

## Kondisi Gangguan Menstruasi pada Pasien yang Berkunjung di Klinik Pratama UIN Sunan Ampel

### *Menstrual Disorders Condition of Patients Treated at UIN Sunan Ampel's Primary Clinic*

Dwi Rukma Santi<sup>1</sup>, Eko Teguh Pribadi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Sunan Ampel Surabaya

<sup>2</sup>Fakultas Sains dan Teknologi UIN Sunan Ampel Surabaya

dwirukmasanty@uinsby.ac.id

#### **Abstract**

*Around seventy-five percent of the women on stage final teenagers experiencing disruptions associated with menstruation. Based on Clinical UINSA annual report of the period 2015 - 2017 shows that the number of cases of patients with menstrual disorders to increased. The onset of menstrual disorders will cause pain physically as well as lowering the learning capabilities of the student. The objectif of this study is to describe the conditions of menstrual disorders in patients treated at Clinic Primary UIN Sunan Ampel Surabaya. This was a descriptive research with materials taken from secondary data obtained from the medical record of patients who menstrual disorders during the period 2015 - 2017. The results showed that patients who menstrual disorders as many as 192 people. Characteristics that are experiencing menstrual disorders based on age at most in the age group 18 - 19 years old (45.32%), based on the age of menarche group 10 - 11 years old (62.50%), weight loss most (63%) are 46 - 55 kg, level semester part (44.30%) in semester 1 - 2. While the majority of cycle disorders (48.53%) is oligomenorea, long menstrual disorders is hipermenorea/menorhagia (64.52%) and other disorders are the most prevalent is dysmenorrhoea (68.05%). Needed for increased knowledge about various types of menstrual disorders so that the young women were able to recognize about reproductive health and preventive care.*

**Keywords:** menstrual disorder

#### **Abstrak**

Sekitar tujuh puluh lima persen wanita pada tahap remaja akhir mengalami gangguan yang terkait dengan menstruasi. Berdasarkan laporan tahunan Klinik UINSA tahun 2015 - 2017 menunjukkan bahwa jumlah kasus pasien dengan gangguan menstruasi cenderung mengalami peningkatan. Terjadinya keluhan gangguan menstruasi akan menyebabkan sakit secara fisik serta menurunkan kemampuan belajar mahasiswa. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan kondisi gangguan menstruasi pada pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan bahan penelitian berupa data sekunder yang didapat dari rekam medis pasien yang mengalami gangguan menstruasi pada periode tahun 2015 - 2017. Hasil menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 192 orang. Karakteristik yang mengalami gangguan menstruasi berdasarkan umur paling banyak terjadi pada kelompok umur 18 - 19 tahun (45,32%), berdasarkan usia *menarche* banyak terjadi kelompok usia *menarche* 10 - 11 tahun (62,50%), berat badan sebagian besar (63%) adalah 46 - 55 kg, tingkatan semester sebagian (44,30%) pada semester 1 - 2. Sedangkan gangguan siklus sebagian besar (48,53%) mengalami *oligomenorea*, lama menstruasi adalah *hipermenorea/menorhagia* (64,52%) dan gangguan lain yang paling banyak terjadi adalah *dismenorea* (68,05%). Perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang berbagai macam jenis gangguan menstruasi agar para remaja putri mampu mengenali tentang kesehatan reproduksinya serta dapat melakukan pencegahan dan penanganan secara dini.

