

## Gambaran Penanggulangan Nyeri Haid (Dismenore) Remaja Putri di Stikes Kendal

Haini Santi<sup>1a\*</sup>, Elvira Rosa<sup>1</sup>, Meyrandha Putri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Farmasi STIKES Kendal

<sup>a</sup> hainisanti@gmail.com

\* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<b>Riwayat artikel:</b> Tanggal diterima: 1 Maret 2022 Tanggal revisi: 7 Juni 2022 Diterima: 14 Juni 2022 Diterbitkan: 21 Juni 2022	<b>Pendahuluan:</b> Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Kondisi tersebut dinamakan <i>dismenore</i> . Penanggulangan atau pengobatan <i>dismenore</i> ini cukup bervariasi baik secara farmakologi maupun non farmakologi, mulai dari cara sederhana seperti mengompres dengan air hangat dibagian perut, menggunakan obat-batan analgesik golongan nonsteroid anti inflamasi (NSAID) seperti asam mefenamat, dan menggunakan Obat-obatan tradisional seperti air kunyit, dan obat lainnya yg disarankan oleh dokter. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran penanggulangan nyeri haid ( <i>dismenore</i> ) remaja putri di STIKES Kendal. <b>Metode:</b> Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survey, sampel yang digunakan adalah sampel jenuh yang diambil dari semua yg dijadikan responden. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif. <b>Hasil</b> : Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanggulangan tindakan langsung nyeri haid pada remaja putri sebagian besar yang dilakukan adalah tidur-tiduran sebanyak 26 responden (86,7%), tidak berolahraga yang berat sebanyak 20 responden (66,7%), biasa saja dan tidak panik sebanyak 20 responden (66,7%). Remaja putri sebagian besar menyatakan tidak minum obat analgetik sebanyak 21 responden (70,0%) dan menyatakan tidak beli obat di warung sebanyak 18 responden (60,0%). <b>Kesimpulan:</b> Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri untuk menanggulangi nyeri haid tidak menggunakan obat pereda nyeri.
<b>Kata kunci:</b> Penanggulangan nyeri dismenore Remaja putri	

Copyright (c) 2022 Care Journal

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

### PENDAHULUAN

*Dismenore* merupakan kondisi yang dapat mengganggu aktifitas dan harus dilakukan pengobatan dengan benar baik farmakologi seperti pemberian obat asam mefenamat, ibuprofen, aspirin, paracetamol. Selain itu alternatif lain adalah dengan mengkonsumsi jamu, seperti kunyit, jahe, air daun sirih, daun pepaya. *Dismenore* ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut atau pinggul. Gejala *Dismenore* seperti kram yang berpusat pada perut bagian bawah. Nyeri kram yang terasa sebelum atau selama menstruasi bisa muncul pada pantat, perut dan kepala dengan ditandai mual, muntah, diare, pusing, atau pingsan sehingga menyebabkan turunnya aktifitas rutin (Rustam, 2014)

Turunnya minat aktifitas rutin terjadi pada siswa siswi remaja seperti ketidaknyamanan saat belajar, bekerja, mudah marah, gangguan mood, sulit berkonsentrasi dan perubahan nafsu makan. Pada *Dismenore* primer tidak ditemukan kelainan ginekologik, sedangkan pada *Dismenore* sekunder berhubungan dengan kelainan congenital atau kelainan organik di pelvis (pinggul) yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis, misalnya endometritis (tempat sel telur), mioma uteri (tumor jinak dalam rahim), stenosis serviks (peradangan pada rahim), malposisi uterus (Nikmah, 2018).

Angka kejadian *Dismenore* di dunia sangat tinggi. Rata rata lebih dari 50% perempuan disetiap dunia mengalami *Dismenore*. Hasil penelitian, di Amerika kejadian

*Dismenore* sekitar 60%, Swedia 72%. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa *dismenore* dialami oleh 30-50% wanita usia reproduksi dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar disekolah dan kehidupan keluarga. Namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit yaitu hanya 1%-2%. Di Indonesia 65% yang terdiri dari *Dismenore* primer 55% dan *dismenore* skunder 10% (Anugraeni et al., 2017). Angka kejadian *Dismenore* di Jawa Tengah mencapai 56%. Hasil sensus Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan jumlah remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa, sedangkan yang mengalami *Dismenore* di provinsi Jawa Tengah mencapai 1.518.867 jiwa atau 55% (Nurwana et al., 2017).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di STIKES Kendal, Provinsi Jawa Tengah, terdapat 20 remaja putri yang diwawancarai. Sepuluh remaja putri diantaranya mengaku *Dismenore* dan meredakannya dengan minum obat golongan analgetik. Lima remaja remaja putri diantaranya mengaku mengalami *Dismenore* tapi tanpa meminum obat untuk meredakan-nya, sedangkan lima remaja putridiantaranya tidak mengalami *Dismenore*.

