

EDUKASI DAN MANAJEMEN PENANGANAN NYERI *DISMENORE* PADA SISWI KELAS 6 SDN 4 PANDANWANGI KOTA MALANG

Latifah Zulfa Rahmawati^{1*}, Nungki Marlian Yuliadarwati², Fika Ertitri³

^{1,2}Program Studi Profesi Fisioterapis, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Malang

³UPT Pukesmas Pandanwangi Kota Malang

*Penulis Korespondensi: latifahzufa@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri haid (*dismenore*) merupakan gejala yang sangat umum di rasakan oleh perempuan. Hal ini merupakan hal yang normal selama nyeri tersebut tidak disebabkan oleh kondisi patologi. Fisioterapi memiliki peran di bidang promotive dan preventif, oleh karena itu tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan para siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi tentang *dismenore* dan bagaimana cara mencegah serta mengurangi nyeri tersebut. Metode yang digunakan adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai *dismenore*. Media promosi yang digunakan yaitu berupa poster dan leaflet. Jenis kuesioner dengan skala Linkert digunakan untuk mengevaluasi kegiatan. Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini adalah terjadi peningkatan pemahaman mengenai *dismenore* pada para siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai *dismenore*, dilihat dari hasil evaluasi dan adanya umpan balik dari beberapa siswi.

Keywords: *Dismenore*, Edukasi Kesehatan, Nyeri Haid, Remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa dimana terjadi perubahan fisik, seksual dan psikososial. Masa ini disebut dengan masa pubertas (Kusumawati & Aniroh, 2020). Rentang usia remaja atau pubertas berkisar antara 10-19 tahun. (Johariyah & Mariati, 2018). Mestruasi (*haid*) merupakan salah satu tanda pubertas pada remaja perempuan. Sebagian besar remaja mengeluhkan rasa sakit atau kram pada area perut bawah saat *haid*. Hal ini disebabkan karena terjadinya kontraksi otot rahim saat mengeluarkan darah *haid*. Rasa sakit tersebut disebut dengan *dismenore* (Putri *et al.*, 2024). *Dismenore* biasanya dimulai saat menstruasi dan berlangsung selama 8-72 jam (McKenna & Fogleman, 2021).

Ada dua jenis *dismenore*, yaitu *dismenore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer ditandai dengan tidak adanya patologi yang menyertai, sedangkan *dismenore* sekunder terdapat kondisi patologis yang menyertai. *Dismenore* primer muncul setelah menarche (6-12 bulan), saat siklus ovulasi mulai terbentuk (Kulkarni & Deb, 2019). *Dismenore* primer sangat umum dirasakan oleh para wanita

dengan gejala seperti sakit kepala, mual, muntah, kembung, diare, dan nyeri perut kram. Gejala-gejala ini disebabkan oleh disintegrasi jaringan endometrium, yang melepaskan PGF2 (prostaglandin) dan menyebabkan kram miometrium, iskemia pada jaringan otot, dan iritasi ujung saraf (Münstedt & Riepen, 2019). Prostaglandin juga diubah menjadi leukotrien bersama dengan prostaglandin F2-alfa yang bertanggung jawab atas gejala sistemik, seperti mual, muntah, sakit kepala, dan pusing (Ryan, 2017).

Berdasarkan tinjauan sistematis yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 menemukan bahwa prevalensi nyeri haid pada wanita usia reproduksi berkisar antara 17% dan 81% (Ryan, 2017). Berdasarkan 36 studi yang diteliti oleh Armour *et al.*, (2019) memperoleh prevalensi yang cukup tinggi dengan angka kejadian *dismenore* sebesar 71,1%. Menurut Kemenkes (2012) angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25%, dengan prevalensi 54,89% untuk *dismenore* primer

dan 9,36% *dismenore* sekunder (Sumi *et al.*, 2022). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kejadian *dismenore* cukup tinggi, baik di Indonesia maupun di negara-negara lainnya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi menyatakan bahwa peran fisioterapi di Puskesmas yaitu memberikan pelayanan kesehatan gerak dan fungsi tubuh kepada individu dan/atau kelompok, yang bersifat umum dengan pengutamaan pelayanan pengembangan dan pemeliharaan melalui pendekatan promotif dan preventif tanpa mengesampingkan pemulihan dengan pendekatan kuratif dan *rehabilitative*.

