



Edukasi Penatalaksanaan Disminore Primer Pada Remaja

Fanni Hanifa

Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Departemen Kebidanan, STIKIM

*Email: fannihanifa070392@gmail.com

Abstrak

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam hal ini, karena dapat menjadi educator yang memberikan informasi kepada para remaja untuk menangani keluhan yang terjadi saat menstruasi. Disminore atau nyeri haid merupakan suatu keadaan yang sering dialami oleh perempuan saat menstruasi atau bahkan sebelum menstruasi. Disminore merupakan suatu fenomena simptomatik yang meliputi nyeri abdomen, kram, hingga sakit punggung, tak jarang perempuan dapat mengalami sakit saat menstruasi hingga tidak dapat beraktifitas. Penanganan non farmakologis menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara memberikan edukasi secara online melalui zoom meeting dengan hasil didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan responden meningkat setelah diberikan edukasi. Hasil dari Pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan yang baik meningkat dari 23% menjadi 80%, tingkat pengetahuan cukup berkurang dari 34% menjadi 20% dan tingkat pengetahuan kurang menurun dari 43% menjadi 0%.

Kata kunci : menstruasi, disminore, pendidikan kesehatan

Abstract

The role of health workers is very important because they can become educators who provide information to adolescents to handle complaints that occur during menstruation. Dysmenorrhea or menstrual pain is a condition that is often experienced by women during menstruation or even before menstruation. Dysmenorrhea is a symptomatic phenomenon that includes abdominal pain, cramps, to back pain, not infrequently women can experience pain during menstruation to the point of not being able to do activities. Non-pharmacological treatment is one of the efforts that can be done to reduce pain during menstruation. This community service is carried out by providing online education through zoom meetings with the result that most respondents' knowledge levels increase after being given education. Good knowledge level increased from 23% to 80%, moderate knowledge level decreased from 34% to 20% and poor knowledge level decreased from 43% to 0%.

Keywords: menstruation, dysmenorrhea, health education

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa remaja berada pada periode usia 10-19 tahun, Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja berada pada rentang usia 10-18 tahun¹⁶

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyebutkan rentang usia remaja berada pada usia 10-24 tahun dan belum menikah,¹⁶ sedangkan perserikatan bangsa-bangsa menyebutkan

bahwa remaja atau kaum muda (*youth*) berada pada periode usia 15-24 tahun. Sementara itu *The Health Resources and services Administrations (HRSA), Women's Preventive Services Guidelines* Amerika Serikat, menyebutkan bahwa rentang usia remaja adalah 11-21 tahun.¹⁵

Masa remaja merupakan masa peralihan darimasa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa peralihan atau masa remaja ini disebut juga dengan masa pubertas. Masa

pubertas merupakan masa dimana para remaja mengalami banyak perubahan, diantaranya perubahan itu terjadi pada fisik, psikis dan organ reproduksi.¹ Perubahan pada masa remaja yang dialami remaja putri salah satunya adalah menstruasi. Menstruasi merupakan salah satu tanda terjadinya kematangan pada organ reproduksi perempuan.²

Menstruasi merupakan proses yang alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang keluar dari dalam rahim secara teratur setiap bulannya. Umumnya perempuan akan mengalami menstruasi di sekitar usia 12 tahun hingga 16 tahun.¹⁵ Beberapa perempuan akan mengalami rasa sakit pada saat menstruasi berlangsung, biasanya rasa sakit ini tidak terlalu parah dan tidak berlangsung lama, akan tetapi beberapa dari wanita yang mengalami rasa sakit saat menstruasi ini merasakan sakit yang cukup parah bahkan hingga mengganggu aktifitasnya.¹⁷

Dismenore atau nyeri haid merupakan suatu keadaan yang sering dialami oleh perempuan saat menstruasi atau bahkan sebelum menstruasi. Dismenore merupakan suatu fenomena simptomatik yang meliputi nyeri abdomen, kram, hingga sakit punggung. Di dunia angka kejadian dismenore mencapai lebih dari 50% perempuan. Bahkan penelitian yang dilakukan di Amerika presentase kejadian dismenore lebih besar sekitar 60% dan di Swedia sebesar 72%.³ Sedangkan di Indonesia Di Indonesia, angka kejadian dismenore mencapai 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.⁴

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi ataupun non farmakologi. Cara non-farmakologi diantaranya *massage*, kompres hangat, teknik distraksi, senam dismenore, terapi air putih dan abdominal *stretching exercise* dan teknik relaksasi nafas.¹⁸

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam hal ini, karena dapat menjadi *educator* yang memberikan informasi kepada para remaja untuk menangani keluhan yang terjadi saat menstruasi.