Remaja adalah masa peralihan dari masa pubertas menuju dewasa. Pada Periode ini, akan banyak terjadi perubahan baik fisik, psikologis, ataupun sosial yang akan di alami remaja. Di masa ini menjadi pertanda dari awal perubahan hidup remaja. Pada usia 9-12 tahun, ada sebagian perempuan yang mengalami haid lebih lambat dari itu sekitar 13-15 tahun. Perubahan terbesar yang berpengaruh pada perkembangan jiwa remaja adalah perubahan fisik badan menjadi makin panjang dan tinggi, selain itu berfungsinya alat reproduksi ditandai dengan haid. Perubahan pada remaja perlu diimbangi dengan pengetahuan remaja tentang menstruasi dan *Dismenore* (Anugraeni et al., 2017).

Pengetahuan Remaja tentang menstruasi diperlukan karena pada periode dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Retnowuni, 2018). Hal tersebut yang menarik minat peneliti melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Penanggulangan *Dismenore* di STIKES Kendal.

## BAHAN DAN METODE

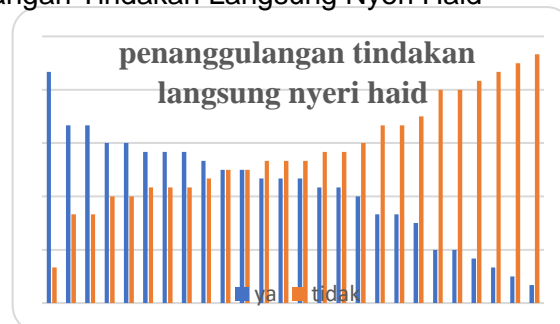
Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan *survei*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di STIKES Kendal yang mengalami *Dismenore* sebanyak 30 orang. Sampel penelitian adalah remaja putri yang pernah mengalami *Dismenore* di STIKES Kendal tahun 2020 sebanyak 30 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan sampel.jenuh. Alat penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa menggunakan dua analisa yaitu univariat

## HASIL DAN DISKUSI

### 1. Gambaran Penanggulangan Nyeri Haid

Penanggulangan nyeri haid pada remaja putri dapat dilakukan dengan cara tindakan langsung dan dengan pereda nyeri.

#### a. Penanggulangan Tindakan Langsung Nyeri Haid



Grafik 1 menunjukkan bahwa penanggulangan tindakan langsung nyeri haid pada remaja putri di STIKES Kendal sebagian besar yang dilakukan adalah istirahat/tiduran untuk mengurangi rasa sebanyak 26 responden (86,7%) Sebagian besar remaja putri saat mengalami nyeri haid yang dilakukannya yaitu tiduran/istirahat untuk mengurangi rasanyeri, dan yang menjawab tidak sebanyak 4 responden (13,3%) karena rasa nyeri haid yang berlebihan dapat mengakibatkan rasa tidak nyaman dan membuat remaja putri mengalami susah tidur. Hasil ini sesuai dengan pendapat Penelitian Rakhma, (2012) menyatakan bahwa dengan tidur dan banyak istirahat, tidak melakukan aktivitas apapun sampai nyerinya hilang maka dapat meningkatkan kadar hormon endorfin yang berperan sebagai *natural pain killer*.

Tidak berolahraga yang berat sebanyak 20 responden (66,7%) dan 10 responden (33,3%) menjawab tidak karena sebagian remaja putri lebih melakukan olahraga ringan untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Hal ini karena dengan berolahraga secukupnya dapat menurunkan rasa nyeri seperti jogging, lari dan senam serta menyediakan waktu yang cukup untuk beristirahat atau tidur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Taruna, n.d.) , dengan Olah raga yang cukup dan teratur dapat meningkatkan kadar hormon endorfin yang berperan sebagai *natural pain killer*.

