

MEKANISME KOPING MAHASISWI KEPERAWATAN DALAM MENGHADAPI DISMENOIRE

Hartati¹, Munjiati², Khaerunisa³

^{1, 2, 3} Prodi Keperawatan Purwokerto, Poltekkes Semarang

ABSTRACT

Dysmenorrhea is menstrual pain before, during, and after menstruation. This pain happens along with nausea, headaches, feeling faint, and irritability it's make women can't work. Pain is a subjective feeling. People use various defense mechanisms and human adaptability varies. The purpose this research is to determine the coping mechanism student nursing in solving dysmenorrhea at program nursing of FKIK UNSOED Purwokerto.

The research used descriptive qualitative with phenomenology approach. *Purposive sampling* method was used to choose the participants and the data was analysed by interactive analysis model of Milles and Huberman.

This research gave twelve themes which describe coping mechanism students nursing about the knowledge of dysmenorrhea sense, the knowledge about cause of dysmenorrehea, assumptions about dysmenorrhea, changes physical in the perceived, changes psychological in the perceived, changes activities in the perceived, knowledge of coping mechanisms for understanding, attitude in solving dysmenorrheal, behavior in solving dysmenorrheal, the factors of physical that affect the coping mechanism, the factors of psychological that affect the coping mechanism, and the factors of social support that affect the coping.

Keywords : Coping mechanisms and dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Dismenore menjadi satu masalah tersendiri yang banyak dialami kaumwanita. Bahkan lebih dari 50% wanita yang menstruasi mengalami dismenore. Sehingga hal tersebut menjadi faktor penyebab terbanyak absennya kaum wanita pada jam kerja atau sekolah. Gejalanya meliputi nyeri pada perut bagian bawah, mual, muntah, diare, cemas, depresi, pusing, nyeri kepala, letih-lesu, bahkan sampai pingsan. Keluhan-keluhan ini bisa berlangsung selama beberapa jam sampai beberapa hari, pada umumnya tidak lebih

dari 3 hari (Astuti, 2005). Dismenore mempunyai insiden tertinggi pada wanita yang mempunyai tingkat stres sedang hingga tinggi dibanding dengan wanita yang mempunyai tingkat stres rendah. Dismenore terjadi pada wanita dengan tingkat stres rendah sebesar 22%, dengan tingkat stres sedang 29% dan wanita dengan tingkat stress tinggi sebesar 44%. Akan tetapi risiko untuk mengalami dismenore ini meningkat hingga 10 kali lipat pada wanita yang mempunyai riwayat dismenore dan stress tinggi sebelumnya, dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai riwayat

tersebut sebelumnya. Tidak ada angka pasti mengenai jumlah penderita nyeri menstruasi di Indonesia. Namun di Surabaya didapatkan 1,07% hingga 1,31% dari jumlah penderita datang ke bagian kebidanan karena dismenore (Noviana, 2008). Penyebab nyeri haid bisa bermacam-macam, bisa karena suatu proses penyakit (misalnya radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan letak uterus, selaput dara atau vagina tidak berlubang, dan stres atau kecemasan yang berlebihan. Akan tetapi, penyebab yang tersering nyeri haid diduga karena terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Arifin, 2005).

Dismenore yang dialami tiap wanita berbeda-beda karena nyeri merupakan perasaan subjektif yang kadang-kadang sulit dicari gejala objektifnya (Suyono, 2001). Sebagaimana diungkapkan oleh Roy (1999) dalam Sulistyorini (2009) manusia menggunakan mekanisme pertahanan untuk mengatasi perubahan-perubahan biopsikososial dan kemampuan adaptasi manusia berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Jika seseorang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan maka ia mempunyai kemampuan untuk menghadapi rangsangan baik positif maupun negatif. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999). Sedangkan menurut Lazarus

dan Folkman (1985) koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Nazila (2004) menjelaskan bahwa mekanisme koping individu dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri meliputi umur, kepribadian, intelegensi, pendidikan, nilai kepercayaan, budaya, emosi dan kognitif. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri meliputi dukungan sosial, lingkungan, keadaan keuangan dan penyakit.

