

## UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG NYERI HAID (DISMINORE) DI POLINDES PAKONG

Mamlukatur Rohmah<sup>1</sup>, Yayuk Eliyana<sup>2</sup>, Kinanatul Qomariyah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Afiliasi Penulis Pertama. Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Islam Madura  
e-mail: rmamlukatur@gmail.com, yayukeliyana@uim.ac.id, kinanatulqomariyah@gmail.com

### Abstrak

Disminore adalah nyeri pada bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dismenore sekunder berarti nyeri panggul yang disebabkan oleh gangguan atau penyakit. Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan perilaku. Penelitian menggunakan survey dengan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, jumlah sampel sebanyak 86 responden. Responden yang berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (65%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (15%). Responden yang mempunyai sikap yang buruk sebanyak 3 orang (10%). Responden yang berperilaku baik sebanyak 11 orang (64%) dan yang berperilaku buruk sebanyak 9 orang (46%). Berdasarkan analisa data didapatkan hasil bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan Perilaku remaja terhadap penanganan dismenore adalah Pengetahuan ( $P=0,057$ ), sedangkan variabel yang berhubungan adalah variabel Sikap ( $P=0,013$ ). Oleh karena itu disarankan untuk meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi Wanita.

**Kata kunci:** Disminore, Pengetahuan

### Abstract

Dysminorrhea is pain in the part that can spread to the back of the secondary dysmenorrhea, which means the pelvis is caused by a disorder or disease. In general, women experience complaints in the form of abdominal cramps in question which can last for 2-3 days, starting every day before menstruation begins. This study aims to determine whether there is a relationship between adolescent knowledge with knowledge. Research using quantitative research with cross sectional design, the number of samples was 20 respondents. Respondents who had good knowledge were 13 people (65%) and those who had bad knowledge were 4 people (15%). Respondents who had good attitudes were 3 people (10%). Respondents who behaved well were 11 people (64%) and those who behaved badly were 9 people (46%). Based on the analysis of data obtained from variables not related to student behavior towards handling dysmenorrhea is Knowledge ( $P=0.057$ ), while the related variable is Attitude variable ( $P=0.013$ ). Therefore it was agreed to increase awareness of health issued by women related to the treatment of dysmenorrhea

**Keywords:** Dysmenorrhea, Knowledge

### PENDAHULUAN

Kesehatan remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan remaja tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder (Kasumayanti, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu Masa remaja awal, 12 – 15 tahun, Masa remaja pertengahan, 15 – 18 tahun, Masa remaja akhir, 18 – 21 tahun. Tetapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa praremaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun, dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun.

Masa remaja merupakan masa perkembangan pada diri remaja yang sangat penting, diawali dengan matangnya organorgan fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi. Pada masa remaja terdapat perubahan-perubahan yang terjadi seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial, dimana kondisi tersebut dinamakan dengan masa pubertas (Nurjannah, 2018).

Salah satu tanda pubertas pada remaja putri yaitu terjadinya menstruasi. Semua wanita mengharapkan dapat menjalani siklus menstruasi yang normal, namun pada kenyataannya banyak diantara mereka merasakan sakit ketika menstruasi (Wahyudi,2016).

Dismenorhea terbagi dua yaitu Primer dan sekunder. Dismenorhea primer adalah nyeri menstruasi yang mulai terasa sejak menarche dan tidak ditemukan kelainan dari alat kandungan atau organ lainnya yang berdampak mengganggu aktivitas remaja. Adapun penyebab dismenorhea sekunder biasanya sakitnya disertai dengan gangguan patologis.

Di Indonesia, angka kejadian dismenore sebanyak 55% dikalangan usia produktif, dimana 15% diantaranya mengeluhkan aktivitas menjadi terbatas akibat dismenore. Beberapa penelitian tentang dismenore pada remaja menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi. Prevalensi dismenore di Asia kurang lebih sekitar (84,2%), dengan spesifikasi kejadian di Asia Timur laut sebanyak (68,7%), di Asia Timur Tengah sebanyak (74,8%), dan hampir (50,0%) di Asia Barat Laut. Prevalensi di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami dismenore primer adalah (69,4%), Thailand (84,2%), dan Indonesia sendiri diperkirakan (65%) usia reproduktif mengalami dismenore primer. Di Indonesia dismenore primer menyebabkan remaja perempuan (59,2%) terjadi penurunan aktivitas, (5,6%) bolos sekolah atau kerja, dan sebanyak (35,2%) tidak merasa terganggu.

