

**Analisis Dismenore Pada Siklus Menstruasi Mahasiswi Biologi
Universitas Negeri Padang**
*Analysis Dysmenorrhea in Menstrual Cycle of Biology Students in
Padang State University*

Donny Suherman, Sari Rahma Pinta, Syafrina Yuandry, Yusni Atifah
*Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang
Jln. Prof. Dr. Hamka Air Tawar Barat, Kecamatan Padang Utara, Kota Padang
Email: donnysuherman0103@gmail.com*

ABSTRAK

Dismenore atau yang dikenal dengan nyeri haid merupakan gangguan menstruasi yang diakibatkan karena kontraksi otot rahim (miometrium) dari tingkat ringan, sedang hingga berat dan biasanya dirasakan dari bagian perut bawah dan menjalar hingga ke paha. Siklus menstruasi adalah periode menstruasi yang dihitung mulai dari hari pertama haid hingga datangnya haid pada periode selanjutnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara nyeri haid (dismenore) dengan siklus menstruasi yang terjadi pada mahasiswi biologi sains di Universitas Negeri Padang. Metode penelitian berupa eksperimen dengan menyebarkan kuesioner melalui Google Form kepada 73 mahasiswi Biologi Sains Universitas Negeri Padang yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswi yang mengalami nyeri haid sebanyak 87,7% dan yang tidak mengalami nyeri haid sebanyak 12,3%. Tingkatan nyeri haid yang dirasakan adalah ringan berjumlah 27,4%, sedang 50,7%, berat 13,7% dan yang tidak mengalami nyeri 8,2%. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dismenore dan siklus menstruasi pada subjek diantaranya, makanan yang dikonsumsi, olahraga, pola tidur hingga tingkat stres. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara dismenore dengan siklus haid pada Mahasiswi Biologi Sains Universitas Negeri Padang.

Kata kunci: Dismenore, Siklus menstruasi, Mahasiswi Biologi UNP

PENDAHULUAN

Salah satu periode perkembangan yang terjadi pada manusia adalah periode pada masa remaja. Masa remaja sendiri adalah masa yang terjadi pada setiap manusia yang merupakan masa perubahan dari kanak-kanak menjadi dewasa. Masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan yang masing-masing ditandai dengan biologis, psikologis dan sosial yaitu masa pra remaja 11-13 tahun untuk wanita dan 12-14 tahun untuk pria, masa remaja awal 13-17 tahun untuk wanita dan 14-17 tahun 6 bulan untuk pria, masa remaja akhir 17-21 tahun untuk wanita dan 17 tahun 6 bulan -22 tahun untuk pria (Hayati et al, 2020). Pada wanita normal masa pubertas ini ditandai dengan terjadinya menstruasi. Menstruasi ini sendiri adalah perubahan fisiologis yang terjadi pada setiap wanita yang di tandai dengan keluarnya cairan darah

karena adanya peluruhan lapisan dinding rahim atau endometrium karena tidak adanya pembuahan di dinding rahim tersebut. (Rustam, 2015).

Setiap wanita akan memiliki perbedaan periode siklus menstruasi yang dialaminya, normalnya menstruasi pada wanita terjadi setiap 23 – 35 hari dengan kurun waktu 2 hari sampai dengan satu minggu. Saat mengalami fase menstruasi, tidak sedikit dari para wanita pasti mengalami gangguan. Gangguan haid ini dapat berupa menstruasi yang tidak teratur, menstruasi yang tertunda, terlalu banyak mengeluarkan darah, dan juga merasakan nyeri di sekitar perut. Tetapi gangguan yang paling sering dirasakan oleh para wanita adalah nyeri dan kram disekitar perut atau biasanya disebut dengan dismenore. Nyeri di sekitar perut atau dismenore ini biasanya terjadi saat sebelum menstruasi atau di hari pertama sampai hari ketiga fase menstruasi. Adapun nyeri atau kram yang dirasakan biasanya terjadi disekitar perut bagian bawah yang kemudian juga menjalar ke belakang sehingga menyebabkan nyeri di bagian punggung dan juga di pinggang. Dismenore ini sendiri terjadi karena adanya kontraksi pada dinding rahim akibat dari peluruh lapisan dinding rahim yang terjadi selama menstruasi, adanya nyeri di dinding rahim ini karena selama menstruasi ini otot-otot dinding rahim wanita akan melakukan kontraksi yang lebih kuat dari biasanya sehingga menyebabkan nyeri. (Kurniati & Kusmawati, 2011).