**Kata Kunci:** gangguan menstruasi

## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan masalah serius yang harus mendapat perhatian para wanita terutama remaja. Pada masa remaja putri terjadi berbagai perubahan fisik yang ditandai dengan pertumbuhan seks sekunder seperti membesarnya payudara, tumbuh rambut di sekitar alat kelamin, serta keluarnya darah yang disebut menstruasi. Menstruasi adalah pengeluaran darah, mukus, dan *debrisse* dari mukosa uterus disertai pelepasan (*deskuamasi*) *endometrium* secara periodik dan siklik, yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi.(1)

Jarak antara satu haid dengan haid berikutnya disebut sebagai siklus haid yang berlangsung lebih kurang 30 hari (antara 28 - 32 hari). Lama haid biasanya antara 3 - 5 hari, ada yang 1 - 2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama haid itu tetap, jumlah darah yang keluar rata-rata  $33,2 \pm 16$  cc. pada wanita yang lebih tua biasanya darah yang keluar lebih banyak. Pada wanita dengan anemia defisiensi besi jumlah darah haidnya juga lebih banyak.(2)

Periode rentan terjadinya gangguan menstruasi umumnya terjadi pada tahun awal menstruasi, di mana 75% wanita tahap remaja akhir mengalami gangguan terkait dengan menstruasi ini. Kondisi-kondisi seperti menstruasi yang tertunda, menstruasi tidak teratur, nyeri, dan perdarahan di luar kewajaran saat menstruasi merupakan keluhan yang paling sering dialami remaja putri. Dalam penelitiannya, Cakir M. *et al.*, menyatakan bahwa dalam masalah menstruasi, *dismenorea* menduduki angka prevalensi tertinggi, yakni 89,5% dengan diikuti ketidakteraturan menstruasi sekitar 31,2%, serta durasi menstruasi yang lebih panjang 5,3%.(3)

Pada beberapa penelitian lain didapatkan prevalensi *dismenorea* bervariasi antara 15,8% - 89,5%, dengan prevalensi tertinggi pada remaja. Sementara untuk gangguan lainnya, Bieniasz J *et al.*, mendapatkan prevalensi *amenorea* primer sebanyak 5,3%, *amenorea* sekunder 18,4%, *oligomenorea* 50%, *polimenorea* 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. Selain itu, *dismenorea* menjadi alasan utama penyebab remaja wanita absen dari sekolah. Sindrom *premenstrual* didapatkan pada 40% wanita, dengan gejala berat pada 2-10% penderita.(4,5)

Klinik Pratama UINSA merupakan bagian integral perguruan tinggi yang berfungsi sebagai penyedia layanan kesehatan primer di lingkungan perguruan tinggi UIN Sunan Ampel Surabaya. Klinik UINSA ini memiliki peran utama dalam membantu seluruh mahasiswa dan civitas akademik untuk tetap sehat baik jasmani maupun rohani. Saat ini tercatat  $\pm 9192$  orang mahasiswa,  $\pm 505$  orang tenaga dosen, dan  $\pm 254$  orang tenaga kependidikan/administrasi berada dalam naungan UIN Sunan Ampel Surabaya. Jumlah kunjungan pasien Klinik UINSA berkisar antara 1000 - 1500 pasien pertahun. Berdasarkan laporan tahunan Klinik UINSA periode 2015, 2016, dan 2017 menunjukkan bahwa jumlah kasus pasien dengan gangguan menstruasi cenderung mengalami peningkatan tiap tahunnya. Pada tahun 2015 tercatat gangguan menstruasi sebanyak 54 kasus, di tahun 2016 gangguan menstruasi berjumlah 67 kasus, dan pada tahun 2017 laporan gangguan menstruasi meningkat menjadi 71 kasus.

Penanganan gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang komprehensif dan tepat, karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani secara tepat dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup dan berpengaruh secara negatif pada aktivitas sehari-hari. Sebuah studi yang dilakukan terhadap mahasiswa sebelumnya memberikan gambaran data, bahwa sindrom pramenstruasi (67%) dan *dismenorea* (33%) merupakan keluhan yang dirasakan paling mengganggu. Efek gangguan menstruasi antara lain perubahan waktu istirahat yang semakin panjang (54%) serta penurunan kemampuan belajar (50%).(4) Gangguan menstruasi juga memicu gangguan kesehatan, gejala-gejala subyektif dan keluhan fisik maupun psikis sering timbul, seperti perasaan tidak nyaman (*bad mood*), perasaan selalu ingin marah, pusing, lemas, muntah dan bahkan sampai pingsan.(1)