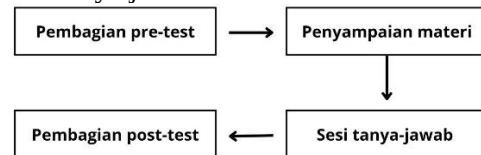
Penyuluhan mengenai *dismenore* pada siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi merupakan salah satu upaya untuk memaksimalkan peran fisioterapis di pukesmas pada bidang *promotive* dan *preventif*. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan para siswi tentang *dismenore* dan bagaimana cara mencegah serta mengurangi nyeri tersebut sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

METODOLOGI PELAKSANAAN

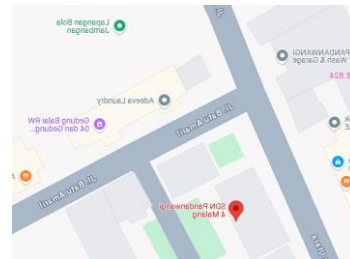
Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai *dismenore* kepada siswi-siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi yang beralamatkan Jl. Batu Amaril 1, Pandanwangi, Kec. Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Selasa, 22 Oktober 2024 di pendopo depan SDN 4 Pandanwangi pada pukul 09.10-9.30 WIB.

Media promosi yang digunakan untuk melakukan penyuluhan yaitu poster dan leaflet. Sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, mahasiswa memberikan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi 4 pertanyaan kepada para siswi. Kuesioner tersebut menggunakan skala Linkert dengan bentuk pilihan jawaban “Iya” atau “Tidak”. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Triana & Widyarto, 2013). Tujuan dari pemberian kuesioner *pre-test* dan *post-test* adalah untuk mengevaluasi keefektifan penyuluhan yang telah diberikan. Mahasiswa melakukan penyuluhan mengenai pengertian, gejala umum, gejala yang perlu diwaspadai, pencegahan, serta penanganan

dismenore kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.



Bagan 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 1. Lokasi SDN 4 Pandanwangi berdasarkan *Google Maps*



Gambar 2. Leaflet *Dismenore*

Gambar 3. Poster *Dismenore*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan yang diikuti oleh siswi-siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi yang berjumlah 15 orang berjalan dengan baik. Kisaran usia para siswi ini adalah 11-14 tahun. Dalam sarwono (2006) berdasarkan WHO (*World Health Organization*) ada 3 penggolongan usia remaja, yaitu remaja awal berkisar 10-13 tahun, remaja tengah berkisar 14-16 tahun, dan remaja akhir berkisar 17-19 tahun (Johariyah & Mariati, 2018). Usia para siswi yang mengikuti penyuluhan tergolong dalam usia remaja awal dan tengah.

Siswi yang sudah haid sebanyak 12 orang, sedangkan 3 lainnya belum haid. Usia *menarche* setiap individu berbeda-beda. Biasanya terjadi di rentang usia 10-16 tahun. Namun, usia normal seorang individu mengalami *menarche* adalah 12-14 tahun (Susanti & Sunarto, 2012).

Sebelum melakukan penyuluhan, mahasiswi profesi fisioterapi UMM memberikan arahan untuk menjawab pertanyaan di kuesioner *pre-test* yang telah di bagikan. Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan oleh Jatmika *et al* (2019) poster dan leaflet merupakan salah satu bentuk media promosi kesehatan yang berupa media cetak. Oleh karena itu, mahasiswi menggunakan kedua media promosi tersebut untuk memberikan edukasi mengenai pengertian, gejala umum, gejala yang perlu diwaspadai, pencegahan, serta penanganan *dismenore*. Setelah pemaparan materi, masuk kesesi tanya-

jawab, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *post-test* kepada para siswi.



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan

Cara untuk melihat apakah penyuluhan yang diberikan berhasil atau tidak, yaitu dengan melihat hasil evaluasi sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman para siswi setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan. Berikut ini hasil presentase data mengenai peningkatan pemahaman pada para siswi.

Tabel 1. Evaluasi Pengetahuan Para Siswi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Penguasaan Materi	Sebelum	Sesudah
Pengetahuan mengenai nyeri haid (<i>dismenore</i>)	90%	93%
Pengetahuan tentang gejala nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang perlu diwaspadai	73%	89%
Pengetahuan mengenai cara mengurangi nyeri haid (<i>dismenore</i>)	73%	86%
Pengetahuan mengenai cara	60%	73%

pengecahan
nyeri haid
(*dismenore*)

Dilihat dari tabel 1. dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang dilakukan cukup efektif meningkatkan pemahaman para siswi. Pada pengetahuan mengenai nyeri haid (*dismenore*) terjadi peningkatan sebesar 3%. Pada Pengetahuan tentang gejala nyeri haid yang perlu Pengetahuan tentang gejala nyeri haid (*dismenore*) yang perlu diwaspadai terjadi peningkatan sebesar 16%. Pada engetahuan mengenai cara mengurangi nyeri haid (*dismenore*) terjadi peningkatan sebesar 13%. Pada pengetahuan mengenai cara pencegahan nyeri haid (*dismenore*) terjadi peningkatan sebesar 13%.

