

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN *DISMENOREA* PADA REMAJA PUTRI  
DI SMP PGRI PEKANBARU**

**Teodora Mapusa**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah  
Pekanbaru

**Abstrak**

Menstruasi merupakan peristiwa fisiologis yang dialami setiap remaja. Pada saat menstruasi remaja putri cenderung mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi mereka datang. Kira-kira setengah dari seluruh remaja putri yang mengalami menstruasi cenderung menderita *dismenorea*. Pada dasarnya remaja putri dapat melakukan penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri *dismenorea* dengan melakukan beberapa cara dengan farmakologi yaitu dengan obat-obatan maupun non farmakologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan *dismenorea* pada remaja putri di SMP PGRI Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif*, dengan populasi adalah seluruh remaja putri dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan secara univariat. Hasil penelitian ini diketahui bahwa responden yang menggunakan penatalaksanaan *dismenorea* dengan cara farmakologi sebanyak 26 orang (28,9%), sedangkan yang non farmakologi sebanyak 64 orang (71,1%). Diharapkan bagi instansi sekolah dapat bekerjasama dengan pihak sekolah untuk memberikan penyuluhan tentang penatalaksanaan *dismenorea* kepada remaja.

**Kata kunci :** Penatalaksanaan *Dismenorea*, Remaja Putri

**PENDAHULUAN**

Setiap remaja mengalami perubahan fisik maupun psikis, perubahan ini meliputi semua perkembangannya yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Pada masa ini remaja memerlukan perhatian yang khusus karena pada masa ini pula seorang remaja akan belajar mengenai berbagai kehidupan, dan penghayatan mengenai dirinya sendiri. Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia (Sudarsono, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2015), sekitar

seperlima penduduk dunia adalah remaja, dan sepertiganya adalah remaja putri yang berusia 10-19 tahun, dan rata-rata telah mengalami menstruasi. Menurut Biro Pusat Statistik (BPS) di Indonesia tahun 2015 kelompok remaja pada usia 10-19 tahun adalah sekitar 22%, yang terdiri dari 50,9% remaja putra telah mengalami mimpi basah dan 49,1% remaja putri yang sebagiannya telah mengalami menstruasi akibat perubahan hormonal yang terjadi karena perkembangan remaja (Geldard, 2017).

Secara alamiah setiap remaja putri akan mengalami perubahan hormonal bulanan yang memicu

terjadinya siklus reproduksi. Hormon estrogen dan progesteron akan mempengaruhi terjadinya perubahan fisiologis pada ovarium dari uterus perempuan sebagai persiapan untuk terjadinya pembuahan sel telur. Namun apabila pembuahan tidak terjadi dengan sendirinya akan berlangsung menjadi menstruasi (Geldard, 2017).

Menstruasi adalah pengeluaran darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim secara periodik (Sibagariang, 2012). Pada saat menstruasi sebagian perempuan mengalami nyeri yang dinamakan *dismenorea*. Menurut Lowdermilk, Perry dan Cashion (2013), *dismenorea* merupakan nyeri menstruasi yang dimulai 2 hingga 6 bulan setelah *menarche*, berhubungan dengan ovulasi atau penyakit organ seperti *endometriosis*, penyakit radang panggul atau *neoplasma uterus*.

Menurut Lowdermilk, Perry dan Cashion (2013), banyak remaja yang mengalami *dismenorea* pada tiga tahun pertama setelah *menarche*. Wanita usia 17-24 tahun melaporkan sering mengalami *dismenorea*. Sekitar 75% perempuan melaporkan berbagai derajat nyeri pada saat menstruasi, dan sekitar 15% melaporkan mengalami *dismenorea* berat. Selain itu diperkirakan 10% dari perempuan dengan *dismenorea* mengalami nyeri yang cukup berat sehingga mengganggu aktivitas selama 1-3 hari dalam sebulan. Rasa nyeri biasanya terdapat di area suprapubik atau perut bagian bawah. Wanita menggambarkan nyeri yang tajam, kram, atau seperti diperas atau seperti nyeri tumpul menetap. Bagi beberapa perempuan, nyeri menjalar ke pinggang bawah atau paha atas.

