

GAMBARAN UPAYA REMAJA PUTRI DALAM MENGATASI DISMENOREA DI SMK YBKP3 TAROGONG KIDUL GARUT TAHUN 2016

Sandra Pebrianti¹, Fatmah Rinjani Muslim²

¹Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Email: sandrapebrianti7@gmail.com

²Guru Sekolah Menengah Kejuruan YBKP3 Garut Jawa Barat. Email: fatmah_rinjani@yahoo.co.id

ABSTRACT: SELF-TREATMENT PATTERNS WHEN EXPERIENCING MENSTRUAL PAIN (DYSMENORRHEA) AMONG ADOLESCENT GIRLS (SENIOR HIGH SCHOOL STUDENTS) IN TAROGONG KIDUL, GARUT-WEST JAWA

Background: Menstruation is a period of bleeding that occurs in women on a regular basis every month during the fertile period, except in case of pregnancy. Every woman feels pain with different intensity and known as dysmenorrhea.

Purpose: Knowing that the description of the self-treatment patterns when experiencing menstrual pain (dysmenorrhea) among adolescent girls (senior high school students) in Tarogong Kidul, Garut-West Jawa

Methods: The research method used descriptive, which describe the real situation and systematically and accurately concerning the facts of the object of research and observation with a sample of 52 female students.

Results: The results of the study (50.0%) respondents had experienced in dysmenorrhoea with severe pain, and mostly of (57.7 %) respondents had effort to reduce the pain by warm water compress. Almost (51,9%) respondents deal with pain by rest or sleep, and (51 , 9%) respondents by massage.

Conclusion: The effort to overcome dysmenorrhea done by majority of respondents by way of warm water compresses. It is recommended that the school cooperate with health care provider to provide health education on reproductive health especially education dysmenorrhoea to female students

Keywords: The self-treatment patterns, experiencing menstrual pain (dysmenorrhea), adolescent girls (senior high school students)

Pendahuluan: Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya, kecuali apabila terjadi kehamilan. Biasanya, saat pertama kali menjelang menstruasi dan saat menstruasi terjadi, kebanyakan perempuan akan merasakan rasa nyeri di perutnya. Ini merupakan hal yang wajar, karena terjadinya peluruhan lapisan endometrium pada dinding rahim. Rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap wanita berbeda-beda. Rasa nyeri yang timbul ini biasanya dikenal dengan nama dismenorea.

Tujuan : Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran upaya remaja putri dalam upaya mengatasi dismenorea di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016.

Metode: Metoda penelitian yang digunakan adalah deskriptif, yang akan menggambarkan keadaan nyata di lapangan secara sistematis dan akurat menyangkut fakta-fakta dari objek penelitian serta pengamatan terhadap akibat yang terjadi dan mencari fakta yang mungkin menjadi penyebabnya melalui data tertentu, dengan sampel 52 siswi.

Hasil: Hasil penelitian sebagian responden (50,0%) mengalami kejadian dismenorea pada kategori nyeri berat, upaya untuk mengatasi dismenorea dilakukan dengan kompres air hangat oleh sebagian besar responden (57,7%), beristirahat atau tidur dilakukan oleh sebagian besar responden (51,9%) dan pemijatan (51,9%).

Kesimpulan : upaya untuk mengatasi dismenorea dilakukan oleh sebagian besar responden dengan cara kompres air hangat. Disarankan agar pihak sekolah bekerja sama dengan instansi kesehatan untuk memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan cara penanganan dismenorea.

Kata Kunci : Remaja putri, dismenorea, upaya penanganan

PENDAHULUAN

Masa remaja (*adolescence*) berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti berkembang menuju kedewasaan. Masa remaja berarti tahap kehidupan yang berlangsung antara masa kanak-kanak (*childhood*) dan masa dewasa (*adulthood*). Masa remaja adalah periode perkembangan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Kedewasaan yang dimaksud adalah kematangan dalam hal fisik, emosi, sosial, intelektual dan spiritual. Individu pada masa remaja berusia antara 11 tahun sampai dengan 20 tahun (Jahja, 2011).

