

PENDAMPINGAN REMAJA DALAM MANAJEMEN NYERI DISMENORHEA DI SMK PGRI 2 KOTA KEDIRI

Siti Komariyah¹, Susiani Endarwati²

^{1,2}Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri

sitikomariyah.dh@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri haid adalah kram daerah perut yang mulai terjadi 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24 – 36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama. Pada beberapa kasus, wanita yang mengalami dismenorhea, mengeluhkan nyeri haid dan dapat menghambatnya aktifitas sehari-hari. Sasaran dari kegiatan pengabdian ini adalah SMK PGRI 2 Kota Kediri. Tujuan kegiatan pendampingan ini adalah memberikan wadah informasi kepada siswi SMK PGRI 2 Kota Kediri dalam mengontrol nyeri haid dengan cara nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi seperti kompres hangat, *massage* dan *exercise* dapat membantu dalam manajemen nyeri *dismenorhea*. Metode yang diberikan dengan ceramah, video demonstrasi latihan dan penyebaran leaflet tentang penanganan *dismenorhea*. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan pengetahuan dilakukan *pre test* sebelum penyampaian materi dan *post test* setelah diberi pendampingan. Berdasarkan hasil perbandingan *pre test* dan *post test* pada 35 responden terjadi peningkatan pengetahuan dari 28,57% menjadi 94,28%. Peserta antusias dalam mengikuti kegiatan ini dan terjadi peningkatan pemahaman remaja putri tentang manajemen *dismenorhea* dengan cara nonfarmakologi.

Kata Kunci: Remaja, Manajemen Nyeri, *Dismenorhea*, Pendampingan.

ABSTRACT

Menstrual pain is cramping in the abdominal area that begins 24 hours before menstrual bleeding occurs and can last for 24-36 hours even though the severity only lasts for the first 24 hours. In some cases, women experience dysmenorrhea, complaining of menstrual pain and can hinder daily activities. The target of this community service activity is PGRI 2 Vocational School, Kediri City. The purpose of this mentoring activity is to provide a forum for information to female students at SMK PGRI 2 Kediri City in controlling menstrual pain in a non-pharmacological way. Nonpharmacological therapies such as warm compresses, massage and exercise can help in the management of dysmenorrhea pain. The method is given in the form of lectures, video demonstration exercises and distribution of leaflets about the management of dysmenorrhea. To measure the level of understanding and knowledge, a pre-test was carried out before the delivery of the material and a post-test after being given assistance. Based on the results of the pre-test and post-test comparisons on 35 respondents, there was an increase in knowledge from 28.57% to 94.28%. Participants were enthusiastic in participating in this activity and there was an increase in the understanding of young women about the management of dysmenorrhoea in a non-pharmacological way.

Keywords: Adolescents, Pain Management, *Dysmenorhea*, Assistanc.e

PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode terjadinya perubahan pesat pada pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, psikologis dan intelektual. Masa remaja dibagi dua, yaitu masa remaja awal sekitar usia 11/12 sampai 16/17 tahun dan pada masa remaja akhir berkisar usia 16/17-18 tahun (Pristianto et al., 2021).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 menetapkan bahwa usia remaja berada dalam rentang usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyebutkan remaja berada pada usia 10-24 tahun dan belum menikah. Peristiwa penting yang terjadi pada remaja putri yang mengalami datangnya haid pertama dinamakan menarche (Marmi, 2013).

Menurut Calis (2011) di Amerika Serikat, diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Sekitar 70-90 persen kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja (Proctor dan Farquar, 2012; Singh

dkk, 2008) dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya. Di Indonesia angka kejadian dismenoreia sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% nyeri haid (dismenoreia) primer dan 9,36% nyeri haid (dismenore) sekunder (Info sehat, 2008). Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada wanita usia produktif 3-5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil.

Angka kejadian *dismenoreia* primer di Indonesia sebanyak 54,89% dan dismenoreia sekunder 9,36%, paling banyak kejadian ini di wilayah Jawa Tengah. Tingkat dismenoreia ringan sebanyak 21,28% , tingkat dismenoreia sedang 21,28% dan tingkat dismenoreia berat 9,36% (Purnamasari, 2013).

Sedangkan di Prevalensi dismenoreia disalah satu Sekolah Menengah Atas Di Kabupaten Bulukumba dari 70 siswi, menunjukkan bahwa yang mengalami dismenoreia lebih tinggi yaitu 52,9% dibandingkan dengan yang tidak mengalami dismenoreia sebanyak 47,1% (Jusni, 2020)

Menstruasi atau haid dapat dikatakan sebagai fase pendarahan yang terjadi setiap bulan karena meluruhnya dinding

uterus (endometrium) yang di dalamnya terdapat banyak pembuluh darah. Pada saat menstruasi, bebarapa wanita mengalami *dismenorrhea* atau nyeri haid. Nyeri haid ini dialami oleh perempuan saat menstruasi atau bahkan sebelum menstruasi.(Hanifa, 2021)

