

Family Support as a Coping Mechanism in Adolescent with Dysmenorrhoea

Syahrianti, Syahrianti; Anwar, Khalidatul Khair; Islami, Arsy Noer; Anwar, Miftahtul Khair

 **Syahrianti Syahrianti**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

 **Khalidatul Khair Anwar**

khalidatul.megarezky@gmail.com

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

Arsy Noer Islami

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

Miftahtul Khair Anwar

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, Indonesia

Health Information: Jurnal Penelitian

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905

Periodicity: Bianual

vol. 14, no. 2, 2022

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 23 August 2022

Accepted: 01 December 2022

URL: <http://portal.amelica.org/amei/journal/504/5043682013/>

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.764>

Funding

Funding source: Nihil.

Corresponding author: khalidatul.megarezky@gmail.com

Authors retain copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the works authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journals published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).



This work is licensed under Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Ringkasan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dari dukungan keluarga sebagai mekanisme koping remaja dengan dismenorea. Desain penelitian yang digunakan ialah observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah remaja putri di Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Kendari yang berjumlah 81 responden. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner perilaku remaja. Data dianalisis dengan uji statistik Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 42 responden dari kategori dukungan keluarga baik sebanyak 36 (62,06%) dengan perilaku positif dan 6 (26,08%) dengan perilaku negatif, 22 responden dari kategori dukungan cukup sebanyak 14 (24,13%) dengan perilaku positif dan 8 (34,78%) dengan perilaku negatif, 17 responden dari kategori dukungan kurang sebanyak 8 (13,79%) dengan perilaku positif dan 9 (39,13%) dengan perilaku negatif. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$. Secara statistik ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku remaja putri dalam mengatasi dismenorea.

Kata kunci: Dukungan keluarga, Perilaku remaja, Mekanisme koping, Dismenorea.

Abstract: This study aims to determine the relationship of family support as a coping mechanism for adolescents with dysmenorrhea. The research design used was observational with a cross-sectional approach. The research sample was young women at State Senior High Schools in Kendari City, totaling 81 respondents. Sampling technique with total sampling. The data collection instruments used were family support questionnaires and adolescent behavior questionnaires. Data were analyzed by Chi-square statistical test. The results showed that 42 respondents from the good family support category were 36 (62.06%) with positive behavior and 6 (26.08%) with negative behavior, 22 respondents from the sufficient support category as many as 14 (24.13%) with positive behavior and 8 (34.78%) with negative behavior, 17 respondents from the less support category as many as 8 (13.79%) with positive behavior and 9 (39.13%) with negative behavior. Based on the results of statistical tests using chi-square showed that the value of $p < 0.05$. Statistically, there is a relationship between family support and young women's behavior in overcoming dysmenorrhea.

Keywords: Family support, Adolescent behavior, Coping mechanism, Dysmenorrhea.

PENDAHULUAN

Remaja perempuan mengalami *menarche* pada usia di atas 12 tahun (E. J. Yu et al., 2020) dan merupakan manifestasi perkembangan fisik dan hormonal. Pertumbuhan remaja perempuan dan *menarche* adalah peristiwa terpenting yang terjadi pada remaja perempuan, karena dianggap sebagai salah satu dari berbagai tanda kedewasaan (Maione et al., 2021). Selanjutnya adalah fokus kesehatan remaja perempuan dan kerentanan terhadap penyakit menular dan tidak menular. Sebagaimana umumnya pergaulan remaja, remaja perempuan yang telah mengalami tanda kedewasaan awal menjadi rentan atas aktivitasnya (Sommer et al., 2015). Terjadinya *menarche* juga dibedakan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi remaja dan bergantung kepada keluarga itu sendiri (Kim et al., 2022).

Periode menstruasi selanjutnya setelah *menarche* berbeda pada setiap orang, dan merupakan salah satu dari tanda kesehatan wanita (Committee on Adolescent Health Care, 2020). Perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan sebagai bentuk monitoring sistem endokrin yang berhubungan dengan adanya kejadian rutin ini. Kontrol untuk mengetahui kestabilan hormon (De Sanctis et al., 2019). Menstruasi terkadang disertai dengan dismenorea yang dicirikan dengan adanya rasa tidak nyaman atau nyeri (Proctor & Farquhar, 2006). Gangguan ini berbeda pada setiap wanita, baik dari sisi intensitasnya, dan manajemen pengendaliannya.