Dismenore merupakan nyeri yang muncul saat terjadinya menstruasi pada perempuan. Yang dapat disarankan sebagai gangguan aktivitas sehari-hari. Dismenorhea dapat dipengaruhi dengan adanya aktivitas fisik, kondisi psikologis yang tidak adekuat serta beberapa kondisi lain seperti karakteristik seseorang yang sedang mengalami menstruasi.

Pada remaja dengan dismenore primer akan dijumpai peningkatan produksi prostaglandin oleh endometrium yang merupakan stimulan kontraksi miometrium kuat serta efek vasokonstriksi pembuluh darah. Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan beratnya gejala dismenore adalah usia yang lebih muda saat terjadinya menarche periode menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok, riwayat keluarga dengan dismenore, depresi atau ansietas dan obesitas.

Menstruasi menyebabkan gangguan psikologis atau fisik. Sesungguhnya mereka mungkin menderita berbagai subtype ketegangan sindrom premenstruasi. Perubahan suasana hati yang paling banyak dirasakan oleh wanita pada masa sebelum menstruasi tersebut datang dan mereda saat menstruasi tiba. Gejala fisik yang nampak misalnya kenaikan berat badan, buah dada yang nyeri, sakit kepala, migrain, pegal dan nyeri, gangguan pada kulit serta nafsu makan yang berlebihan. Gejala psikologis yang muncul misalnya ketegangan, rasa cepat marah, depresi, kelesuan, dan berkurangnya daya konsentrasi.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi nyeri saat menstruasi diantaranya menarche pada usia dini, siklus haid yang panjang, merokok atau alkohol, aktivitas atau olahraga yang kurang, gizi atau obesitas, dan stress. Gizi atau obesitas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri perut atau dismenore. hal ini didukung dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak sesuai seperti kudapan atau junk food. Mengkonsumsi yang berlemak dapat meningkatkan hormon prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri di bagian perut bawah atau dismenore.

Untuk menghilangkan rasa sakit akibat dismenore dapat dilakukan dengan minum obat analgesic dan di ikuti minum minuman yang hangat, mengompres perut dengan air hangat, berbaringlah miring dengan lutut menekuk, memijat perut dengan lembut secara perlahan, minum yang hangat dan berolahraga dapat mengurangi nyeri.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara luring (tatap muka) secara langsung dipolindes pakong dst balanggar kec.pakong kab.pamekasan pada tanggal 25 juli 2022, Sasaran dari kegiatan ini adalah remaja putri yang berjumlah 20 orang. Kegiatan dari penyuluhan ini adalah upaya peningkatan pengetahuan remaja putri terhadap dismenore, kegiatan penilain keberhasilan di sini kami melakukan sesi tanya jawab.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Desa pakong, Kecamatan Pamekasan, Kabupaten Pamekasan adalah wilayah yang memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi sekitar 6,62400.000 penduduk, dengan luas wilayah 362 hektar

dengan koordinat bujur 113.554545 dan koordinat lintang 7.033707. Desa Pakong memiliki 6 dusun di dalamnya dengan rincian Balanggar, duko timur, duko barat, sumber bintang, pakong Laok dan sumber taman.

Data demografi yang saya dapatkan adalah desa Pakong memiliki jumlah keseluruhan penduduk sebanyak 6624 jiwa, dengan pembagian laki-laki sebanyak 3271 jiwa, jumlah perempuan sebanyak 2903, jumlah usia produktif 3740 jiwa. Dari data yang didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan yang ditekuni atau dilakukan oleh penduduk desa Pakong adalah sebagai petani dengan banyaknya jumlah jiwa sebanyak 2330.