Nyeri haid adalah nyeri kram (tegang) daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24- 36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama . Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya atau bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum, sesudah dan selama menstruasi. Nyeri haid merupakan keluhan ginekologis yang paling sering terjadi pada wanita. Nyeri saat haid ini menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Nyeri haid (*dismenorrhea*) dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare dan kram, sakit seperti kolik diperut. Beberapa wanita bahkan pingsan dan mabuk, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita mengalami “kelumpuhan” aktifitas untuk sementara. Sebagian wanita, saat menjelang

menstruasi sering merasa tak nyaman bahkan sangat sering mengganggu aktifitas sehari-hari, seperti sakit perut hingga bagian pinggang, mual atau pusing. Menstruasi merupakan bagian dari proses reguler yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Nyeri haid (*dismenorrhea*) banyak dialami oleh wanita. (Kristiani et al., 2017)

Nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder. Nyeri haid primer adalah nyeri menstruasi semata-mata berkaitan dengan aspek hormonal yang mengendalikan uterus dan terjadi tanpa terdapatnya kelainan anatomis alat kelamin. Nyeri haid sekunder adalah rasa nyeri menstruasi yang berhubungan dengan kelainan anatomis, kelainan anatomis ini kemungkinan *endometriosis*, *stenosis kanalis serviks uteri*, *retrofleksi uteri*, *polip endometrium*, *polip miometrium*, pemakaian IUD atau AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)(sarwono prawirohardjo, 2014).

Dismenorea bagi remaja berdampak terhadap penurunan aktivitas belajar, hal ini disebabkan karena remaja yang mengalami *dismenore* merasakan ketidaknyamanan pada saat siklus menstruasi berlangsung sehingga remaja tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar

dan motivasi belajar menurun akibat nyeri yang dirasakan. (Jusni, 2021)

Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri, secara farmakologis, seperti penerangan dan nasehat, obat analgesik, terapi hormonal, obat nonsteroid anti prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis . Menurut Perry dan Potter (2015), manajemen nyeri non farmakologis, seperti distraksi, hipnosis-diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi kutaneus, sedangkan Bare dan Smeltzer (2011), menyatakan penanganan nyeri dengan tindakan non farmakologis antara lain stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas (bantal pemanas, kompres, minum minuman hangat, mandi air hangat). Menurut penelitian yang telah dilakukan bahwa ada perubahan tingkat nyeri haid setelah diberikan kompres hangat. (Handayani & Syahadat, 2018)

Di SMK PGRI 2 Kota Kediri banyak remaja putri yang mengalami nyeri pada saat menstruasi sehingga menyebabkan berbagai aktifitas belajar tidak dapat dilakukan seperti tidak datang ke sekolah, tidak bisa mengikuti kegiatan olah raga, senam maupun kegiatan lainnya. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan banyak remaja putri yang mengatasi masalah nyeri haid ini dengan meminum obat-obatan untuk mengurangi

nyeri haid yang dialaminya seperti kiranti maupun obat-obatan analgetik. Remaja tersebut belum mengetahui berbagai macam terapi non farmakologis dalam mengurangi nyeri haid yang dialaminya, seperti kompres panas, pengaturan diet, dan olah raga yang teratur. Oleh karena itu pengabdian tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang manajemen nyeri *dismenorrhea* dengan memanfaatkan terapi nonfarmakologi.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama 1 hari dalam dua sesi di Aula SMK PGRI 2 Kota Kediri. Sesi pertama dilaksanakan penyuluhan dan diskusi sedangkan sesi kedua adalah demonstrasi menggunakan kompres hangat dalam mengatasi nyeri haid.

Metode yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan kegiatan ini adalah:

1. Memberikan informasi dan penyuluhan bagi siswi SMK PGRI 2 Kota Kediri. Pelaksana mengumpulkan para siswa di dalam suatu ruangan dan selanjutnya para siswa diberikan penyuluhan dengan materi mengenai nyeri haid dan penatalaksanaan nyeri haid dengan menggunakan kompres hangat.

2. Melakukan demonstrasi penggunaan kompres hangat menggunakan buli-buli panas dan meminta siswi untuk praktek dalam melakukan kompres hangat sehingga siswa mampu melakukan kompres hangat dalam mengatasi nyeri haid dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Aula SMK PGRI 2 Kota Kediri pada 14 Februari 2021 dengan jumlah peserta yang hadir adalah 35 orang dengan hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Pengetahuan Sebelum Penyuluhan (*Pre Test*)

Pengetahuan	N	%
Baik	10	28,57
Kurang	25	71,43
Total	35	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa hanya 28,57 % peserta yang sudah memiliki pengetahuan yang baik. Dan ditemukan 71,43 % peserta yang memiliki pengetahuan kurang mengenai Manajemen nyeri *Dismenorea*

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Setelah Penyuluhan (*Post Test*)

Pengetahuan	N	%
Baik	33	94,29
Kurang	2	5,71
Total	35	100

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa 94,29% peserta yang sudah memiliki pengetahuan yang baik. Dan hanya 5,71 % peserta yang

memiliki pengetahuan kurang sesudah dilakukan penyuluhan mengenai Manajemen nyeri *Dismenorea*