Dismenorea terjadi karena prostaglandin, yaitu zat yang menyebabkan otot rahim berkontraksi (Bernardi et al., 2017). Bagi beberapa wanita, nyeri haid yang dirasakan berupa nyeri yang samar-samar, tetapi bagi sebagian wanita yang lain mungkin parah dan bahkan mengganggu aktivitas. Nyeri haid dirasakan pada bagian perut, pinggul dan paha, terkadang disertai dengan mual dan muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil (Kumar & Elavarasi, 2016).

Dismenorea pada remaja usia sekolah sering kali menjadi faktor penghambat aktivitas belajar dan sosial. Hasil penelitian Femi-Agboola et al. (2017) bahwa dari 460 responden, prevalensi tidak hadirnya siswi karena dismenorea cukup besar (13,1%), kemudian gangguan konsentrasi (17,6%), partisipasi keaktifan di kelas (12,2%), dan partisipasi dalam lingkungan sekolah (10,9%). Setidaknya dismenorea berdampak terhadap kehidupan remaja di sekolah. Bahkan dari hasil penelitian Al-Matouq et al. (2019) bahwa dampak dari nyeri haid ini adalah remaja menjalani perawatan di fasilitas layanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kajian observasional melalui pendekatan *cross-sectional* dan dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021 di salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Kendari. Total populasi yang ada sejumlah 81 remaja putri pada kelas XI jurusan MIPA, penentuan jumlah sampel menggunakan metode *total sampling*, kriteria inklusi yang ditetapkan adalah

dalam 3 bulan terakhir mengalami dismenorea, dan tidak memiliki riwayat atau mendapatkan diagnosis klinis penyakit ginekologi. Total sampel sejumlah 81 responden.

Pengumpulan dan Analisis Data

Sebelum pengambilan data, peneliti menjelaskan alur penelitian, variabel yang akan dikumpulkan datanya, dan persetujuan setelah penjelasan kepada responden.

Pengumpulan data mekanisme koping melalui dukungan keluarga menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17 pertanyaan dalam empat aspek utama, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Setiap pertanyaan dapat dijawab dengan jawaban 4) selalu, 3) sering, 2) jarang, dan 1) tidak pernah. Cara skor data kuesioner menggunakan interpretasi berikut: dukungan baik dengan skor 72-100, dukungan cukup dengan skor 51-71, dan dukungan kurang dengan skor ≤ 50 .

Pengukuran perilaku remaja meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja. Kuesioner terdiri atas 15 pertanyaan yang meliputi non farmakologis dan farmakologi, pertanyaan dapat dijawab dengan jawaban skala Guttman dengan 1) ya, dan 0) tidak. Interpretasi hasil perilaku remaja dengan kriteria positif (skor > 50) dan negatif (skor ≤ 50).

Interpretasi data disajikan dengan karakteristik frekuensi responden yang meliputi umur, umur menarche, isian kuesioner (emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi), dan dukungan keluarga (baik, cukup, kurang). Untuk mengetahui hubungan antar variabel mekanisme koping dengan kejadian dismenorea digunakan uji statistik *Chi-square*.

HASIL

Tabel 1
Data Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=81)	Persentase (100%)
Umur (tahun)		
16	47	58,0
17	31	38,0
18	3	4,0
Umur menarache (tahun)		
11	6	7,40
12	23	28,39
13	30	37,0
14	21	25,92
15	1	1,23
Dukungan keluarga		
Baik	42	51,9
Cukup	22	27,2
Kurang	17	21,0
Perilaku remaja		
Positif	58	71,6
Negatif	23	28,4

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.764.g628>

Karakteristik umur mayoritas responden adalah 16 tahun (58,0%) dan kemudian 17 tahun (38,0%). Mengalami *menarache* pada umur 13 (37,0%), 12 (28,39%), dan 14 (25,92%). Dukungan keluarga dalam kategori baik (51,9%), dan perilaku remaja dalam kategori positif (71,6%) (Tabel 1).

Tabel 2
Hasil Tabulasi Kuesioner Dukungan Keluarga

	Baik	Cukup	Kurang
Dukungan emosional	49 (60,49%)	18 (22,22%)	14 (17,28%)
Dukungan penghargaan	37 (45,67%)	31 (38,27%)	13 (16,07)
Dukungan instrumental	52 (64,19%)	14 (17,28%)	15 (18,51%)
Dukungan informasi	38 (46,91%)	29 (35,80%)	14 (17,28%)

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.764.g629>

Penjabaran dari variabel dukungan keluarga yang terdiri atas 4 dimensional, yaitu dukungan emosional dalam kategori baik (60,49%), dukungan penghargaan dalam kategori baik (45,67%), dukungan instrumental dalam kategori baik (64,19%), dukungan informasi dalam kategori baik (46,91%) (Tabel 2).