Faktor yang yang menyebabkan kenaikan penyetahuan para siswa hanya beberapa persen, salah satunya yaitu faktor lingkungan. Saat melakukan penyuluhan, kondisi lingkungan memang tidak kondusif karena tempat dilaksanakannya penyuluhan berada di pinggir jalan raya. Hal ini dapat menyebabkan konsentrasi para siswa terpecah dan susah fokus akibat suara bising kendaraan. Salah satu penyebab komunikasi tidak efektif menurut Ron Ludlow & Fergus Panton (1992) adalah adanya gangguan lingkungan fisik terhadap proses berlangsungnya komunikasi (*Physical Distractions*) (Wisman, 2017).

Walaupun terdapat gangguan karena kondisi lingkungan yang tidak kondusif, para siswi tetap terlihat antusias untuk mendengarkan, bahkan ada yang mengajukan pertanyaan pada sesi tanya-jawab. Umpan balik yang diberikan dari pihak penerima informasi merupakan salah satu petunjuk bahwa penyuluhan yang dilakukan cukup efektif (Zuwirna, 2016).

KESIMPULAN

Pelaksanaan penyuluhan mengenai *dismenore* pada siswi-siswi kelas 6 SDN 4 Pandanwangi berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari antusiasme para siswi saat mendengarkan pemaparan materi. Selain itu, penyuluhan menggunakan media poster dan *leaflet* cukup efektif dilihat dari hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai *dismenore*

dan adanya umpan balik dari beberapa siswi saat sesi tanya-jawab.

Kegiatan penyuluhan mengenai *dismenore* dan cara manajemen nyeri diharapkan akan terus di berikan kepada para remaja perempuan, baik di tingkat SD, SMP, maupun SMA. Tujuannya agar para remaja perempuan Indonesia teredukasi mengenai *dismenore* dan cara manajemen rasa nyerinya. Selain itu, tempat yang kondusif sangat dianjurkan ketika melakukan penyuluhan, agar materi yang disampaikan dapat tersampaikan dengan baik kepada para siswi sebagai target sasaran penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Armour, M., Parry, K., Manohar, N., Holmes, K., Ferfolja, T., Curry, C., Macmillan, F., & Smith, C. A. (2019). The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Women's Health*, 28(8), 1161–1171. <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7615>
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In *K-Media*. [http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN_1.pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN_MEDIA_PROMOSI_KESEHATAN_1.pdf)
- Johariyah, A., & Mariati, T. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pemberian Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 38. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.100>
- Kulkarni, A., & Deb, S. (2019). Dysmenorrhoea. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 29(10), 286–291. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.06.002>
- Kusumawati, I., & Aniroh, U. (2020). Konsumsi Makanan Siap Saji Sebagai Faktor Dominan Terjadinya *Dismenore* Pada Remaja. *Journal of Holistics and Health Science*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v2i2.53>
- McKenna, K. A., & Fogleman, C. D. (2021). Dysmenorrhea. *American Family Physician*, 104(2), 164–170. https://doi.org/10.5005/jp/books/12515_3

- Münstedt, K., & Riepen, T. (2019). Patients' decisions regarding the treatment of primary dysmenorrhoea. *Complementary Therapies in Medicine*, 45, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.05.016>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi (Vol. 151, pp. 10–17). (2015). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/116529/p-erkenkes-no-65-tahun-2015>
- Putri, N. P. O., Widnyana, & Adhitya, I. P. G. S. (2024). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Dismenore pada Remaja. Vol 6 No 2 (2024): *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 6(2), 62–71.
- Ryan, S. A. (2017). The Treatment of Dysmenorrhea. *Pediatric Clinics of North America*, 64(2), 331–342. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.11.004>
- Sumi, S. S., Ratna, & Y, Y. (2022). Penatalaksanaan Dismenore Berdasarkan Karakteristik Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Abmas Negeri*, 3(1), 51–55. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i1.212>
- Susanti, A. V., & Sunarto, S. (2012). Faktor Risiko Kejadian Menarche Dini Pada Remaja Di Smp N 30 Semarang. In *Journal of Nutrition College* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.673>
- Triana, D., & Widyarto, W. O. (2013). Relevansi Kualifikasi Kontraktor Bidang Teknik Sipil Terhadap Kualitas Pekerjaan Proyek Konstruksi Di Provinsi Banten. *Jurnal Fondasi*, 1(1), 182–190. <https://doi.org/10.36055/jft.v2i2.1732>
- Wisman, Y. (2017). Komunikasi Efektif Dalam Dunia Pendidikan. *Jurnal Nomosleca*, 3(2), 646–654. <https://doi.org/10.26905/nomosleca.v3i2.2039>
- Zuwirna. (2016). Komunikasi yang Efektif. *Jurnal Ilmiah Teknologi Pendidikan*, 1(1), 1–8.