Dari hasil kegiatan menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan remaja putri terkait dismenorea, sehingga remaja putri dapat melakukan manajemen nyeri yang di rasakan dengan baik dan tepat. Karena remaja putri yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Peserta didik putri yang memiliki pengetahuan kurang tentang dismenorea akan memilih perilaku yang kurang tepat untuk penanganan dan pencegahan dismenorea. Kondisi tersebut diperparah dengan kurangnya pengetahuan karena adanya anggapan atau persepsi yang salah tentang kesehatan reproduksi khususnya terkait dismenorea.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Juni, 2020 didapatkan bahwa ada hubungan angka kejadian dismenorea dengan pengetahuan peserta didik putri tentang dismenorea di SMAN 6 Bulukumba dengan hasil uji kaid kuadrat menunjukkan ada hubungan (0,001); peserta didik putri yang berpengetahuan cukup dan mengalami

dismenorea adalah 89,2 % dan 42,4 % peserta didik putri berpengetahuan baik yang tidak mengalami dismenorea.

Remaja putri yang mengikuti kegiatan ini begitu antusias mengikuti kegiatan sesi penyampaian materi terutama pada saat masuk sesi diskusi remaja putri begitu aktif bertanya terhadap hal-hal yang dirasa masih belum dapat dipahami. Hasil evaluasi penilaian pengetahuan terdapat peningkatan, hal ini dapat di lihat pada gambar pendokumentasian.



Dokumentasi kegiatan

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan di di SMK PGRI 2 Kota Kediri pada 14 Februari 2021 dengan jumlah peserta yang hadir adalah 35 orang dengan kesimpulan bahwa peserta aktif dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dalam sesi tanya jawab dari awal dilaksanakan sampai akhir dilaksanakan dinyatakan berhasil berdasarkan perbandingan pre test dan post test pada 35 responden terjadi peningkatan pengetahuan dari 28,57%

menjadi 94,28%. Serta siswi mampu melakukan Manajemen nyeri *Dismenorhea* dengan menggunakan kompres hangat menggunakan buli-buli panas

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah Proverawati. (2017). Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Nuha Medika.
- Barre, Sari, W. P. (2013). Efektivitas Terapi Farmakologis Dan Non-Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi Xi Di Sma Negeri 1 Pemangkat. Dunkin, M.J., Robert, B., & Biddle, B.J. (1974). The Study of Teaching. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Endang, D. N. (2016). Buku Endometriosis Dan Nyeri Haid Serta Nyeri Lain Pada Wanita. Penerbit Buku Kompas.
- Handayani, E. Y., & Syahadat, A. (2018). Pencegahan Nyeri Haid Melalui Pemanfaatan Terapi Non-Farmakologi Pada Remaja Putri Sman I Tambusai. Journal Of Midwifery Science
- Hanifa, F. (2021). Edukasi Penatalaksanaan Disminore Primer Pada Remaja. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju.
- Hanifa, Riani, D. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Aisyiyah.
- Hartati, H., Walin, W., & Widayanti, E. D. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Front Effleurage terhadap Nyeri

- Dismenore Hartati Walin Esti Dwi Widayanti Jurusan Keperawatan Purwokerto Poltekkes Kemenkes Semarang. Jurnal Riset Kesehatan
- Hayati, S., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja di Bandung. Jurnal Keperawatan BSI.
- Jusni,dkk.(2020).Hubungan Tingkat Pengetahuan Peserta Didik Putri Di SMAN 6 Bulukumba Kelas X Dengan Kejadian Dismenorea Kecamatan Herlang Kabupaten Bulukumba. Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Medika Alkhairaat,2(3),119–124
- Jusni, Suci, 2021. Pendampingan Remaja Putri Dalam Upaya Pencegahan Dismenore Melalui Kulwap (Kuliah Whatsapp) Di Kabupaten Bulukumba. Journal of Community Services, 3 (2), 2798-5016
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) . Info datin Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan Ri Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kristiani, K. D., Mayasari, T., & Kurniadi, E. (2017). Pengaruh Pembelajaran STEM-PjBL terhadap Keterampilan Berpikir Kreatif. Prosiding SNPF (Seminar Nasional Pendidikan Fisika)
- Kurniawati, S. A., Pristianto, A., & Soekiswati, S. (2021). Penyuluhan Keseimbangan untuk Atlet Tenis Lapangan dengan Program Ankle Strategy Exercise. Jurnal Health Sains
- Marmi. (2011). Kesehatan Reproduksi.Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Pristianto, A., & Rahman, F. (2021). Terapi Latihan Dasar. Muhammadiyah University Press.
- Ramadhani, Avi. (2015). Bahagia Kala Haid Tiba. Solo: Ar-Rijal Publishing
- Purnamasari, M. Sy., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2013). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).
- Sarwono prawirohardjo. (2014). Ilmu Kandungan Edisi Ketiga. PT. Bina Pustaka.
- Sulaeman, R., & Yanti, R. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kompres Hangat Mengurangi Nyeri Dismenore. Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)
- Vellyza Colin, Buyung Keraman, D. R. (2019). Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dysmenorrhea pada remaja putri di sma negeri 10 Kota Bengkulu.