Sarana dan prasarana yang dimiliki desa Pakong ini adalah 6 masjid, balai desa yang terletak di sumber bintang, 3 polindes dengan penempatan yang berbeda di beberapa wilayah perdusun (dsn. Sumber bintang, dsn duko timur dan duko barat, dsn Balanggar), 2 pesantren, 6 sekolah. Untuk kebutuhan air bersih sebagian besar warga desa Pakong mengambil air bersih dari sumur. Kondisi jalan desa Pakong tergolong baik. Tingkat kesehatan di desa Pakong masuk kategori baik karena sebagian besar masyarakat Pakong patuh terhadap instruksi perangkat desa dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil evaluasi yang diberikan melalui pre dan post test didapatkan bahwa pengetahuan peserta penyuluhan tentang upaya peningkatan pengetahuan diseminore pada remaja putri mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil pretest yang dilakukan sebelum penyuluhan. Hasil kuesioner mengenai pengetahuan ibu terhadap pengetahuan nyeri haid menunjukkan hasil yang positif, dimana remaja putri menyetujui untuk mengompres dengan air hangat, minum obat analgesic dan melakukan senam dapat mengurangi nyeri haid.

Hasil pengabdian masyarakat di ambil dalam jurnal ilmiah yang dipublikasikan

Berdasarkan dari hasil Kegiatan penyuluhan melalui media leaflet dengan topik upaya peningkatan pengetahuan remaja putri terhadap nyeri haid di polindes pakong dst balanggar kec. Pakong kab, Pamekasan diikuti oleh 20 peserta remaja putri. Hasil menunjukkan adanya ketertarikan remaja putri akan materi yang disampaikan melalui media leaflet yang dibagikan. Hal ini terlihat dari antusiasme para remaja putri untuk mengetahui lebih luas tentang obat analgesic Ketika nyeri haid sedang berlangsung. Para remaja putri termotivasi untuk minum obat analgesic dan mengompres dengan air hangat, dengan melakukan tanya jawab kepada pemberi penyuluhan. Dalam kegiatan penyuluhan remaja juga di ajari untuk melakukan senam yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menjelang haid.



Gambar 1. Contoh Gambar Tentang Perilaku hasil dalam penyuluhan di desa pakong.

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
baik	13	15%
cukup	4	10%
kurang	3	6%
Total	20	31%

Tabel 1 Hasil Pre test saat dilakukan penyuluhan

Pengetahun	Jumlah	Presentase
baik	17	65%
cukup	2	25%
kurang	1	10%
total	20	100%

Tabel 2 Hasil Post test saat dilakukan penyuluhan

### SIMPULAN

Sosialisasi dan nutrisi pada remaja putri sebagai upaya mengurangi nyeri haid pada remaja putri memberikan pengetahuan tentang hal yang perlu di lakukan pada saat nyeri haid, seperti: mengompres dengan air hangat, istirahat yang cukup, minum obat analgesic, minum air hangat, dan melakukan senam untuk mengurangi nyeri haid.

### SARAN

Selanjutnya perlu di observasi ulang pengetahuan para remaja putri tentang apa saja yang perlu di lakukan pada saat nyeri haid.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kepala desa dan puskesmas dan semua yang terhormat semua perangkat yang ada di balai desa pakong yang telah mengizinkan kami yang telah melaksanakan pengabdian masyarakat yang berjalan dengan lancar

### DAFTAR PUSTAKA

- Kasumayanti E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore di SMAN 5 Pekanbaru. STIKes Tuanku Tambusai. 2015;(4):20–8. 2.
- Purnomo I. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan penanganan keluhan nyeri haid ( dysmenorhe ) di SMPN 09 kelas viii kota Pekalongan. Ilmu Kesehat Univ Pekalongan. 2011;11. 3.
- Nurjanah S. Analisa determinan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorhea. J SMART Kebidanan. 2018;5(1):83.
- Rahayu MA, Suryani L, Marlina R. Efektifitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Mahasiswa. J Ilm Solusi [Internet]. 2014;1.2(2):56–61. Available from Pengaruh Senam.
- Wahyudi, AS. Suarilah, I. Mumpuningtias, ED & Astutik, MF. (2016). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Selama Kehamilan Melalui Promosi Kesehatan. Jurnal INJEC, 178-186.
- Rejeki S. Gambaran tingkat stress dan karakteristik remaja putri dengan kejadian dismenorhea primer. J Kebidanan. 2019;8(1):50.
- Rohmatunidha. Tingkat kecemasan remaja putri terhadap dismenorhea beserta upaya penanganan dismenorhea. Perpust Univ Airlangga. 2016; 14. Arikunto. Metodologi Penelitian, Suatu Pengantar Pendidikan. In: Rineka Cipta, Jakarta. 2019. p. 21