi, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri terkait penyakit ginekologi. Salah satu penyakit yang ditandai dengan adanya dismenore adalah endometritis. Endometriosis merupakan suatu penyakit ginekologis yang ditandai dengan ditemukannya stroma dan kelenjar endometrium pada lokasi ektopik (di luar rongga uterus).¹⁰ Penyakit ini ditandai dismenore, dispareunia, nyeri panggul kronis, perdarahan uterus yang tidak teratur, dan/atau infertilitas.¹¹ Dalam menjalani kesehariannya, remaja yang sedang mengalami dismenore seringkali terganggu, sehingga mereka tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajaran di sekolah. Hal tersebut berdampak pada penurunan produktivitas di sekolah.

Berbagai cara untuk mengatasi] dismenore, baik secara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan dan non farmakologi. Salah satu penanganan

dismenore secara non farmakologi yaitu dengan melakukan kompres air hangat. Manfaat kompres air hangat dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga dapat menurunkan ketegangan otot dan nyeri haid dapat hilang atau berkurang.⁷ Pada tabel 3 sebagian responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan semakin banyaknya pengetahuan, maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang untuk mengetahui penyebab, gejala, dan cara penanganannya.¹²

Simpulan pada umumnya, sebanyak 50% responden remaja putri hanya menangani dismenore yang dialami dengan istirahat, bahkan beberapa persen di antaranya cukup meminum air hangat. Penanganan sederhana ini dialami oleh remaja yang mengalami nyeri haid, padahal apabila nyeri haid berulang disertai gejala nyeri lainnya, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter ahli obstetri dan ginekologi. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang nyeri haid (dismenore) meningkat, terutama pengetahuan tentang endometriosis dan tipe dismenore primer maupun sekunder, sehingga dapat disimpulkan upaya pemberian penyuluhan sangat penting, karena selain menambah pengetahuan, peningkatan kesadaran tentang pencegahan preventif dalam tata kelola penanganan nyeri haid baik itu dismenore primer maupun sekunder dapat membantu pemeliharaan kesehatan reproduksi remaja yang dapat memengaruhi kualitas hidup.

Daftar Pustaka

1. Bezuidenhout s, mahlaba kj. Dysmenorrhoea : an overview. *S afr pharm j.* 2018;85(4):7–11.
2. Zukri sm, naing l, norbanee t, hamzah t, hazlina n, hussain n. Primary dysmenorrhoea among medical and dental university students in kelantan:

- prevalence and associated factors. *Int med j.* 2009;16, no. 2:93–9.
3. Cakir m, mungan i, karakas t, girisken l. Menstrual pattern and common menstrual disorders among university students in turkey. *Pediatr int.* 2007;938–42.
 4. Sari l, sailan mz, lanaya d. Edukasi gema cermat golongan obat keras pada guru dan orang tua siswa sdn 11 pangkalan baru , bangka tengah. *Indra j pengabd kpd masy.* 2020;1(2):1–5.
 5. Bloom fgckjls, dashe cysjs, casey blhbm, sheffield js. *Williams obstetrics.* 24th ed. Mcgraw-hill education; 2014.
 6. Notoadmojo s. *Metodologi penelitian kesehatan* [internet]. Jakarta: rineka cipta; 2018. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2>
 7. Dismenore mn. Pengetahuan remaja putri tentang kompres hangat mengurangi nyeri dismenore. *Integr nurs j.* 2019;1(2):25–30.
 8. Primer d, mahasiswi p, siliwangi u. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi universitas siliwangi. *J kesehat komunitas indones.* 2021;17(1):247–56.
 9. Nuraeni n, solihatin y. Management of dismenore pain with exercise stretch. *Inc.* 4(1):271–6.
 10. *Endokrinologi h, indonesia f. Nyeri endometriosis revisi pertama.* 2017;
 11. Andriana k. Profil penderita endometriosis. *Gamma.* 2003;(2):43–7.
 12. Martina n, indarsita d. Hubungan pengetahuan dismenore dengan penanganan dismenore pada siswi di sma negeri 15 medan tahun 2019. *J kesehat.* 2019;7(2):1–7.