Berdasarkan hasil observasi yang didapatkan, banyak remaja yang mengalami dismenore saat menstruasi. Oleh karena itu, perlu adanya pemberian edukasi kepada para remaja putri dengan upaya agar dapat meringankan skala nyeri yang dialami oleh para remaja putri sehingga tetap dapat beraktifitas normal sebagaimana mestinya meski dalam keadaan menstruasi.

Tujuan dilaksanakan pengabdian masyarakat ini, para remaja dapat menerapkan terapi non farmakologis terhadap nyeri dismenore primer.

Metode

Berdasarkan identifikasi yang dilakukan oleh pengabdian dari Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju melaksanakan Pengabdian Masyarakat (Pengmas) yang dilakukan dengan webinar melalui *zoom meeting*. Peserta yang mengikuti webinar ada sebanyak 35 peserta.

Edukasi penanganan dismenore dilakukan pada 11 September 2021 pukul 15.30 WIB melalui *zoom meeting*. Link <https://zoom.us/j/6599820239?pwd=OXZFY2FWNGVNTXFkUnBXSjJZcjRwQT09> Meeting ID: 659 982 0239. Kegiatan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Pemateri memberikan edukasi secara langsung dengan menggunakan powerpoint.

Materi yang diberikan oleh pemateri bersumber dari berbagai penelitian mengenai penanganan dismenore. Peserta yang mengikuti webinar ini mengisi kuesioner yang sudah disiapkan melalui dua tahap yaitu *pretest* dan *posttest*. Tahap *pretest* merupakan tahapan dimana para remaja diberikan pertanyaan seputar dismenore sehari sebelum dilakukan edukasi. Selanjutnya tahap kedua *posttest* dengan memberikan pertanyaan yang sama sehari setelah dilakukan webinar.

Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan ini melibatkan 35 peserta yang dilaksanakan pada webinar di *zoom*

meeting. Peserta mengisi *pretest* sehari sebelum dilakukan edukasi dan mengisi *posttest* sehari setelah dilakukan edukasi melalui *google form*.

Dari hasil edukasi secara langsung melalui webinar didapatkan hasil dimana pararemaja sangat antusias dalam ikut serta webinar, para remaja dengan aktif bertanya mengenai penanganan terhadap nyeri disminore.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan sebelum dilakukan Webinar (n = 35)

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Baik	8	23%
Cukup	12	34%
Kurang	15	43%
Total	35	100%

Dari tabel 1 didapatkan hasil bahwa distribusi tingkat pengetahuan para remaja terkait penanganan disminore sebagian besar kurang yaitu dengan jumlah responden 15 remaja dengan presentase 43%.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan setelah dilakukan Webinar (n = 35)

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Baik	28	80%
Cukup	7	20%
Kurang	-	-
Total	35	100%

Dari tabel 2 didapatkan hasil bahwa distribusi tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi mengenai penanganan disminore adalah sebagian besar baik dengan jumlah responden 28 remaja dengan presentase sebesar 80%.

Dari hasil yang dijelaskan pada tabel 1 dan tabel 2 dapat dilihat bahwa terdapat perbandingan serta perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi pada remaja. Hal ini ditunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik meningkat dari 23% menjadi 80%, tingkat pengetahuan cukup menurun dari 34% ke 20% dan tingkat pengetahuan kurang turun dari 43% ke 0%.

Edukasi yang baik dapat meningkatkan pemahaman seseorang dalam mempelajari sesuatu⁵ hal ini baik dilakukan bagi yang sudah memiliki pengetahuan ataupun belum mengetahui pengetahuan itu sendiri.⁶

Pendidikan reproduksi remaja merupakan masalah penting yang perlu dapat perhatian dari berbagai pihak termasuk dari bidang sebagai tenaga kesehatan⁷ tenaga kesehatan dapat menjadi sumberinformasi yang dapat dipercaya oleh para remaja untuk peningkatan kesehatan reproduksi re-maja.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan maka didapatkan hasil pada tabel 2 dimana sebagian besar responden mengalami peningkatan dari tingkat pengetahuan baik menjadi 28 remaja dengan presentase 80% dan pendidikan cukup menjadi 7 remaja dengan presentasi 20%. Seseorang yang mempunyai sumber informasi akan lebih mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang⁸ selain itu penelitian yang lain menyatakan bahwa dengan cara edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat mengurangi disparitas dalam Kesehatan terkait Pendidikan, hal ini dikarenakan literasi Kesehatan memainkan peran yang cukup jelas kepada seseorang⁹ Selain itu, penelitian yang dilakukan pada responden diabetes yang diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil yang cukup signifikan dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien tersebut¹⁰ dari hasil kajian yang diterbitkan di Universitas Chicago menyatakan bahwa siswa harus diberikan pendidikan kesehatan yang memadai dikarenakan banyak hal negatif yang dilakukan baik dengan sengaja yang berpengaruh terhadap tingkat kesehatah.¹¹