Tabel 3
 Hasil Uji Statistik Chi-square Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Perilaku Remaja

	Perilaku Remaja		Total	Nilai p
	Positif	Negatif		
Dukungan baik	36 (62,06%)	6 (26,08%)	42 (51,85%)	0,007
Dukungan cukup	14 (24,13%)	8 (34,78%)	22 (27,16%)	
Dukungan kurang	8 (13,79%)	9 (39,13%)	17 (20,98%)	

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.764.g630>

Hasil uji statistik dalam tabulasi silang antara dukungan keluarga dalam kategori baik, dengan perilaku remaja positif memperlihatkan hasil terbanyak. Uji hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku remaja, nilai p kurang dari 0,05 (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga sebagai mekanisme koping dalam kategori dukungan baik. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang baik antara responden dengan keluarga. Dukungan dari keluarga atau orang tua merupakan unsur yang sangat penting dalam membantu remaja menyelesaikan masalah, sebagai bagian dari fungsi keluarga yang meningkatkan kepercayaan diri, dan motivasi remaja (X. Yu et al., 2022).

Bentuk dan fungsi dukungan keluarga secara umum dibagi ke dalam 4 dimensi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian atau penghargaan (Matejevic et al., 2014). Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja mendapatkan dukungan dalam semua aspek fungsi keluarga. Keluarga turut memberikan bantuan penuh kepada remaja putri dalam menghadapi masalah yang sedang dialami serta mau mendengarkan dan memperhatikan persoalan yang sedang dihadapi (McCreary & Dancy, 2004).

Penelitian ini memberikan indikasi penting tentang manajemen koping dukungan keluarga bagi remaja dengan dismenorea. Dari berbagai penelitian lainnya, seperti Rahmawati et al. (2021) yang menekankan bentuk koping terfokus, penerimaan terhadap gejala dismenorea yang dirasakan meningkatkan adaptasi terhadap dismenorea itu sendiri. Salah satu fungsi keluarga adalah memberikan afirmasi positif kepada remaja, dan bertindak sebagai fasilitator informasi kesehatan (Abdelghaffar et al., 2019).

Dukungan keluarga merupakan bagian integral dari dukungan sosial. Dampak positif dari dukungan keluarga adalah meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku remaja dalam mengatasi dismenorea dari hasil penelitian tentang distribusi perilaku didapatkan hasil perilaku positif remaja lebih besar yaitu, 58 remaja putri (71,6%) dibandingkan dengan perilaku remaja negatif 23 remaja putri (28,4%). Berdasarkan hasil tersebut, perilaku remaja putri dalam mengatasi dismenorea dikategorikan dalam perilaku yang baik, kesadaran dan dorongan untuk melakukan suatu perubahan dalam hal ini mengenai penanganan dismenorea.

Perilaku kesehatan merupakan adalah suatu respons terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit/penyakit, kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Frech, 2012). Domain perilaku kesehatan dapat berupa pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi, faktor sarana dan prasarana kesehatan, dan dorongan dari lingkungan keluarga dan sosial. Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi terus menerus di sepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagai mana yang dievaluasi oleh individu, dan terutama dalam komunikasi kesehatan (Lemieux et al., 2010). Penelitian ini juga mengkonfirmasi perilaku yang tidak homogen pada remaja, dengan adanya dukungan keluarga, remaja tetap memiliki perilaku negatif pada dismenorea.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara mekanisme koping dukungan keluarga dengan perilaku remaja pada dismenorea. Hal ini dikarenakan tidak adanya keinginan dari diri remaja putri tersebut untuk memperbaiki perilakunya dalam mengatasi dismenorea.

Kekurangan Penelitian

Peneliti tidak mengontrol bias dalam variabel keluarga, yang mungkin menjadi penyebab dukungan keluarga baik, cukup, dan kurang, seperti pendapatan, religiositas, dan keutuhan keluarga.

Mengakui

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada kelompok remaja putri yang telah bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelghaffar, E.-A., Hicham, E. K., Siham, B., Samira, E. F., & Youness, E. A. (2019). Perspectives of adolescents, parents, and teachers on barriers and facilitators of physical activity among school-age adolescents: A qualitative analysis. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12199-019-0775-y>
- Al-Matouq, S., Al-Mutairi, H., Al-Mutairi, O., Abdulaziz, F., Al-Basri, D., Al-Enzi, M., & Al-Taiar, A. (2019). Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatrics*, 19(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1442-6>
- Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., Reis, F. M., & Petraglia, F. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*, 6, 1645. <https://doi.org/10.12688/f1000research.11682.1>
- Committee on Adolescent Health Care. (2020). *Menstruation in Girls and Adolescents: Using the Menstrual Cycle as a Vital Sign*. The American College of Obstetricians and Gynecologists.