Biasa saja dan tidak panik sebanyak 20 responden (66,7%) yang menjawab ya, dan yang menjawab tidak sebanyak 10 responden (33,3%) .Hasil penelitian didapatkan sebagian besar remaja putri saat mengalami nyeri haid membiarkan saja, Hal ini karena remaja putri beranggapan bahwa nyeri haid adalah hal normal yang dialami semua remaja putri, nyeri haid biasanya cepat hilang dengan sendirinya sehingga membiarkan saja sampai nyeri nya hilang.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 2 responden (6,7%) yang pergi kedokter karena sebagian remaja putri mengalami nyeri haid berlebihan yang tidak seperti biasanya dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dan yang menjawab tidak sebanyak 28 responden (93,3%). Hal ini terjadi karena menurut remaja putri akan pergi ke dokter jika rasa nyeri haid yang dirasakan semakin parah. Sesuai dengan penelitian (Dianawati, 2013) yang menyatakan bahwa apabila permasalahan nyeri haid semakin parah, maka harus berkonsultasi dengan dokter. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri(Nikmah, 2018).

Mandi air hangat sebanyak 3 responden (10,9%) dan yang menjawab tidak sebanyak 27 responden (90,0%). Remaja putri sebagian besar tidak melakukan mandi air hangat untuk mengatasi nyeri haidMenurut teori mandi air hangat dan mengolesi bagian yang nyeri dengan balsem atau lotion penghangat dapat juga dilakukan untuk menurunkan nyeri. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Taruna, n.d.). Respon fisiologis yang ditimbulkan dari teknik ini adalah vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang sakit dan mampu menurunkan viskositas yang dapat mengurangi ketegangan otot, dengan respon tersebut dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri (Bobak, 2015).

Melakukan kompres hangat dibagian perut bawah sebanyak 15 responden (50,0%)dan Tidak melakukan kompres hangat sebanyak 15 responden (50,0%).Hal ini karena kompres hangat sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri haid. Hasil ini sejalan dengan penelitian penelitian Dahlan (2017) karena kompres hangat adalah suatu metode yang tepat untuk penurunan tingkat nyeri karena remaja putri terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan-nya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi.

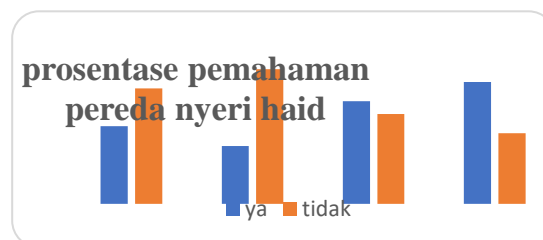
Hasil penelitian menunjukkan Remaja putri yang minum jamu kunir asam sebanyak 15 responden (15,0%) karena sebagaimana remaja putri menyebutkan bahwa ada perbedaan penurunan tingkat nyeri yang terjadi setelah 15 menit setelah minum jamu kunir asam biasanya perempuan yang mengalami nyeri haid primer. Dan 15 responden (15,0%) tidak minum jamu kunir asam karena masih banyak remaja putri yang belum mengetahui manfaat minuman rempah seperti kunyit asam sebagai pereda nyeri saat haid. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sugiharti, K. R., & Ririn, 2018).

Remaja putri saat yang tidak minum air hangat sebanyak 13 responden (43,3%) karena kurangnya pengetahuan manfaat air hangat untuk pereda nyeri, dan remaja putri saat nyeri haid sebagian besar minum air hangat sebanyak 17 responden (56,7%). Cara ini dilakukan untuk mengurangi ketegangan otot. Respon fisiologis yang ditimbulkan dari teknik ini adalah vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang sakit dan mampu menurunkan viskositas yang dapat mengurangi ketegangan otot dengan respon tersebut dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri (Bobak, 2015).