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi gangguan menstruasi pada pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya Periode Tahun 2015 - 2017. Adapun kondisi tersebut meliputi: karakteristik pasien (usia, *menarche*, berat badan, semester),

jenis gangguan menstruasi, jenis gangguan siklus menstruasi, jenis gangguan lama menstruasi dan gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan bahan kajian berupa data rekam medis pasien yang mengalami gangguan menstruasi di Klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya periode tahun 2015 - 2017. Data diperoleh melalui pengambilan data sekunder berupa rekam medis pasien rawat jalan yang mengalami gangguan menstruasi di Klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya periode bulan Januari 2015 – November 2017. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2017 - Januari 2018.

### Hasil Penelitian

Selama pengumpulan data, didapatkan 192 pasien yang mengalami gangguan menstruasi. Data tersebut dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum yaitu karakteristik responden meliputi umur, menarche, berat badan, dan semester kuliah. Sedangkan data khusus, antara lain: jenis gangguan menstruasi, jenis gangguan siklus menstruasi, jenis gangguan lama menstruasi, dan gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi umur pasien yang mengalami gangguan menstruasi

Umur (tahun)	f	%
18 – 19	87	45,32
20 – 21	76	39,58
22 – 23	26	13,54
24 – 25	3	1,56
Jumlah	192	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan menstruasi berumur 19 tahun, dengan umur termuda 18 tahun dan umur tertua 24 tahun. Sebagian (45,32%) pasien yang mengalami gangguan menstruasi adalah kelompok umur 18 - 19 tahun.

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia *Menarche* pasien yang mengalami gangguan menstruasi

Usia <i>Menarche</i> (tahun)	f	%
10 – 11	120	62,50
12 – 13	69	35,93
14 – 15	2	1,05
16 – 17	1	0,52
Jumlah	192	100

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan menstruasi pertama kali (*menarche*) pada usia 11 tahun, dengan *menarche* termuda 10 tahun dan *menarche* tertua 16 tahun. Sebagian besar (62,50%) pasien mendapatkan menstruasi pertama kali (*menarche*) pada kelompok umur 10 - 11 tahun.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berat badan pasien yang mengalami menstruasi

Berat Badan (Kg)	f	%
35 – 45	58	30,20
46 – 55	121	63,00
56 – 65	13	6,80
Jumlah	192	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan menstruasi mempunyai berat badan (BB) 47 Kg, dengan BB terkecil 37 Kg dan BB terbesar 65 Kg. Sebagian besar (63,00%) pasien yang mengalami gangguan menstruasi pada kelompok BB 46 - 55 Kg.

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkatan semester kuliah pasien yang mengalami menstruasi

Tingkatan Semester	<i>f</i>	%
1 – 2	85	44,30
3 – 4	52	27,10
5 – 6	33	17,20
7 – 8	16	8,30
9 – 10	6	3,10
Jumlah	192	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan menstruasi menempuh perkuliahan pada semester ke-1 (satu), dengan tingkat semester terendah adalah semester ke-1 dan tertinggi semester ke-10. Sebagian (44,30%) pasien yang mengalami gangguan menstruasi pada kelompok tingkatan semester 1 - 2.

Tabel 5. Sebaran pasien berdasarkan jenis gangguan menstruasi

No	Gangguan Menstruasi	<i>f</i>	%
1	Gangguan siklus/pola menstruasi	70	36,50
2	Gangguan lama menstruasi	25	13,00
3	Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi	97	50,50
	Jumlah	192	100

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar (50,50%) jenis gangguan menstruasi yang dialami oleh pasien adalah pada gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi.