Kejadian nyeri pada remaja putri di Amerika Serikat pada tahun 2005 dilaporkan prevalensi nyeri haid 59,7%, yang dapat dikategorikan nyeri haid

berat sebanyak 12%, nyeri haid sedang sebanyak 37% dan nyeri haid ringan 51%. Selain itu sebanyak 14% remaja sering tidak masuk sekolah karena mengalami nyeri haid (Ananda, Wilson & Raharjo, 2015), sedangkan di Indonesia tahun 2009 angka kejadian nyeri haid 72,89% nyeri haid primer dan 27,11% nyeri haid sekunder (PIK-KRR, 2009). Pada tahun 2013, hasil penelitian Monika (2013), menemukan sebanyak 40 orang responden mengalami nyeri haid, dengan prevalensi kejadian 25% mengalami nyeri ringan, 30% mengalami nyeri sedang, 15% mengalami nyeri berat, dan 30% mengalami nyeri tak tertahankan.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi *dismenorea*. Menurut Sibagariang (2012), cara untuk mengatasi *dismenorea* dapat dilakukan dengan mengkonsumsi obat anti peradangan *non steroid*, dengan melakukan istirahat cukup, olah raga teratur (terutama jalan), melakukan pijatan, mengompres hangat atau dingin di area sekitar perut, mengkonsumsi banyak air putih, hindari konsumsi garam berlebihan serta kafein untuk mencegah pembengkakan dan retensi cairan, makan makanan kaya zat besi, kalsium, vitamin B kompleks seperti susu, sayuran hijau. Selain itu dapat juga mengatur posisi pinggul lebih tinggi dari bahu ketika tidur telentang untuk membantu meredakan *dismenorea*.

Berbagai hasil penelitian juga telah menunjukkan keefektifan cara-cara untuk mengatasi *dismenore* diatas. Menurut penelitian Cahyaningtyas dan Wahyuliati (2014), di Yogyakarta, diperoleh hasil setelah melakukan olahraga untuk menurunkan nyeri *dismenorea* yang dirasakan pada wanita belum menikah. Menurut penelitian

Bonde, Lintong, dan Moningga (2014), diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres panas dengan penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA dan SMK. Menurut penelitian Rahmadayanti, Afiyani dan Wulandari (2017), diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri. Menurut penelitian Lismidiati, Santi dan Akbar (2017), diperoleh hasil intervensi *self tapping* lebih efektif menurunkan level nyeri *dismenorea* primer pada mahasiswi.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di salah satu SMP Swasta Pekanbaru terhadap 10 orang anak remaja diperoleh informasi 8 orang mengaku mengalami *dismenorea* pada saat hari pertama menstruasi. Bahkan 6 dari 8 orang menyatakan tidak bisa hadir kesekolah

ketika mengalami *dismenorea*. Kemudian 5 dari 8 orang menggunakan ramuan herbal dan 3 orang lainnya mengkonsumsi obat anti nyeri. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengangkat masalah tersebut dalam proposal penelitian dengan judul “**Gambaran Penatalaksanaan *Dismenorea* pada Remaja Putri di SMP PGRI Pekanbaru**”.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif*, dengan populasi adalah seluruh remaja putri dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisa data dilakukan secara univariat.

#### **HASIL PENELITIAN**

##### **Analisa Univariat**

##### **a. Penatalaksanaan *Dismenorea***

**Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan *Dismenorea* Farmakologi dan Nonfarmakologi Pada Remaja Putri Di SMP PGRI Pekanbaru Tahun 2019**

<b>No</b>	<b>Variabel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1.	Penatalaksanaan <i>dismenorea</i>		
	a. Farmakologis dan non farmakologis	26	28,9
	b. Non farmakologis	61	67,8
	c. Tidak melakukan penanganan	3	3,3
	Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat dari 90 responden pada penelitian ini didapatkan hasil responden yang menggunakan penatalaksanaan *dismenorea* dengan cara farmakologis dan non farmakologis

sebanyak 26 orang (28,9%), non farmakologis sebanyak 61 orang (67,7%), sedangkan yang tidak melakukan penanganan sebanyak 3 orang (3,3%).

**b. Analisis Kuesioner Penatalaksanaan *Dismenorea***

**Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan *Dismenorea* Pada Remaja Putri Di SMP PGRI Pekanbaru Tahun 2019**