Studi pendahuluan dilakukan peneliti beberapa kali yang dilakukan antara tanggal 05 November 2009 sampai dengan tanggal 10 November 2009. Studi pendahuluan ini dilakukan dengan mewawancarai 3 mahasiswi Jurusan Keperawatan yang mengalami dismenore setiap kali menstruasi. Dari hasil wawancara diketahui bahwa dismenore sangat mengganggu aktifitas mereka sehari-hari. Mereka sering tidak dapat mengikuti perkuliahan karena rasa nyeri yang tidak dapat ditahan lagi. Bahkan diantara mereka ada yang mengaku pernah pingsan dikampus karena nyeri haid yang dialaminya, sehingga dia tidak dapat melakukan aktifitas apapun dan dia mengaku sering merasa cemas ketika akan datang saat menstruasi. Saat ditanya tentang perilaku mereka ketika sedang mengalami

dismenore, salah satu mahasiswi yang diwawancarai mengatakan bahwa ketika dia sedang mengalami dismenore, biasanya dia menyikapinya dengan tiduran atau berbaring dikamar, meminum jamu atau obat yang dibelinya dari warung atau penjual jamu keliling, bahkan tidak jarang pula dia menangis sambil meremas-remas perutnya ketika rasa nyeri yang dirasanya sangat berat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif deskriptif, bersifat eksploratif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Moleong (2009) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Sedangkan fenomenologi merupakan pandangan berfikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi di dunia. Pendekatan fenomenologi ini berusaha menguraikan pengalaman mekanisme koping yang digunakan oleh mahasiswi keperawatan dalam menghadapi dismenore, serta memahami arti-arti peristiwa atau pengalaman

dan kaitan-kaitannya terhadap dismenore.

Penelitian ini dilakukan di kampus Jurusan Keperawatan FKIK UNSOED Purwokerto dari bulan Mei 2010 sampai dengan bulan Juni 2010. Sampel dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi sebagai nara sumber, atau partisipan, informan, teman dan guru dalam penelitian (Sugiyono, 2008). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan angkatan 2006-2008 yang mengalami dismenore setiap kali menstruasi di Jurusan Keperawatan FKIK UNSOED Purwokerto yang berjumlah 6 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hal ini berdasarkan saturasi data yang didapatkan selama penelitian yaitu setelah dilakukan wawancara pada partisipan 1 sampai dengan 6 dan hasil transkrip dianalisis tidak ditemukan informasi atau data baru lagi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu mencakup mahasiswi yang berusia 20-25 tahun, mengalami dismenore setiap kali menstruasi, belum pernah melakukan hubungan seksual, bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah mahasiswi yang sedang cuti akademik atau sakit, mahasiswi yang menderita penyakit kanker, hipertensi, hipotensi dan ginjal serta mahasiswi yang mempunyai riwayat gangguan jiwa.

Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, sedangkan analisis data menggunakan *interactive of analysis model* sebagai analisa

data. Adapun tahap-tahap yang dilalui peneliti untuk menganalisa data yaitu data yang telah diperoleh dari hasil wawancara dikumpulkan. Setelah itu data ditranskrip untuk dicari kata kunci yang berhubungan dengan tema yang diteliti yaitu mekanisme koping tentang dismenore. Setelah diketahui maksud dari hasil wawancara tersebut kemudian dikategorikan kedalam masing-masing tema yaitu tentang mekanisme koping dan dismenore. Kemudian dihubungkan satu tema dengan tema yang lain untuk diambil suatu kesimpulan.

HASIL DAN BAHASAN

Gambaran Karakteristik Partisipan

Partisipan paling banyak berusia 21 tahun yaitu ada 3 partisipan, sedangkan partisipan yang berumur 22 tahun ada 2 partisipan, dan 1 partisipan berusia 20 tahun. Semua partisipan beragama Islam. Kebanyakan participant berasal dari suku Jawa, sedangkan partisipan yang berasal dari suku Sunda hanya ada 1 partisipan.