Tabel 6. Sebaran Pasien Berdasarkan Jenis Gangguan Siklus/Pola Menstruasi

No	Gangguan Siklus Menstruasi	<i>f</i>	%
1	<i>Polimenorea</i>	22	32,35
2	<i>Oligomenorea</i>	33	48,53
3	<i>Amenorea</i>	13	19,12
	Jumlah	68	100

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan siklus menstruasi sebanyak 68 orang. Sebagian (48,53%) pasien mengalami siklus menstruasi yang panjang lebih dari 35 hari, yaitu *Oligomenorea*.

Tabel 7. Sebaran pasien berdasarkan jenis gangguan lama menstruasi

No	Gangguan Lama Menstruasi	<i>f</i>	%
1	<i>Hipermenorea / Menoraghia</i>	20	64,52
2	<i>Hipomenorea / Brakhimenorea</i>	11	35,48
	Jumlah	31	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan lama menstruasi sebanyak 31 orang. Sebagian besar (64,52%) pasien mengalami *Hipermenorea/Menorhagia*, yaitu gangguan lama haid lebih dari 10 hari dan volume darah yang dikeluarkan sangat banyak ( $\geq 75$  cc).

Tabel 8. Sebaran pasien berdasarkan jenis gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi

No	Gangguan Lama Menstruasi	f	%
1	<i>Dismenorea</i>	66	68,05
2	<i>Premenstrual Syndrome</i>	31	31,95
Jumlah		97	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa pasien yang mengalami gangguan lain terkait menstruasi sebanyak 97 orang. Sebagian besar (68,05%) pasien mengalami *dismenorea* (nyeri haid).

## Pembahasan

Karakter umur pasien yang datang ke Klinik UIN UINSA dengan keluhan ada gangguan menstruasi memang menunjukkan bahwa mereka pada tahap transisi, yaitu remaja akhir menuju dewasa muda, yaitu 18 - 24 tahun. Hal tersebut dikarenakan yang berkunjung ke Klinik UINSA mayoritas adalah mahasiswa. Menurut Sarlito, secara umum batasan umur remaja Indonesia antara 11 - 24 tahun, belum menikah, dan dengan pertimbangan bahwa remaja wanita pada usia ini umumnya mulai menampilkan tanda-tanda seksual sekunder (kriteria fisik), selain itu pada masyarakat Indonesia usia 11 tahun merupakan usia akil baligh baik secara adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka pada usia ini sebagai anak-anak (*social criteria*). Sedangkan batas usia 24 tahun merupakan batas maksimum yang menandai bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, diartikan belum memiliki hak penuh sebagai orang dewasa (secara adat/tradisi)(5). Pada masa remaja terjadi banyak perubahan psikologis, seperti emosi yang relatif sangat labil sehingga berpengaruh dalam pengambilan keputusan termasuk cara pemecahan masalah yang dihadapi. Keadaan emosi yang selalu berubah menyebabkan remaja (wanita) sulit memahami diri sendiri, yang mana bila hal ini tidak ditangani secara benar maka akan memicu stres yang dapat mempengaruhi sistem hormonal, dan pada gilirannya akan berdampak pada timbulnya berbagai bentuk gangguan menstruasi (6,7).

Berdasarkan usia pertama kali menstruasi (*menarche*), menunjukkan bahwa sebagian besar sudah sesuai dengan usigga *menarche* pada umumnya, yaitu antara usia 10 - 12 tahun. Walaupun masih ada pasien yang mengalami *menarche* lebih akhir, yaitu 16 tahun. Kondisi tersebut mungkin saja terkait dengan status gizi dari remaja yang bersangkutan yang berpengaruh pada perkembangan fisiknya. Menstruasi pertama (*menarche*) ini harus mendapat perhatian yang lebih, karena remaja yang pertama mengalami menstruasi sering kali juga disertai dengan perasaan kaget dan takut. Mereka menduga bahwa terjadi luka sehingga keluar darah. Selain itu menstruasi pertama ini juga menandai bahwa secara biologis seorang gadis sudah punya kemampuan untuk hamil (7). Riyadi (2003) menyatakan bahwa remaja putri yang bergizi baik mempunyai kecepatan pertumbuhan lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (pra pubertas) dibandingkan remaja yang kurang gizi. Menurunnya usia *menarche* disebabkan oleh keadaan gizi dan kesehatan umum yang membaik dan berkurangnya penyakit menahun (8).

Salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh adalah berat badan. Masa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan mendadak. Infeksi penyakit, penurunan nafsu makan dan berkurangnya jumlah asupan konsumsi makanan secara langsung dapat mempengaruhi masa tubuh. Berat Badan (BB) merupakan parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal dimana kondisi kesehatan tidak mengalami gangguan serta pemenuhan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan (BB) secara linier bertambah mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, perkembangan berat badan memiliki 2 arah yaitu dapat berkembang cepat atau lambat. Indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi, namun mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini. Dari data distribusi BB pasien didapatkan bahwa sebagian besar (63%) pasien memiliki BB ideal, yaitu 46 - 55kg. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi tubuh pada umumnya diperoleh dari diet yang sesuai dengan

syarat-syarat kesehatan. Kebutuhan nutrisi harian akan zat-zat gizi esensial tergantung pada sejumlah faktor, yaitu umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, aktivitas fisik dan proses metabolisme dalam tubuh(8).

Pada data tingkatan semester kuliah, menunjukkan bahwa sebagian (44,30%) pasien berada pada semester 1 - 2 atau masih tingkat 1 yang artinya mereka masih di awal-awal masuk perkuliahan dan masih dalam proses adaptasi. Berbagai bentuk perubahan emosi yang dipicu oleh berbagai *stressor* dikaitkan dengan laju fluktuasi hormonal selama siklus menstruasi. Beberapa penelitian menunjukkan *stressor* seperti jauh dari keluarga, masa awal sekolah/kuliah, bergabung dengan profesi tertentu seperti militer, juga perubahan lingkungan kerja baru, berhubungan erat dengan keterlambatan siklus menstruasi, meningkatkan panjang siklus menstruasi, serta dapat menunda periode menstruasi setiap bulannya. Perbedaan latar belakang sosio demografi, tingkat dan bentuk aktivitas harian, serta tingkat kemampuan adaptasi diduga juga berpengaruh pada *stress level* individu yang pada gilirannya ikut memicu munculnya masalah-masalah menstruasi (10).

Berdasarkan data jenis gangguan menstruasi menunjukkan bahwa sebagian besar (50,50%) pasien mengalami gangguan menstruasi berupa gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi, seperti dismenorea dan premenstrual syndrome. Kemudian sebesar 36,50% pasien mengalami gangguan siklus menstruasi dan disusul dengan gangguan lama menstruasi sebesar 13%. Gangguan menstruasi dan siklusnya selama masa reproduksi digolongkan dalam 4 kategori, yaitu kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid (*hipermenorea/menorhagia*, *hipomenorea/brakhimenorea*), kelainan siklus menstruasi (*polimenorea*, *oligomenorea*, dan *amenorea*), gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi (*dismenorea*, *premenstrual syndrome*) serta perdarahan di luar haid *metrorrhagia* (2).