Memasuki masa remaja organ-organ reproduksi pada remaja perempuan yang menunjukkan tanda pubertas pertama dimana pada pertumbuhan payudara stadium I belum mengalami perkembangan kemudian pada masa ini mulai menunjukkan pertumbuhan payudara stadium 2 atau disebut *breast bud* yaitu terdiri dari penonjolan puting disertai pembesaran daerah areola sekitar usia 8–12 tahun. Haid pertama (*Menarche*) terjadi pada stadium lanjut dari pubertas dan sangat bervariasi, namun rata-rata pada umur 10.5–15.5 tahun, pada remaja juga terjadi tumbuhnya rambut pubis dan pada aksila (Manurung, 2011).

Salah satu ciri yang menandai masa pubertas perempuan adalah menstruasi. Menstruasi pertama kali biasanya dialami oleh perempuan sekitar usia 10 tahun, namun bisa juga lebih dini atau lebih lambat. Menstruasi memang merupakan fitrah perempuan dan ini menandakan bahwa perempuan tersebut sehat serta sistem reproduksinya bekerja dengan normal. Menstruasi juga menandakan bahwa seorang perempuan sudah mampu untuk dapat menghasilkan keturunan dan tentunya hal ini sangat diharapkan oleh semua perempuan (Juliana, 2018).

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya, kecuali apabila terjadi kehamilan. Masa menstruasi biasa juga disebut dengan *mens*, *menstruasi*, atau *datang bulan*. Perdarahan menstruasi dimulai menjelang akhir pubertas sekitar usia 11 tahun. Saat itu anak gadis mulai melepaskan sel telur sebagai bagian dari periode bulanan yang disebut dengan siklus reproduksi wanita atau siklus menstruasi. Biasanya, saat pertama kali menjelang menstruasi dan saat menstruasi terjadi, kebanyakan

perempuan akan merasakan rasa nyeri di perutnya. Ini merupakan hal yang wajar, karena terjadinya peluruhan lapisan endometrium pada dinding rahim. Rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap wanita berbeda-beda. Ada yang merasakan nyeri yang amat sangat, sedang-sedang saja, bahkan ada yang tidak merasakan nyeri sama sekali. Rasa nyeri ini tentunya dapat dikurangi dan diredakan dengan cara yang tepat (Damayanti, 2011).

Nyeri menstruasi terjadi karena *prostaglandin*, yaitu zat yang menyebabkan otot rahim berkontraksi. Pada sebagian perempuan, nyeri menstruasi yang dirasakan dapat berupa nyeri samar, tetapi bagi sebagian yang lain dapat terasa kuat bahkan bisa membuat aktivitas terganggu. Rasa nyeri yang timbul ini biasanya dikenal dengan nama *dismenorea* (Rakhma, 2012). *Dismenore* merupakan salah satu keluhan umum pada wanita dan hampir semua wanita mengalaminya. Nyeri ini timbul bersamaan dengan haid, sebelum haid atau bisa juga segera setelah haid. (Lestari, 2013) mendefinisikan dismenore sebagai sakit atau nyeri yang dirasakan saat menstruasi yang mengakibatkan aktifitas sehari-hari menjadi terganggu. Jenis *dismenorea* dibagi menjadi dua klasifikasi yaitu *dismenorea primer* (fisiologis) dan *dismenorea sekunder* (patologis). *Dismenorea primer* mulai timbul sejak menstruasi pertama kali datang dan keluhan sakitnya agak berkurang setelah wanita yang bersangkutan menikah dan hamil. Nyeri menstruasi ini dirasakan tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Sedangkan *dismenorea sekunder* muncul pada usia dewasa, dan menyerang wanita yang semula bebas dari *dismenorea*. Biasanya ditemukan jika terdapat penyakit atau kelainan pada alat reproduksi.

Seseorang yang sedang mengalami *dismenorea* menjadi lemas, tidak bertenaga sehingga berdampak negatif pada kegiatannya sehari-hari dan secara psikologi akan sangat mengganggu, bahkan menjadi salah satu alasan tersering wanita tidak masuk kerja atau sekolah. *Dismenorea* cenderung terjadi lebih sering dan lebih hebat pada gadis remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan. Jika tidak diatasi, nyeri menstruasi ini sering kali akan mengganggu aktifitas dari remaja tersebut (Prihatanti, 2009).

Menurut *Association for Holistic Health* dalam Hartiti & Hadi (2010) rasa ketidaknyamanan jika tidak diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Dalam lingkup keperawatan dikembangkan terapi non farmakologis sebagai tindakan mandiri perawat seperti terapi holistik. Terapi holistik untuk mengatasi nyeri dapat menggunakan sentuhan terapeutik, akupresur dan relaksasi. Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat ataupun sakit.

Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi dismenoreia, seperti hasil penelitian mengenai intervensi relaksasi untuk menurunkan tingkat nyeri dilakukan oleh Lukman (2013) mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post-operasi Sectio Caesaria di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo, disimpulkan sebelum dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh pasien yakni sangat nyeri (tingkat nyeri 8) dan setelah dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh pasien turun menjadi nyeri sedang (tingkat nyeri 5).

Angka kejadian *dismenoreia* di Amerika Serikat, dialami oleh 30-50 % wanita usia reproduksi. Sekitar 10-15 % diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah, dan kehidupan keluarga. Sedangkan di Swedia ditemukan angka kejadian *dismenoreia* pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72,42 %. Sebenarnya angka kejadian cukup tinggi (54,89%) tetapi yang berobat ke dokter sangatlah sedikit, yaitu 1-2 % saja. Sedangkan di Indonesia angka kejadian *dismenoreia* terdiri dari 54,89% *dismenoreia* primer dan 9,36% *dismenoreia* sekunder (Lestari, 2013). Adapun cara-cara untuk mengatasi rasa sakit saat menstruasi dari cara yang paling sederhana, seperti mengompres dengan suhu panas, sampai cara hipnotis (Kumalasari, 2015).

Data kejadian *dismenoreia* di wilayah Kabupaten Garut berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tidak dimiliki secara lengkap, Peneliti melakukan penelitian di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut dikarenakan berdasarkan hasil survey remaja putrinya 60-70% mengalami *dismenoreia*. Adapun jumlah siswi di

SMK YBKP3 adalah 110 siswi. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan tersebut yang dilakukan pada bulan Februari 2016 dengan mewawancarai 10 orang remaja puteri kelas XI di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut, diketahui 7 responden mengalami *dismenoreia*, ditandai mulas, nyeri dan lemas. Selama mulas dan sakit dibiarkan sampai tingkat nyeri menurun, biasanya diatasi dengan tidur, memakai obat gosok atau minum obat dari warung.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *descriptive*. Metode ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang gejala-gejala yang diteliti pada saat sekarang. Kemudian dicari jawaban bagi pemecahan masalah atau fenomena-fenomena yang ada. Sebagaimana (Sugiyono, 2010) mengemukakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan menggambarkan keadaan nyata di lapangan secara sistematis dan akurat menyangkut fakta-fakta dari objek penelitian serta pengamatan terhadap akibat yang terjadi dan mencari fakta yang mungkin menjadi penyebabnya melalui data tertentu. Variabel yang diteliti dalam penelitian adalah gambaran tentang upaya remaja putri dalam mengatasi dismenoreia.

Populasi dalam penelitian ini semua remaja Putri di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut. Jumlah remaja putri pada tahun 2015 sebanyak 110 siswi. Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Saryono, 2013). Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Untuk menentukan besarnya sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus sebagai berikut (Dahlan, 2009)

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right)^2 + 3$$

Keterangan :

N = Jumlah Sample

r = korelasi minimal yang dianggap bermakna

Z_{α} = ditetapkan 5 %, hipotesis dua arah maka nilainya 1,96.

Z_{β} = ditetapkan sebesar 10 % maka nilainya 1,28

$r = 0,43$ (korelasi minimal yang dianggap bermakna).

Dengan memasukan nilai-nilai diatas pada rumus, maka diperoleh jumlah sampel :

$$\begin{aligned} n &= \left(\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right)^2 + 3 \\ &= \left(\frac{1,96 + 1,28}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,43}{1-0,43} \right]} \right)^2 + 3 \\ &= \left(\frac{3,24}{0,5 \ln \left[\frac{1,43}{0,57} \right]} \right)^2 + 3 \\ &= \left(\frac{3,24}{0,5 \ln [2,51]} \right)^2 + 3 \\ &= \left(\frac{3,24}{0,46} \right)^2 + 3 \\ &= (7,0)^2 + 3 \\ &= 49 + 3 \\ &= 52 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh sampel minimal yang dibutuhkan sebanyak 52 remaja putri.