No	Variabel	f	%
1.	Menggunakan obat-obatan dari dokter atau apotik		
	a. Ya	26	28,9
	b. Tidak	64	71,1
2	Menggunakan obat-obatan tradisional atau obat herbal seperti dari rebusan daun-daunan, ubi jalar dan bubuk kulit kayu manis		
	a. Ya	32	35,6
	b. Tidak	58	64,4
3	Minum jamu		
	a. Ya	37	41,1
	b. Tidak	53	58,9
4.	Melakukan olahraga seperti jalan, senam aerobi, senam <i>dismenorea</i> dan mengatur posisi lebih tinggi dari bahu ketika tidur telentang		
	a. Ya	45	50,0
	b. Tidak	45	50,0
5.	Melakukan teknik relaksasi nafas dalam		
	a. Ya	25	27,8
	b. Tidak	65	72,2
6	Melakukan pemijatan diarea yang nyeri		
	a. Ya	40	44,4
	b. Tidak	50	55,6
7	Mengompres hangat/dingin pada bagian perut atau area nyeri		
	a. Ya	38	42,2
	b. Tidak	52	57,8
8.	Menghindari konsumsi makanan dan minuman yang mengandung garam berlebihan serta kafein		
	a. Ya	27	30,0
	b. Tidak	63	70,0
9	Mengonsumsi makanan/minuman kaya zat besi, vitamin B kompleks, kalsium seperti susu, biji wijen, kacang almond, coklat, dan sayuran berdaun hijau, ubi jalar, dan air putih hangat		
	a. Ya	54	60,0
	b. Tidak	36	40,0
10	Mendengarkan musik		
	a. Ya	54	60,0
	b. Tidak	36	40,0
11	Mencium aroma terapi seperti wangi bunga-bungan ata aroma buah-buahan		
	a. Ya	31	34,4
	b. Tidak	59	65,6
12	Tidak melakukan aktivitas apapun/beristirahat		
	a. Ya	52	57,8
	b. Tidak	38	42,2
13	Selain penanganan yang telah dijelaskan diatas apakah masih ada penanganan yang dilakukan?		
	a. Ya	18	20,0
	b. Tidak	72	80,0
	Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat dari 90 responden pada penelitian ini didapatkan hasil dua penanganan *dismnorea* dari responden yaitu responden yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang kaya zat besi, vitamin B kompleks dan sebagainya sebanyak 54 orang (60,0%), responden yang mendengarkan musik sebanyak 54 orang (60,0%) dan responden yang melakukan penanganan dengan cara lain sebanyak 18 orang (20,0%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil untuk responden yang menggunakan penatalaksanaan dismenorea dengan cara farmakologi sebanyak 26 orang (28,9%), sedangkan yang non farmakologi sebanyak 64 orang (71,1%). Hal ini didukung dari hasil analisa kuesioner yaitu, Responden yang mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi, air putih hangat, vitamin B kompleks dan sebagainya sebanyak 54 orang (60,0%). Menurut Geldard (2017), remaja putri juga dapat meminimalisir rasa sakit di rumah dengan memperbanyak minum air putih hangat karena dapat meningkatkan aliran darah dan mengendurkan otot yang tegang, mengkonsumsi makanan kaya akan kalsium, seperti susu, biji wijen, kacang almond, dan sayuran berdaun hijau. Ini ditujukan untuk mengurangi intensitas kram selama masa haid. Hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa banyak responden yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung garam berlebihan. Menurut Olivia (2013), penanganan yang dapat dilakukan adalah menggunakan obat herbal seperti: ubi jalar, karena mengandung senyawa osetin, yang dikonsumsi menjadi steroid yang berbeda seperti esterogen.

Untuk mendapatkan khasiatnya, ubi jalar dapat dimakan langsung dalam bentuk ubi rebus atau menjadi olahan makanan lainnya, dan bubuk kulit kayu manis, ternyata kayu manis juga dapat mengatasi nyeri haid. Selain itu, rempah-rempah merupakan sumber serat makanan, kalsium, dan zat besi, serta mangan, yang juga dapat membantu meringankan gejala sakit perut saat menstruasi.

Responden yang mendengarkan musik sebanyak 54 orang (60,0%). Berdasarkan hasil penelitian Utari dan Heryani (2017), diperoleh hasil adanya efektifitas pemberian terapi musik, karena musik dapat memberikan efek yang nyaman dan senang pada pendengarnya, menyebabkan otak akan memproduksi *serotonin* dan *endorphin* yang membuat seseorang merasa nyaman, dan tenang sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

Responden yang tidak melakukan aktivitas apapun sebanyak 52 orang (57,8%), mereka mengaku hanya memegang perut dan menangis tanpa melakukan penanganan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, maka dapat disimpulkan bahwa banyak responden yang tidak melakukan penanganan *dismenorea* dengan cara farmakologi, mereka lebih memilih dengan pengobatan non farmakologi yaitu sebanyak 71,1%. Hal ini disebabkan karena mereka tidak mengetahui tentang obat-obatan medis yang dapat mengatasi nyeri *dismenorea* sehingga mereka memilih melakukan penatalaksanaan dengan cara non farmakologi seperti mengkonsumsi makanan/minuman kaya akan zat besi, vitamin B kompleks, kalsium seperti susu, biji wijen, kacang almond, coklat, sayuran berdaun hijau, ubi jalar, dan air putih hangat sebanyak

60,0%, mendengarkan musik sebanyak 60,0%. Banyaknya responden yang tidak mengetahui tentang pengobatan farmakologi ini disebabkan karena faktor usia responden yang banyak tergolong usia remaja awal, dimana mereka baru saja mengalami menstruasi sehingga pengalaman mereka kurang dan mereka tidak tahu apa yang harus mereka lakukan pada saat mengalami *dismenorea*, sehingga sebagian responden mengatakan tidak melakukan aktivitas apapun pada saat mengalami *dismenorea*.

### KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata usia responden adalah 13 tahun. Usia responden paling rendah adalah 11 tahun dan yang paling tertinggi usia 15 tahun
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rerata usia responden saat *menarche* adalah 11 tahun. Usia *menarche* responden paling rendah adalah 10 tahun dan yang paling tertinggi usia 14 tahun.
3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil untuk responden yang menggunakan penatalaksanaan *dismenorea* dengan cara farmakologi sebanyak 26 orang (28,9%), sedangkan yang non farmakologi sebanyak 64 orang (71,1%).

### DAFTAR PUSTAKA

Azwar, (2011). *Darah Haid Dari Wanita*. Jakarta : Bina Pustaka

Asrinah, Syarifah. J & Suciyanti (2011). *Menstruasi dan Permasalahannya*. Jakarta: Pustaka Panesa.

Alimudin, dkk (2017). *Hubungan dismenorea dengan aktivitas belajar mahasiswa prodi DIV jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari*. Diakses pada tanggal 21 Juli 2018. Jurnal Keperawatan Vo.2 No.4.

Bobak. I. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC

Bonde, Lintong & Moningka, (2012). *Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi SMA dan SMK Yakidika Kopandakan II*. Diakses pada tanggal 13 Juli 2018. Jurnal Keperawatan Vo.2 No.4.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/3751>

Cahyaningtyas & Wahyuliati (2014), *Pengaruh Olah Raga Terhadap Derajat Nyeri Dismenorea Pada Wanita Belum Menikah di Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 12 Juni 2018 dari : [ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/download/4120/4492](http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/download/4120/4492)

Dahlan, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Elvira. S. (2010). *Syndrom Premenstruasi*. Jakarta: FKUI

Elani, (2012). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Di Sma Negeri 7 Manado*. Diakses dari : <http://journal.kesehatan.com>.

- Genie, K. (2009). *Reproduksi Remaja*. Jakarta : Bina Pustaka
- Geldard, K. (2017). *Konseling Remaja*. Jakarta: Publishing
- Hotimah, (2016). *Perkembangan Remaja*. Jakarta : Bina Pustaka
- Lowdermilk, Perry & Cashion, (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Elsevier
- Lismidiati, Santi & Akbar, (2015). *Pengaruh Self Tapping Terhadap Penurunan Level Dismenorea Pada Mahasiswi Di Studi Ilmu Keperawatan*
- Manuaba, (2010). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Harizona
- Mimyati, (2010). *Buku Solusi Mensruasi*. Jakarta: Nuhadua
- Monika, K. (2013). *Gambaran Tingkat Nyeri Remaja Putri Kelas I di SMPN 10 Pekanbaru*. Perpustakaan STIKes Pangung Negeri. Skripsi Keperawatan.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu perilaku dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: EGC
- Olivia. F. (2013). *Mengatasi Gangguan Haid*. Jakarta: Gramedia
- Rahmadhayan, Afiyani & Wulandari, (2013). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Remaja Putrid Di SMA Karya Ibu Palembang*. dari Jurnal Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press
- Risman, K. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Sardiman, (2012). *Perkembangan Remaja*. Jakarta : Bina Pustaka
- Saguni & Madianung, (2013). Hubungan dismenore dengan aktivitas belajar remaja putri di SMA Kristen I Tomoho. Diakses pada tanggal 13 Juli 2018. Jurnal Keperawatan Vo.2 No.4. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/3751>
- Suparman. E & Sentosa. I. (2010). *Premenstruasi Syndrome*. Jakarta: EGC
- Saryono. S & Sejati. W. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Jakarta: Medical Book
- Singgih, S. (2015). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: TIM
- Supriyanto, (2007), *Gizi Pada Remaja Putri*. Jakarta : FKUI
- Sumartini, dkk (2016). *Hubungan antara dysmenorrhea dengan prestasi belajar maharemaja putri Keperawatan Angkatan 2011 Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar*.
- Soetjiningsih, S. (2015). *Tumbuh Kembang Remaja Dan*

- Permasalahannya*, Jakarta: Kespro.Go.Id. Diakses 14  
Sagung Seto Januari 2019
- Sibagariang, (2012). . *Menjawab  
Pertanyaan Anak Soal Seks*.  
Jakarta : Andi Offset
- WHO, (2014). *Remaja Dengan  
Dismenore*. Http: //Www.  
Kespro.Go.Id. Diakses 18  
Januari 2019
- Thania, et all, (2011). *Keperawatan  
Maternitas*. Jakarta: Elsevier
- Zulkifli, K. (2012). *Perkembangan  
Remaja*. Jakarta: Gramedia
- Wawan, (2016). *Remaja Kenali Organ  
Reproduksi Mu*. Http: //Www.