Pola siklus menstruasi pasien tampak bahwa sebagian (48,53%) mengalami *Oligomenorea* (siklus >35 hari), *Polimenorea* (32,35%), yaitu siklus menstruasi <21 hari, disusul dengan *Amenorea* (19,12%) yaitu tidak haid dalam kurun waktu 3 kali siklus. Satu siklus haid, berlangsung normal kurang lebih 30 hari (28 hingga 32 hari). Pada remaja umumnya menstruasi terjadi belum teratur, kadang perdarahan berlangsung lama, menstruasi hanya datang 3 - 4 kali dalam setahun, bahkan juga terdapat menstruasi yang datang sebelum sebulan menstruasi terakhir. Ketidakteraturan siklus menstruasi tersebut disebabkan oleh banyak faktor, seperti faktor hormonal, yaitu tidak seimbangny hormon *estrogen* dan *progesteron*, faktor fisik karena aktivitas berlebihan dan kelelahan, ataupun faktor emosional seperti *stress* (tugas kuliah terlalu banyak, ujian, adaptasi, serta konflik sosial), juga bisa disebabkan diet yang berlebihan, olah raga fisik yang berat, dan karena gangguan hormonal (10).

Berkaitan dengan lama menstruasi, sebagian besar pasien (64,52%) mengalami *hipermenorea (menorhagia)*, yaitu lama menstruasi lebih dari 10 hari dan jumlah darah yang keluar banyak >75 cc. Rata-ratalama menstruasi antara 3 - 5 hari dianggap normal dan lebih dari 8 atau 9 hari dianggap tidak normal. Perbedaan lama menstruasi merupakan proses fisiologik yang dipengaruhi banyak faktor antara lain lingkungan, riwayat lama menstruasi ibu, usia dan ovulasi. Pada siklus wanita, hormon selalu berubah secara fluktuatif naik dan turun yang dapat mempengaruhi wanita baik secara mental maupun fisik. Hal tersebut wajar karena dengan perlahan nanti akan normal kembali apabila sudah bisa melakukan adaptasi(9).

Dua bentuk gangguan lain terkait menstruasi yang dialami oleh pasien Klinik UINSA yaitu *Dismenorea* (nyeri haid) dan *Premenstrual Syndrome* (ketegangan prahaid). Dari data didapatkan bahwa *Dismenorea* dialami oleh sekitar 68,05% pasien Klinik UINSA. *Dismenorea* merupakan keadaan nyeri yang terasa pada perut bagian bawah, nyeri dapat terasa sebelum, selama atau sesudah haid, diduga karena adanya kontraksi. *Dismenorea* merupakan salah satu masalah serius yang sering dialami wanita. Lebih dari 50% wanita menstruasi mengalami *dismenorea*, hal ini menjadi determinan utama penurunan angka kehadiran wanita pada jam kerja atau sekolah. Gejala *dismenorea* meliputi nyeri pada perut bagian bawah, mual, muntah, diare,

cemas, depresi, pusing, nyeri kepala, letih lesu, hingga pingsan. Gejala-gejala ini dapat terjadi secara bervariasi mulai beberapa jam hingga beberapa hari, namun umumnya tidak akan berlangsung lebih dari 3 hari. Faktor yang berperan penting pada kejadian *dismenorea* adalah faktor kejiwaan, biasanya terjadi pada gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, terlebih bila mereka yang tidak mendapatkan edukasi yang baik tentang proses menstruasi, maka kecenderungan timbulnya *dismenorea* akan tinggi. Munculnya rasa nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya *hipotalamus* dan korteks. Pada kasus *dismenorea*, faktor pendidikan, kebiasaan olahraga, gizi dan psikis dapat saling berpengaruh, nyeri dapat dipicu atau diperparah oleh keadaan psikis penderita. Seringkali setelah perkawinan *dismenorea* hilang dan jarang menetap setelah melahirkan. Sangat mungkin ke dua keadaan tersebut (perkawinan dan melahirkan) membawa perubahan fisiologis pada genetalia maupun memicu perubahan psikis yang berpotensi pada kejadian *dismenorea* (6,10).