Sebelum peneliti melakukan penelitian yaitu dengan langkah-langkah sebagai berikut : 1) Peneliti terlebih dahulu mendatangi responden, kemudian memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian; 2) Apabila responden telah memahami dan bersedia menjadi responden, calon responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*); 3) Selanjutnya peneliti mulai melakukan penelitian dengan mengukur tingkat dismenorea pada remaja putri; 4) Kemudian peneliti menanyakan kepada responden kalau saat menstruasi terjadi dismenorea berada pada tingkat nyeri berapa (dilihat dari skor nyeri mulai 0-10). Setelah diketahui hasilnya kemudian dicatat di lembar observasi; 5) Selanjutnya responden ditanya mengenai upaya

yang biasa dilakukan untuk mengatasi dismenorea; 6) Selanjutnya data hasil penelitian dicatat dan diolah lebih lanjut.

Kriteria penilaian untuk gambaran upaya remaja putri dalam mengatasi dismenorea dilihat dari aspek-aspek sebagai berikut: 1) Tingkat Dismenore, dilihat dari skor tingkat nyeri yang dikemukakan responden berdasarkan skor mulai 0-10; 2) Upaya mengatasi dismenorea dengan non farmakologi, seperti relaksasi, distraksi, kompres air hangat, mandi air hangat, jamu, guide imagery, pemijatan aktivitas atau olah raga, beristirahat total atau tidur dengan jawaban ya dan tidak; 3) Upaya mengatasi dismenorea dengan farmakologi, yaitu membeli obat dari warung dan menggunakan resep dokter. Berdasarkan hasil observasi tersebut, kemudian data tersebut disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Kejadian Dismenorea

Berdasarkan hasil pengolahan data tentang kejadian dismenorea pada remaja putri di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut dapat dilihat melalui tabel dibawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Dismenorea

Tingkat Dismenorea	Frekuensi	Persentase
Nyeri Ringan	2	3,8
Nyeri Sedang	24	46,2
Nyeri Berat	26	50,0
Jumlah	52	100

Berdasarkan hasil analisis sesuai tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden (50,0%) mengalami kejadian dismenorea pada kategori nyeri berat.

Upaya Penanganan Dismenorea Dengan Non Farmakologi

Berdasarkan hasil pengolahan data gambaran tentang penanganan dismenorea dengan non farmakologi pada remaja putri di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut dapat dilihat melalui tabel dibawah ini :

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tentang Penanganan Dismenorea Dengan Non Farmakologi

Upaya Penanganan Dismenorea non Farmakologi	Frekuensi					
	Ya	%	Tidak	%	Total	%
Teknik Relaksasi	7	13,5	45	86,5	52	100
Teknik Distraksi	18	34,6	34	67,3	52	100
Kompres Air Hangat	30	57,7	22	42,3	52	100
Mandi Dengan Air Hangat	16	30,8	36	69,2	52	100
Pengobatan dengan jamu / herbal	17	2,7	35	67,3	52	100
Teknik guide imagery, yaitu membayangkan hal yang menyenangkan	16	30,8	36	69,2	52	100
Pemijatan	27	51,9	25	48,0	52	100
Beraktivitas atau berolah raga	11	21,2	41	78,8	52	100
Beristirahat atau tidur	27	51,9	25	48,0	52	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa upaya yang dilakukan terbanyak oleh siswi SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 dalam mengatasi dismenorea adalah dengan kompres air hangat dilakukan oleh sebagian besar responden (57,7%), berikutnya dengan beristirahat atau tidur dilakukan oleh sebagian besar responden (51,9%) dan pemijatan (51,9%) , hampir setengah responden (34,6%) melakukan distraksi, kemudain hampir setengah responden melakukan denganmandi air hangat dan melakukan teknik *guide imagery*, yaitu membayangkan hal yang menyenangkan.

Upaya Penanganan Dismenorea Dengan Farmakologi

Berdasarkan hasil pengolahan data gambaran tentang penanganan dismenorea dengan farmakologi pada remaja putri di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut dapat dilihat melalui tabel dibawah ini :

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Mengenai Penanganan Dismenorea Dengan Farmakologi

Penanganan Dengan Farmakologi	Frekuensi					
	Ya	%	Tidak	%	Total	%
Beli Obat di Warung	14	26,9	38	73,1	52	100
Resep Dokter	9	17,3	43	82,7	52	100

Dari tabel 3 menunjukan hampir setengah responden (26,9%) melakukan upaya penanganan dismenorea dengan membeli obat dari warung dan sebagian kecil responden (17,3%) dengan menggunakan resep dokter.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis sesuai tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden (50,0%) mengalami kejadian dismenorea pada kategori nyeri berat. Dismenorea adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah. Istilah dismenorea sendiri berasal dari kata Yunani, *dis* yang berarti sulit, menyakitkan, atau tidak normal; *meno* yang berarti bulan; dan *rhea* yang berarti aliran. Jika diartikan keseluruhan, dismenorea adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal (Wahyuningrum, 2015).