Dismenore yang terjadi pada wanita dibagi menjadi dua kategori, yaitu yang pertama dismenore fungsional (batas wajar) yang biasanya terjadi pada wanita sebelum masa haid atau 2-3 hari ketika haid terjadi, dengan intensitas rasa nyeri yang dirasakan masih dalam fase wajar yang tidak terlalu mengganggu aktifitas sehari-hari. Sedangkan yang kedua adalah dismenore nonfungsional (tidak wajar) yang biasanya terjadi di sepanjang masa haid berlangsung dan dengan intensitas rasa nyeri yang tidak wajar. Karena rasa nyeri yang dirasakan ini tidak wajar, sehingga akan menyebabkan terganggunya aktivitas si penderita. (Sri Rejeki et al, 2019).

Penelitian yang telah banyak dilakukan di beberapa universitas di Indonesia menunjukkan bahwa hampir sebagian besar remaja terutama mahasiswa mengalami gangguan dismenore, yang artinya gangguan dismenore ini merupakan masalah yang banyak dihadapi oleh para remaja di Indonesia. Oleh karena itu penelitian ini dibuat untuk memberikan tambahan pemahaman tentang masalah dismenore yang tengah dihadapi oleh para wanita terutama mahasiswa yang ada di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif yaitu berupa metode eksperimen. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dengan *Google Form* melalui Whatsapp kepada mahasiswa Biologi Sains Universitas Negeri Padang yang menjadi subjek dalam penelitian ini. Sampel pada penelitian ini berjumlah 73 orang yang terdiri dari mahasiswa Biologi

angkatan 2019,2020,2021 dan 2022.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pengumpulan data dari hasil kuesioner terhadap 73 responden mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Dismenore pada Mahasiswi Biologi Universitas Negeri Padang,maka didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden yang mengalami Dismenore pada Mahasiswi Biologi Universitas Negeri Padang

Dismenore	Jumlah	Persentasi
Iya	64	87,7%
Tidak	9	12,3%
Total	73	100,0%

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri pada saat menstruasi pada daerah perut bagian bawah. Biasanya dibedakan ke dalam 2 kategori yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Pada Dismenore primer biasanya sakit yang dirasakan tidak terkait dengan patologis, sedangkan dismenore sekunder terjadi nyeri panggul yang terkait dengan kondisi patologisnya seperti adanya endometriosis atau kista ovarium (Yasir *et al*,2014). Dismenore primer dapat terjadi karena kontraksi otot rahim (miometrium) dan sekresi prostaglandin, namun dismenore sekunder disebabkan karena masalah patologis dan rongga panggul (Ningsih,2012).

Dismenore umumnya tidak berbahaya namun,nyeri yang dihasilkan dapat mengganggu aktifitas sehari-hari serta dapat menurunkan produktifitas wanita (Mau,*et al*.,2020). Pada saat menstruasi normal,tone basal uterus minimal 10 mmHg dengan tekanan aktif si puncak kontraksi mencapai 120 mmHg,dan kontraksinya sinkron serta ritmis. Pada perempuan dengan dismenore primer,tone basal uterus lebih dari 10 mmHg dengan tekanan aktif mencapai 150-180 mmHg dan kontraksi tidak ritmis dengan kontraksi uterus. Hal ini menyebabkan uterus mengalami kekurangan oksigen dan terjadi sakit (Dawood,2006).

Tabel 2.Tingkatan Nyeri Haid

Tingkatan Nyeri Haid	Jumlah	Persentasi
Ringan	20	27,4%
Sedang	37	50,7%
Berat	10	13,7%
Tidak mengalami Nyeri	6	8,2%
Total	73	100%

Dari data yang didapatkan, 20 orang (27,4%) mengalami nyeri haid ringan, 37 (50,7%) mengalami nyeri haid sedang dan 10 (13,7%) mengalami nyeri haid berat. Intensitas nyeri menurut *Multidimensional Scoring of Andersch and Milsom* mengklasifikasikan nyeri dismenore sebagai berikut.