Pada sisi lain diketahui sebesar 31,95% pasien Klinik UINSA tercatat mengalami *Premenstrual Syndrome*/Sindrom Pramenstruasi (ketegangan pra-haid). Sindrom pramenstruasi dapat dipicu oleh beberapa faktor di mana salah satunya adalah akibat perubahan hormonal yang terjadi sebelum menstruasi. Penurunan kadar hormon estrogen pasca ovulasi dapat mempengaruhi *neuro transmitter* otak terutama pada serotonin. Serotonin sendiri memegang peranan dalam regulasi emosi(9). Sindrom pramenstruasi merupakan gejala-gejala yang disebabkan perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus menstruasi wanita serta berhubungan dengan naik turunnya kadar estrogen dan progesteron yang terjadi selama siklus menstruasi(11). Gejala ini dirasakan pada waktu antara saat ovulasi dan menstruasi, yang kemudian menghilang pada saat menstruasi hingga beberapa hari setelah menstruasi. Lebih lanjut Owen (1975), menyatakan bahwa sindrom pramenstruasi dapat disebabkan karena produksi hormon estrogen berlebihan(12).

## **Kesimpulan dan Saran**

Hasil penelitian menunjukkan gambaran kondisi gangguan menstruasi pada pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama UIN Sunan Ampel Surabaya periode tahun 2015 - 2017 adalah terdapat 192 orang yang mengalami gangguan menstruasi, di mana mayoritas pasien yang mengalami gangguan menstruasi adalah kelompok umur 18 - 19 tahun, usia *menarche* sebagian besar terjadi pada umur 10 - 11 tahun, umumnya terjadi pada mereka yang memiliki berat badan antara 46 - 55kg, serta sering terjadi pada pasien (mahasiswa) semester 1 dan 2. Sedangkan jenis gangguan siklus menstruasi yang sering terjadi adalah *Oligomenorea*, gangguan lama menstruasi tertinggi adalah *Hipermenorea / Menorhagia*, dan gangguan lain yang banyak terjadi adalah *Dismenorea*. Ke depan perlu adanya peningkatan pengetahuan tentang berbagai macam jenis gangguan menstruasi pada remaja, agar para remaja putri khususnya mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya mampu mengenali kondisi kesehatan reproduksinya secara mandiri serta dapat melakukan penanganan permasalahan menstruasi melalui metode sederhana secara dini.

## **Daftar Pustaka**

1. Manuaba IBG. 1999. *Memahami kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta : Arcan
2. Prawirohardjo, Sarwono. 1999. *Ilmu kandungan*. Jakarta : YBPSP
3. Cakir M, Mungan I, Karakas T, Giriskan I, Okten A. 2007. *Menstrual pattern and common menstrual disorders among university students in Turkey*. *Pediatrics International*. 2007 49(6):938-42.
4. Sianipar, Olaf, dkk. Juni 2009. *Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi smu di kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59, No.6 :308-313
5. Sarwono, Sarlito, 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

6. Maghafiroh IL, Martini DE, Amalia A. 2011. *Hubungan tingkat stres dengan kejadian oligomenorrhea pada santriwati pondok pesantren Al-Mizan Muhammadiyah Lamongan tahun 2011*;3(10):5.
7. Hurlock, Elizabeth. 1992. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga.
8. Paath, Erna Francin,dkk. 2002. *Gizi dalam kesehatan reproduksi*.Jakarta : EGC Kedokteran
9. Devi,Mazarina. September 2009.*Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri*. Jurnal Teknologi dan Kejuruan, Vol.32, No.2:197-208.
10. Setiawati,SE. Januari 2015. *Pengaruh stres terhadap siklus menstruasi pada remaja*. Jurnal Majority,Vol.4, No.1: 94-98
11. Daugherty JE. 1998. *Treatment strategiesfor premenstrual syndrome*. AmericanFarmarcy Physician. 58:183-192.
12. Owen JA. 1975. *Physiology of themenstrual cycle*. American Journal ofClinical Nutrition; 28: 333-338
13. Lusiana SA, Dwiriani CM. November 2007. *Usia menarche, konsumsi pangan, dan status gizi anak perempuan sekolah dasar di Bogor*. Jurnal Gizi dan Pangan 2 (3) : 26-35