Intensitas nyeri setiap individu berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri. Nyeri dismenore terjadi karena ada peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri (Hariyani & Nawangsih, 2012).

Pada penelitian ini sebagian responden (50,0%) mengalami kejadian dismenorea pada kategori nyeri berat. Dismenore berat terjadi

karena adanya peningkatan prostaglandin berlebih sehingga menyebabkan sangat nyeri dan kemungkinan dapat terjadi karena adanya kelainan pada organ genitalia dalam rongga pelvis sehingga seseorang yang mengalami dismenore nyeri berat sebaiknya melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan agar diketahui penyebab dari terjadinya dismenore berat (Wahyuningrum, 2015). Hampir 10 persen remaja yang dismenore mengalami absen satu sampai tiga hari perbulan atau ketidakmampuan remaja dalam melakukan tugasnya sehari-hari akibat nyeri hebat (Rakhma, 2012). Akibat keluhan dismenore berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan absen sekolah ≤ 3 hari. Terbukti dari hasil pendataan peneliti, bahwa remaja putri di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut yang mengalami dismenore kerap tidak masuk sekolah.

Penanganan Dismenoreia Dengan Non Farmakologi

Berdasarkan hasil analisis sesuai tabel 2 diketahui bahwa upaya yang dilakukan oleh siswi SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 dalam mengatasi dismenoreia adalah dengan kompres air hangat dilakukan oleh sebagian responden (57,7%), berikutnya dengan beristirahat atau tidur dilakukan oleh sebagian besar responden (51,9%), hampir setengah responden (34,6%) melakukan distraksi, kemudian hampir setengah responden (30,8%) melakukan dengan mandi air hangat dan melakukan teknik guide imagery, yaitu membayangkan hal yang menyenangkan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Amin & Hendarsih (2011) menyimpulkan sebagian besar siswi melakukan upaya pengobatan dismenoreia dengan kompres air hangat dan berdasarkan uji statistik terdapat pengaruh antara terapi kompres air hangat dengan nyeri dismenore. Demikian juga untuk hasil penelitian ini dengan upaya beristirahat atau tidur sejalan dengan penelitian Rakhma (2012) yang menyimpulkan upaya mengatasi dismenoreia dilakukan oleh sebagian besar remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat dengan beristirahat total dan tidur. Sedangkan mengenai pemijatan sejalan dengan penelitian Suliawati (2014) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar responden mengalami

nyeri haid pada skala 4-6 (nyeri sedang) yaitu sebanyak 27 responden (61.4%) dan setelah pemijatan diberikan terapi dari 44 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 1-3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 26 orang (59.1 %).

Pemijatan merupakan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi. Teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Gerakan dasar terdiri dari gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong ke depan dan ke belakang menggunakan tenaga dan gerakan menepuk-nepuk. Gerakan pemijatan yang dilakukan untuk menangani nyeri berupa gerakan pemijatan yang ringan, usapan lembut dan lambat. Setiap gerakan-gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang dibawahnya (Wiryana & Sari, 2013)

Demikian hasil penelitian mengenai upaya penanganan dismenoreia dengan distraksi sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningrum (2015) mengatakan distraksi dengan mendengarkan musik dapat menurunkan dismenoreia. Distraksi merupakan teknik pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi diduga dapat menurunkan nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri. Distraksi dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, tekanan darah, dapat menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat pada saat stres dan merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri. Menurut Lestari & Suhendri (2015) Distraksi dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis

antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut, endorfin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang. Teknik distraksi banyak dilakukan oleh seseorang yang mengalami dismenore karena memiliki keunggulan seperti lebih murah daripada analgetik, tidak ada efek samping, prosedur non invasif dan dapat diterapkan pada pasien yang tidak bisa diterapkan terapi secara fisik untuk menurunkan nyeri.