- a. Dismenore ringan didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik.
- b. Dismenore sedang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.
- c. Dismenore berat didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya. (Mandhubala & Jyoti, 2012).

Tabel 3. Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Jumlah	Persentase
Teratur (1 kali sebulan)	59	80,8%
2 kali/lebih sebulan	9	12,3%
sekali dua bulan/lebih	5	6,8%
Total	73	100,0%

Dari data diatas dapat diketahui bahwa siklus menstruasi mahasiswi teratur 59 (80,8%), dan tidak teratur dengan rincian 2 kali dalam 1 bulan sebanyak 9 orang (12,3%) dan sekali dalam 2 bulan/lebih sebanyak 5 orang (6,8%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Herawati (2017), yang mana responden yang mengalami siklus menstruasi tidak normal sebanyak 87 (58%) responden, dan yang mengalami siklus menstruasi normal sebanyak 63 (42%) responden. Dismenore terjadi pada saat menstruasi berlangsung tanpa dipengaruhi siklus itu sendiri (Mau, 2020).

Tabel 4. Mengonsumsi Makanan Sehat

Mengonsumsi makanan sehat	Jumlah	Persentase
Sering	26	35,6%
Jarang	47	64,4%
Tidak pernah	0	0,0%
Total	73	100,0%

Faktor makanan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan biologis seseorang. Untuk pencapaian berat badan kritis, tingkat maturitas tulang dan rasio kritis jaringan lemak diperlukan makanan yang cukup dan sehat. Selain itu, karena nutrisi yang tidak terpenuhi dapat juga menyebabkan sekresi FSH dan LH menurun. Dengan dilakukannya diet ketat dan berat badan menjadi rendah dapat menyebabkan tertundanya pubertas atau *menarche*. (Yuhbaba *et al.*, 2012). Menurut Shrotiya *et al.* (2012), ada keterkaitan antara usia *menarche* dan dismenore karena kemungkinan disebabkan oleh paparan prostaglandin yang lebih lama pada usia *menarche* dini sehingga menyebabkan dismenore.

Makanan cepat saji juga dapat menjadi faktor terjadinya dismenore. Pada makanan cepat saji terdapat kalori dan lemak yang tinggi dengan serat yang rendah. Karena kandungan asam lemaknya yang tinggi, sehingga dapat menyebabkan terganggunya metabolisme progesteron pada siklus menstruasi. Akibatnya, prostaglandin menjadi tinggi dan menyebabkan nyeri pada saat haid (Larasati & Alatas, 2016).

Tabel 5. Olahraga Rutin

Olahraga Rutin	Jumlah	Persentase
Iya	7	9,6%
Jarang	45	61,6%
Tidak	21	28,8%
Total	73	100,0%

Data diatas menunjukkan bahwa 45 (61,6%) responden jarang olahraga dan 21 (28,8%) tidak olahraga sama sehingga, resiko dismenore semakin tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Anisa M.V (2015), yang menyatakan responden dengan kebiasaan kurang aktif (jarang olahraga) lebih banyak mengalami dismenore ringan. Dengan kurangnya olahraga atau aktifitas fisik akan menyebabkan peningkatan resiko dismenore selama menstruasi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya sirkulasi darah dan oksigen pada uterus dan menyebabkan nyeri (Medicastore, 2004). Menurut Manuaba (2010), wanita yang melakukan olahraga teratur seperti berjalan-jalan santai, jogging, berenang, senam maupun bersepeda setidaknya 30-60 menit setiap 3-5x seminggu akan dapat mencegah terjadinya dismenore primer.

Tabel 6. Pola Tidur

Pola Tidur	Jumlah	Persentase
Cukup (7-8 Jam)	20	27,4%
Kurang (< 8 jam)	50	68,5%
Oversleep (> 8 jam)	3	4,1%
Total	73	100,0%

Berdasarkan penelitian Bataha *et al.* (2014), remaja putri yang kualitas tidurnya buruk dapat mengalami dismenore primer. Kualitas tidur adalah suatu keadaan tidur yang dilakukan individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan dismenore primer karena pengurangan tidur hingga 4 jam dapat meningkatkan prostaglandin sebagai mediator nyeri dan juga meningkatkan bioavailabilitas agen-agen inflamasi seperti Interleukin-6 (IL-6) dan Tumor Necrosis Factor Alpha (TNF- α) yang merupakan pencetus nyeri yang paten, termasuk nyeri saat menstruasi (Haack *et al.*,2007). Selain itu,kualitas tidur buruk yang diderita oleh remaja wanita dapat menyebabkan penurunan serotonin didalam tubuh. Berkurangnya serotonin tersebut, berdampak pada meningkatnya kecemasan, depresi, serta meningkatnya sensitivitas terhadap nyeri (McIlwain, 2006 dalam Yudhanti, 2014).