Analisis Tema

Berdasarkan hasil analisis, penelitian ini menemukan 12 tema yang memaparkan mekanisme koping dalam menghadapi dismenore mahasiswa Jurusan Keperawatan UNSOED dari 3 tujuan khusus yaitu persepsi tentang dismenore, mekanisme koping yang digunakan saat dismenore, dan factor-faktor yang mempengaruhi mekanisme

koping. Tema-tema tersebut adalah pengetahuan tentang pengertian dismenore, pengetahuan tentang penyebab dismenore, asumsi tentang dismenore, perubahan fisik yang dialami saat dismenore, perubahan aktifitas yang dialami saat dismenore, perubahan psikologis yang dialami saat dismenore, pengetahuan tentang mekanisme koping, sikap dalam menghadapi dismenore, perilaku dalam menghadapi dismenore, faktor fisik yang mempengaruhi mekanisme koping dismenore, faktor psikologis yang mempengaruhi mekanisme koping dismenore serta faktor dukungan sosial yang mempengaruhi mekanisme koping dismenore.

Beberapa persepsi mahasiswa tentang dismenore meliputi pengertian, penyebab, dan asumsi dismenore. Pengertian tentang dismenore yang diungkapkan oleh partisipan hampir sama yaitu nyeri yang dirasakan sebelum, saat, dan setelah menstruasi. Seperti dikemukakan oleh Indriastuti (2008) dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim di bagian bawah perut, punggung bawah dan paha yang timbul sebelum, bersamaan, atau segera setelah haid. Dila (2010) menambahkan dismenore adalah rasa nyeri yang dirasakan pada saat menjelang haid, pada waktu haid atau beberapa saat setelah haid. Sedangkan penyebab dismenore yang diungkapkan oleh semua partisipan bermacam-macam antara lain karena proses peluruhan dinding endometrium, psikologis, hormon, kurangnya

olahraga, kontraksi uterus, kista ovarium, pola makan, dan keturunan. Sebagaimana dikemukakan oleh Handrawan (2008) bahwa saat stres, tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebih. Hormon estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan hormon progesteron bersifat menghambatnya. Adanya peningkatan kontraksi secara berlebihan inilah yang menyebabkan adanya rasa nyeri.

Kemudian asumsi partisipan mengenai dismenore, partisipan menganggap bahwa dismenore adalah hal yang wajar dan ada juga partisipan yang menganggap bahwa dismenore bukanlah hal yang wajar karena kebanyakan temannya tidak mengalami dismenore. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Muchtar (2009) bahwa gangguan sekunder menstruasi yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih bisa beraktifitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktifitas ataupun tidak mampu melakukan aktifitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung. Perubahan yang dirasakan saat partisipan mengalami dismenore adalah perubahan fisik, psikologi, dan aktifitas.

Perubahan fisik yang dirasakan partisipan saat dismenore meliputi nyeri, pusing, lemes, mual, dan perut kembung. Sedangkan perubahan psikologis yang dirasakan adalah sensitif, cemas, dan tidak dapat konsentrasi saat mengikuti perkuliahan. Riyanto (2002) menyatakan bahwa keluhan dismenore bisa ringan sampai berat dan disertai keluhan seluruh tubuh antara lain muntah atau mual, rasa letih, sakit daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala dan bingung, serta diare. Selanjutnya semua partisipan mengungkapkan bahwa saat dismenore, aktifitas sehari-hari mereka tidak dapat dilaksanakan seperti biasanya.

Ada berbagai macam mekanisme koping yang dilakukan partisipan dalam mengatasi dismenore sesuai dengan pengetahuan, pengalaman, dan kepercayaan masing-masing. Mekanisme koping yang dilakukan meliputi istirahat atau tiduran, pengalihan, kompres hangat, minum air hangat, mandi air hangat, memberikan minyak kayu putih atau koyo pada bagian yang nyeri, minum air putih, minum obat-obatan, serta minum jamu. Mekanisme koping yang dilakukan oleh partisipan partisipan diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Smet (1994) bahwa bentuk mengatasi masalah yang dilakukan partisipan merupakan mekanisme koping yang terfokus masalah. Mekanisme koping terfokus pada masalah merupakan mekanisme koping dengan cara individu akan

mengatasi dengan cara mempelajari cara-cara atau keterampilan-keterampilan baru. Individu cenderung akan menggunakan cara ini, bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. Barbara (1995) menambahkan bahwa cara yang biasa digunakan untuk memecahkan masalah antara lain adalah menentukan masalah, menciptakan pemecahan alternative.