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari tindakan yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan yang lebih efektif¹² pendidikan kesehatan juga merupakan salah satu upaya yang berkaitan terhadap kesehatan mental. Karena beban yang berat yang dialami oleh seorang siswa dapat mempengaruhi kejiwaan seseorang sehingga mekanisme adaptif seseorang terhadap kondisi mentalnya agar terhindar dari perilaku negatif.^{13,14}

Simpulan

Dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan sebagian besar tingkat pengetahuan responden meningkat setelah diberikan edukasi. Tingkat pengetahuan yang baik meningkat dari 23% menjadi 80%, tingkat pengetahuan cukup berkurang dari 34% menjadi 20% dan tingkat pengetahuan kurang menurun dari 43% menjadi 0%. Saran bagi para remaja agar selalu menerapkan terapi non-farmakologis untuk penanganan dismenore primer.

Daftar Pustaka

1. Rohmaniah, Siti Nina Inayah. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Saat Pubertas Di Pondok Pesantren Al-Baqiyatussholihat. 2014
2. Tombokan, Kevin C.; Pangemanan, Damajanty Hc; Engka, Joice Na. Hubungan Antara Stres Dan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (Co-Assistant) Di Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Ebiomedik*, 2017, 5.1.
3. Anurogo, Dito; Wulandari, Ari. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. *Yogyakarta: Andi*, 2015.
4. Jakarta, Tim Penulis Poltekkes Depkes. Kesehatan Remaja: Problem Dan Solusinya. *Jakarta: Salemba Medika*, 2015, 12-15.
5. Purnama, Agus. Edukasi Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Yang Terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 2020, 10.2: 66-71.
6. Lestari, Nur Ani, Et Al. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pemilahan Sampah Pada Anak Usia Sekolah Melalui Metode Simulasi. 2020.
7. Anggraeni, Widya; Sari, Kurnia Indriyanti Purnama. Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Menstruasi Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menarche Pada Siswi Kelas Iv Dan V Sdi Darul Hikmah Krian Sidoarjo. *Nurse And Health: Jurnal Keperawatan*, 2018, 7.1: 80-85.
8. Februanti, Sofia. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penanganan Dismenore Di Smpn 9 Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 2017, 17.1: 157-165.
9. Van Der Heide, Iris, Et Al. The Relationship Between Health, Education, And Health Literacy: Results From The Dutch Adult Literacy And Life Skills Survey. *Journal Of Health Communication*, 2013, 18.Sup1: 172-184.
10. Powell, Caroline K.; Hill, Elizabeth G.; Clancy, Dawn E. The Relationship Between Health Literacy And Diabetes Knowledge And Readiness To Take Health Actions. *The Diabetes Educator*, 2007, 33.1: 144-151.
11. Kenkel, Donald S. Health Behavior, Health Knowledge, And Schooling. *Journal Of Political Economy*, 1991, 99.2: 287-305.
12. Kennedy, Cassondra Jeanne; Probart, Claudia K.; Dorman, Steve M. The Relationship Between Radon Knowledge, Concern And Behavior, And Health Values, Health Locus Of Control And Preventive Health Behaviors. *Health Education Quarterly*, 1991, 18.3: 319-329.
13. Chien, Wai-Tong; Kam, Chi-Wai; Lee, Iris Fung-Kam. An Assessment Of The Patients' Needs In Mental Health Education. *Journal Of Advanced Nursing*, 2001, 34.3: 304-311.
14. Benjet, Corina, Et Al. Youth Who Neither Study Nor Work: Mental Health, Education And Employment. *Salud Pública De México*, 2012, 54: 410-417.
15. Kusmiran, Eny. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. *Jakarta: Salemba Medika*, 2011, 21.
16. Indonesia, Kementeriakesehatan Republik. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Ri Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2015.
17. Rahayu, Sw. 2012. Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita. Bandung: Pt.

- Grafindo Pratama.Widiyanti, Devi E. 2013. Pengaruh Nyeri Haid (Dismenore) Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Pada Remaja. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Di Ponorogo.
18. Sari, Wulan P. 2013. Efektivitas Terapi Farmakologis Dan Non- Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi Xi Di Sma Negeri 1 Pemangkat.