- De Sanctis, V., Rigon, F., Bernasconi, S., Bianchin, L., Bona, G., Bozzola, M., Buzi, F., De Sanctis, C., Tonini, G., Radetti, G., & Perissinotto, E. (2019). Age at Menarche and Menstrual Abnormalities in Adolescence: Does it Matter? The Evidence from a Large Survey among Italian Secondary Schoolgirls. *The Indian Journal of Pediatrics*, 86(1), 34–41. <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2822-x>
- Femi-Agboola, D. M., Sekoni, O. O., & Goodman, O. O. (2017). Dysmenorrhea and Its Effects on School Absenteeism and School Activities among Adolescents in Selected Secondary Schools in Ibadan, Nigeria. *Nigerian Medical Journal# : Journal of the Nigeria Medical Association*, 58(4), 143–148. https://doi.org/10.4103/nmj.NMJ_47_17
- Frech, A. (2012). Healthy Behavior Trajectories between Adolescence and Young Adulthood. *Advances in Life Course Research*, 17(2), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2012.01.003>
- Kim, T., Yun, J.-W., Son, M., Kim, C.-B., & Choe, S.-A. (2022). Age at menarche of adolescent girls and the neighbourhood socioeconomic status of their school area. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1080/13625187.2022.2104834>
- Kumar, K. H., & Elavarasi, P. (2016). Definition of pain and classification of pain disorders. *Journal of Advanced Clinical & Research Insights*, 3, 87–90. <https://doi.org/10.15713/ins.jcri.112>
- Lemieux, M. V., Frappier, J.-Y., & McDuff, P. (2010). Parent-Adolescent Communication, Role Model in Sexuality and Their Impact on Sexual Health of Teens. *Journal of Adolescent Health*, 46(2), S38–S39. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.090>
- Maione, L., Bouvattier, C., & Kaiser, U. B. (2021). Central precocious puberty: Recent advances in understanding the aetiology and in the clinical approach. *Clinical Endocrinology*, 95(4), 542–555. <https://doi.org/10.1111/cen.14475>
- Matejevic, M., Todorovic, J., & Jovanovic, A. D. (2014). Patterns of Family Functioning and Dimensions of Parenting Style. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 431–437. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.075>
- Mccreary, L. L., & Dancy, B. L. (2004). Dimensions of Family Functioning: Perspectives of Low-Income African American Single Parent Families. *Journal of Marriage and Family*, 66(3), 690–701. <https://doi.org/10.1111/j.0022-2445.2004.00047.x>
- Proctor, M., & Farquhar, C. (2006). Diagnosis and management of dysmenorrhoea. *BMJ# : British Medical Journal*, 332(7550), 1134–1138.
- Rahmawati, T. A., Fardana, N. A., & Annas, J. Y. (2021). Coping and Acceptance Pain with Quality of Life Adolescents with Primary Dysmenorrhea. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), Article 4. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.390-397>
- Sommer, M., Sutherland, C., & Chandra-Mouli, V. (2015). Putting menarche and girls into the global population health agenda. *Reproductive Health*, 12(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0009-8>
- Yu, E. J., Choe, S.-A., Yun, J.-W., & Son, M. (2020). Association of Early Menarche with Adolescent Health in the Setting of Rapidly Decreasing Age at Menarche. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(3), 264–270. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.12.006>
- Yu, X., Kong, X., Cao, Z., Chen, Z., Zhang, L., & Yu, B. (2022). Social Support and Family Functioning during Adolescence: A Two-Wave Cross-Lagged Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6327. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106327>

Catatan kaki

Editor Akademis: Ainul Rafiq (Poltekkes Kemenkes Kendari, INDONESIA).

Pernyataan Konflik Kepentingan: Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Berbagi Data: Set data penelitian tersedia pada Repositori Zenodo yang dapat diakses melalui link berikut <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.764.g631>.

Kontribusi Penulis: S (Metodologi, Supervisi, Validasi, Penyiapan naskah - draft); KKA (Metodologi, Supervisi, Validasi, Penyiapan naskah - revidi & pengeditan); ANI (Konseptualisasi, Kurasi data, Investigasi); MKA (Penyiapan naskah - draft).

Catatan Penerbit: Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan.

Author notes

khalidatul.megarezky@gmail.com