Demikian pula upaya mengatasi dismenore dengan mandi air hangat dan teknik guide imagery, yaitu membayangkan hal yang menyenangkan sejalan dengan hasil penelitian Hariyani & Nawangsih (2012) mengenai pengaruh mandi air hangat terhadap desmenorea menyimpulkan ada pengaruh mandi air hangat terhadap intensitas nyeri haid pada siswi kelas XI di SMAN 1 Playen kecamatan Playen kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian teknik guide imagery dapat menurunkan desmenorea sejalan dengan hasil penelitian Husada mengenai Efektivitas Pemberian Guided Imagery Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja Di Smpn 03 Colomadu disimpulkan tingkat nyeri responden setelah (post) dilakukan *guided imagery* yang tidak mengalami nyeri dengan jumlah 12 siswi (22,2%), yang mengalami nyeri ringan 26 siswi (48,1%) dan responden yang mengalami nyeri sedang 16 siswi (29,6%), dari uji bivariat diperoleh hasil adanya pengaruh pemberian *guided imagery* terhadap nyeri disminore pada remaja di SMPN 03 Colomadu.

Upaya Penanganan Dismenore Dengan Farmakologi

Upaya penanganan dismenore dengan cara farmakologi pada siswi di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 yang dibagi menjadi dua bagian yaitu minum obat anti nyeri dari obat-obat dibeli dari warung (Feminax, Panadol, Biogesik, dll) dan minum obat anti nyeri dari resep dokter (Asetaminofen, Asam mefenamat, Aspirin, dll). Siswi yang melakukan upaya penanganan dismenore dengan minum obat anti nyeri dari obat-obat warung dilakukan hampir setengahnya responden (26,9%). Sedangkan yang melakukan upaya penanganan dismenore dengan minum obat anti nyeri dari resep dokter dilakukan oleh

sebagian kecil responden (17,3%). Menurut Laila (2011) mengungkapkan penggunaan obat analgesik dapat digunakan sebagai terapi simptomatik dan dapat ditemukan di pasaran. Selain itu terapi hormonal dan terapi obat nonsteroid antiprostaglandin dapat diberikan dengan resep dokter dan dibawah pengawasan dokter apabila ditemukan kelainan anatomis maka harus diberikan pengobatan dan dilakukan tindakan yang sesuai penyakitnya oleh dokter ahli. Kandungan yang terdapat pada obat warung seperti Feminax memiliki kandungan parasetamol 500 mg dan ekstrak hiosiamin, dosis penggunaan Feminax untuk dewasa sebanyak tiga kali sehari satu sampai dua tablet dan untuk anak berusia 10 sampai 16 tahun sebanyak tiga kali sehari satu tablet.

Penggunaan Feminax dalam jangka waktu lama akan berakibat gangguan pada hati dan ginjal. Panadol mengandung parasetamol 500 mg, dosis penggunaan Panadol untuk dewasa tiga sampai empat kali sehari sebanyak 500 mg sampai 1 gram sesuai kebutuhan. Biogesik mengandung parasetamol 500 mg, dosis penggunaan Biogesik untuk dewasa sebanyak tiga kali sehari satu sampai dua tablet. Penggunaan parasetamol yang berlebihan dapat menimbulkan keracunan, anak-anak atau orang dengan kelainan fungsi hati dan ginjal harus mendapatkan takaran parasetamol yang tepat.

Lestari (2013) mengatakan remaja putri yang mengalami dismenore jarang melakukan pemeriksaan ke dokter karena menganggap rasa nyeri yang dirasakan akan hilang dalam waktu 2 sampai 3 hari. Obat tanpa resep dokter merupakan obat yang dapat dibeli secara bebas dan aman dikonsumsi bila mengikuti aturan pakai dan dosis yang tercantum dalam kemasan serta harus memastikan obat bebas tersebut benar-benar obat bebas yang aman. Komunitas, D.B.F Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan (2006) mengungkapkan resiko yang terjadi apabila dalam penggunaan obat melebihi dosis dapat mengakibatkan nyeri lambung, jantung berdebar, gelisah, kejang atau hilang kesadaran dan dampak terburuk dapat mengakibatkan kematian. Panadol mengandung parasetamol 500 mg, dosis penggunaan Panadol untuk dewasa tiga sampai empat kali sehari sebanyak 500 mg sampai 1 gram sesuai kebutuhan. Biogesik mengandung parasetamol