Sebagian remaja putri tidak melakukan posisi nungging 17 responden (56,7%) karena hal ini menunjukkan bahwa remaja putri beranggapan bahwa nyeri haid adalah hal normal yang dialami semua remaja putri, nyeri haid biasanya cepat hilang dengan sendirinya. Menanggulangi nyeri haid dengan mengambil posisi nungging sebanyak 13 responden (43,3%). Cara ini dilakukan untuk menggerakkan otot, maka otot menjadi lebih kuat dan elastik secara alami sehingga melancarkan otot-otot pada pelvis dan membantu kelancaran peredaran darah maka meningkatkan relaksasi otot untuk menurunkan nyeri (Rakhma, 2012).

b. Prosentase pemahaman Pereda Nyeri Haid

Tabel 2. Pemahaman Pereda Nyeri Haid Pada Remaja Putri di STIKES Kendal Tahun 2020 (n=30)



Grafik 2 menunjukkan bahwa pemahaman pereda nyeri haid pada remaja putri di STIKES Kendal sebagian besar remaja putri mengetahui bahwa asam mefenamat dan parasetamol adalah obat analgetik yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri haid sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang menjawab tidak sebanyak 11 responden (36,6). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Farisa, 2012) menyatakan bahwa asam mefenamat adalah salah satu obat analgetik yg sering digunakan remaja putri untuk meredakan nyeri haid.

Analgetik adalah obat pereda nyeri tanpa mengurangi kesadaran sebanyak 16 responden (53,3%) yang menjawab ya karena penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri mengetahui bahwa asam mefenamat dan parasetamol adalah salah satu obat analgetik yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri tanpa mengurangi kesadaran. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sulastri, 2016).

Remaja putri menyatakan bahwa tidak minum obat analgetik sebanyak 21 responden (70,0%) dan yang minum obat analgetik sebanyak 9 responden (30,0) karena tingkat nyeri yang dirasakan setiap remaja putri berbeda-beda sehingga remaja putri membutuhkannya obat analgetik untuk membantu meredakan nyeri yang dialami.

Dan menyatakan tidak beli obat di apotek sebanyak 18 responden (60,0%). Hal ini dapat disebabkan karena nyeri yang dialami remaja putri masih dalam batas normal, tidak terlalu parah sehingga untuk mengatasi nyeri remaja putri tidak perlu minum obat analgetik

## KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penanggulangan tindakan langsung nyeri haid pada remaja putri di STIKES Kendal sebagian besar yang dilakukan adalah tiduran/istirahat untuk mengurangi rasa nyeri sebanyak 26 responden (86,7%), tidak berolahraga yang berat sebanyak 20 responden (66,7%), biasa saja dan tidak panik sebanyak 20 responden (66,7%). Remaja putri sebagian besar menyatakan tidak minum obat analgetik sebanyak 21 responden (70,0%) dan menyatakan tidak beli obat di apotek sebanyak 18 responden (60,0%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri untuk menanggulangi tindakan langsung nyeri haid dengan banyak istirahat/ tidur-tiduran. Dan untuk pemahaman Pereda Nyeri Haid remaja putri tidak menggunakan obat Pereda nyeri untuk mengatasi nyeri yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugraeni, D. S., Herniyatun, & Santoso, D. (2017). *gambaran penanganan nyeri dismenore pada siswi smp muhamaddiyah di kebumen*.
- Bobak. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4 (4th ed.)*. EGC.
- Dianawati. (2013). *Pengetahuan Populer Remaja*. Gramedia Pustaka Utama.
- Farisa, P. (2012). *engaruh Teknik Pemijatan Terhadap Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Pada Siswi 2 SMAN Surabaya [Universitas Airlangga]*. website://digilib.unair.ac.id
- Nikmah, N. A. (2018). *pengaruh Abdominal scretching terhadap perubahan nyeri dismenore primer pada remaja*No Title. 4.
- Nurwana, N., Sabilu, Y., & Fachlevy, A. F. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 1–14.
- Rakhma. (2012). *Gambaran Derajat Dismenore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Retnowuni, A. (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi*. 2(2), 70–77.
- Rustam, E. (2014). *gambaran pengetahuan remaja putri terhadap nyeri haid ( dismenore) dan cara penanggulangannya*.
- Sugiharti, K. R., & Ririn, I. S. (2018). *efektivitas minuman kunyit asam dan rempah jahe asam terhadap penurunan skala nyeri primer*.
- Sulastri. (2016). *Perilaku Pencarian Keluhan Dysmenorhea pada Remaja Di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah*. Universitas Gajah Mada.
- Taruna. (n.d.). *Hipoterapi*. Retrieved June 16, 2020, from <http://www.medikaholistik.com/>