Selanjutnya faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping saat dismenore yang diungkapkan partisipan meliputi fisik, psikologis, dan dukungan sosial. Faktor fisik antara lain kondisi fisik dan tingkat atau skala nyeri. Kemudian faktor psikologis antara lain pikiran positif, stres, dan diri pribadi. Selain fisik dan psikologis adalah dukungan sosial meliputi keluarga, lingkungan, dan budaya. Seperti diungkapkan oleh Artoji (2009) bahwa cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik atau energi, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan social dan dukungan sosial serta materi.

SIMPULAN

1. Penelitian ini menemukan 12 tema dari 3 tujuan khusus yaitu persepsi tentang dismenore, mekanisme koping yang digunakan saat dismenore, dan faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping.
2. Tujuan khusus pertama adalah persepsi tentang

dismenore, tujuan khusus ini menghasilkan 6 tema yaitu pengetahuan tentang pengertian dismenore, pengetahuan tentang penyebab dismenore, asumsi tentang dismenore, perubahan fisik yang dialami saat dismenore, perubahan aktifitas yang dialami saat dismenore, perubahan psikologis yang dialami saat dismenore.

3. Mekanisme koping yang digunakan partisipan saat dismenore menghasilkan 3 tema yaitu pengetahuan tentang pengertian mekanisme, perilaku dalam menghadapi dismenore, dan perilaku dalam menghadapi dismenore.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi mekanisme koping menghasilkan 3 tema yaitu faktor fisik, psikologis, dan dukungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, S. 2005. Nyeri Haid. Tersedia pada www.hanyawanita.com. (diakses 05 November 2009)
- Artoji, F. 2009. Strategi Bantuan Mental . Tersedia pada <http://translate.google.co.id/translate?hl=id&langpair=en|id&u=http://psyc.hcentral.com/news/2010/05/19/coping-strategies-help-mental-harmphysical-health/13932.html> (diakses 18 November 2009)
- Astuti, N. 2005. Menangkal Rasa Sakit Menjelang Haid. Terdapat pada <http://community.um.ac.id/showthread.php?53425->

- [MENANGKALRASA- SAKIT MENJELANG-HAID.](#)
(diakses 05 November 2009)
- Barbara, G. 1997. *Fundamental of Nursing second edition*. California-USA : Addison Wesley Publising Company.
- Dila, A. 2010. Cara Mengatasi Nyeri Waktu Haid. Tersedia pada <http://id88db.com/id/knowledge/knowledg>. (diakses 25 Mei 2010)
- Handrawan, N. 2008. *Cara Sehat Menjadi Perempuan*. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara.
- Indriastuti, D. 2008. Hubungan Antara Terapi Minum Air Putih dengan Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Nurul
- Wijayanto, A. 2008. Hubungan Antara Support System Keluarga dengan Mekanisme Koping Pada Lansia di Desa Poleng Gesi Sragen. *Skripsi*. Universitas muhammdiyah surakarta. (Tidak dipublikasikan)
- Keliat, B.A. 1999. *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Kusnanto, 2006. *Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Lazarus, S.R. dan Folkman, S. 1985. *Stress Appraisal and Coping*. New York: Publishing Company.
- Moleong, L. J. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Muchtar. 2009. Dismenore. Terdapat pada <http://www.susukolostrum.com/beritaterbaru-othermenu-51/68-masalah-kesehatan-wanita/1601-dismenore>. (diakses pada 31 Juli 2010)
- Nazila, Z. 2004. Gambaran Mekanisme Koping Mengenai Efek Menopause Pada Ibu-Ibu di Dusun Mrisi Wilayah Kerja Puskesmas Kasahan II Bantul. *Skripsi*. UGM. (Tidak dipublikasikan)
- Noviana, 2008. Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer di Desa Banjar Kemantren Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. *Skripsi*. UNAIR. (Tidak dipublikasikan)