Tabel 7. Tingkat Stress

Tingkat Stress	Jumlah	Persentase
Ringan	19	26,0%
Sedang	44	60,3%
Berat	10	13,7%
Total	73	100,0%

Data diatas menunjukkan Mahasiswi yang mengalami stress sedang sebanyak 44 (60,3%),stress ringan sebanyak 19 (26 %) dan stress berat 10 (13,7 %). Menurut penelitian Pinasti & Anggraini (2012), menunjukkan ada hubungan antara stress dengan gangguan menstruasi. Semakin tinggi tingkat stress,makan akan semakin tinggi kemungkinan gangguan menstruasi. Stres menimbulkan penekanan sensasi saraf-saraf panggul dan otot-otot punggung bawah sehingga menyebabkan dismenore.

PENUTUP

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang terjadi selama haid. Dismenore dibagi menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dismenore dan siklus menstruasi pada subjek diantaranya,makanan yang dikonsumsi,olahraga,pola tidur hingga tingkat stres.

REFERENSI

Anisa, M. V. 2015. The effect of exercises on primary dysmenorrhea. *Jurnal Majority*.4(2).

- Dawood, M. Y.2006. Primary dysmenorrhea: Advances in pathogenesis and management. *Obstetrics and Gynecology*.
- Hayati,Sri.,S.Agustin & Maidartati.2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di Sma Pemuda Banjaran Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*.8(1).
- Haack, M., Sanchez, E., & Mullington, J. M. 2007. Elevated inflammatory markers in response to prolonged sleep restriction are associated with increased pain experience in healthy volunteers. *Sleep Sciences*. 30(9), 1145–1152.
- Herawati,Rika.2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Jurnal Martenity and Neonatal*.2.3: 161-172.
- Kurniati,Dewi dan Kusmawati,Yuli, 2011. Pengaruh Disminore Terhadap Aktivitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.6 (2).
- Larasati, T. A., & Alatas, F.2016. Dismenore Primer Dan Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3)
- Madhubala C, Jyoti K. 2012. Relation between dismenorrhea and body index in adolescents with rural versus urban variation. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*.62(4):442-5.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., Manuaba, I. B. G. 2010. *Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mau R, Kurniawan H, Dewajanti A. 2020. Hubungan Siklus dan Lama Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Ukrida dengan Nyeri Menstruasi. *JkdoktMeditek*.26(3):139-145.
- Medicastore. 2004. Quercetin. www.medicastore.com. Diakses 31 Desember 2022.
- Ningsih R. 2012.Efektivitas paket pereda terhadap intensitas nyeri pada remaja dengan dismenore di SMAN kecamatan curup.*Tesis*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Pinasti, S., & Anggraini, M. T. (2012). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas 2 Di Sma N 1 Kendal. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*.1(2)
- Rustam erlina, 2015. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap (Disminore) dan Cara Penanggulangannya. *Jurnal Kesehatan Andalas*.4(1).
- Sri Rejeki, S.R., Nikmatul Khayati, N.K. and Riski Yunitasari, R.Y., 2019. Hubungan Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Kebidanan*.8(1), pp.50-55.

- Yasir S, Kant B, Dar MF.2014. Frequency of dysmenorrhoea, its impact and management strategies adopted by medical students. *J Ayub Med Coll Abbottabad*.26:349–352.
- Yudhanti, Melinda, S., Balgis., & W. 2014. Kualitas tidur yang buruk meningkatkan kejadian dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. *Nexus Kedokteran Komunitas*.3(2), 219–230.
- Yuhbaba ZN, Setiawan D, Novitasari F.2012.Hubungan usia menarche dengan kejadian dismenore primer pada remaja kelas 3 SMP di SMPN 2 Jember. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*. 2(2):98-101.