500 mg, dosis penggunaan Biogesik untuk dewasa sebanyak tiga kali sehari satu sampai dua tablet. Penggunaan parasetamol yang berlebihan dapat menimbulkan keracunan, anak-anak atau orang dengan kelainan fungsi hati dan ginjal harus mendapatkan takaran parasetamol yang tepat. Penggunaan obat Feminax, Panadol dan Biogesik dapat digunakan pada perempuan yang mengalami dismenore tetapi penggunaannya mengikuti dosis yang tercantum dalam kemasan dan memastikan obat tersebut benar-benar aman untuk dikonsumsi.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Penelitian mengenai gambaran upaya remaja putri dalam mengatasi dismenoreia di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian responden mengalami kejadian dismenoreia pada kategori nyeri berat di SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016.
2. Upaya penanganan dismenoreia oleh siswi SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut Tahun 2016 dengan cara non farmakologi sebagian besar responden melakukan dengan kompres air hangat, sedangkan upaya penanganan dismenore dengan cara farmakologi hampir setengah responden melakukan dengan cara membeli obat dari warung.

Saran

1. Untuk instansi pelayanan kesehatan Agar dapat bekerjasama dengan dinas pendidikan untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada remaja putri mengenai kesehatan reproduksi dan penanganan yang dilakukan oleh perawat tidak hanya dengan cara farmakologi tetapi dapat juga diterapkan cara non farmakologi pada pasien dismenoreia.
2. Diharapkan SMK YBKP3 Tarogong Kidul Garut dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya yang berhubungan dengan penanganan dismenore, agar pengelola UKS dapat menangani siswi yang mengalami dismenore sehingga siswi dapat melanjutkan kegiatan sekolah. Materi upaya penanganan dismenoreia dapat diajarkan pada mata pelajaran kesehatan jasmani dan diharapkan instansi sekolah dapat mengadakan kegiatan penyuluhan baik secara individu

maupun kelompok yang bekerja sama dengan tenaga instansi kesehatan setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, I., & Hendarsih, S. (2011). *Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenoreia Pada Mahasiswi PSIK Angkatan 2007 STIKES'Aisyiyah Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Damayanti, S. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Menstruasi Dengan Perilaku Higienis Pada Saat Menstruasi Pada Siswi Kelas Vii Di Smp Negeri 1 Kretek.
- Hariyani, E., & Nawangsih, U. H. E. (2012). *Pengaruh Mandi Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas XI Di SMA 1 Playen Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul* (Doctoral Dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Hartiti, T., & Hadi, I. (2010). Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Kencana.
- Juliana, J. (2018). Determinan Dismenoreia Di SMAN 2 Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Endurance*, 3(1), 61-68.
- Kumalasari, I. (2015). *Panduan Praktik Laboratorium Dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir, Dan Kontrasepsi*.
- Laila, N. N. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: *Buku Biru*.

- Lestari, I., & Suhendri, W. (2015). The Effect Of Mozart Music Therapy On Reducing Dysmenorrhea Pain For Adolescent In Mansooko Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 12(02).
- Lestari, N. M. S. D. (2013, December). Pengaruh Dismenorea Pada Remaja. In *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.
- Lukman, T. V. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloi Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal. Gorontalo: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo*.
- Manurung, L. (2011). Hubungan Pendidikan Seks Dengan Aktivitas Seksual Pada Remaja Di SMA Negeri 14 Medan. *Hubungan Pendidikan Seks Dengan Aktivitas Seksual Pada Remaja Di SMA Negeri 14 Medan*.
- Prihatanti, N. R. (2009). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Imam Syuhodo Polokarto Sukoharjo* (Doctoral Dissertation, Universitas Sebelas Maret Surakarta).
- Rakhma, A. (2012). Gambaran Derajat Dismenore Dan Upaya Penanganannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat.
- Sugiyono, P. D. (2010). Metode Penelitian Pendidikan. *Pendekatan Kuantitatif*.
- Sulistiyawati, A. (2014). Deteksi Tumbuh Kembang Anak. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Wahyuningrum, T. S. (2015). Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Negeri Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Bina Sehat*, 12(2).
- Wirya, I., & Sari, M. D. (2013). Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C RS HKBP Balige Tahun 2011. *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*, 1(1).