

Solusi Pengelolaan Dismenore Pada Remaja Melalui Pelatihan Berbasis Komplementer

Inayati Ceria¹, Kenik Sri Wahyuni²

^{1,2} Universitas Respati Yogyakarta

¹inacerya@respati.ac.id

ABSTRAK

Hasil survei World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan lebih dari 80% wanita usia subur mengalami dismenore saat haid, dan 67,2% nya terjadi pada kelompok umur 13-21 tahun. Pengurangan dismenore secara farmakologi dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendaki. Tindakan intervensi dengan terapi komplementer yang lebih alamiah secara non farmakologi dengan akupresur untuk meringankan gejala dismenore. Banyak keuntungan yang didapat, biaya murah, efek kesehatan yang holistik dan menyeluruh, terhindar dari efek obat-obatan. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah siswi penanggungjawab UKS mendapatkan pengetahuan, keterampilan yang memadai tentang akupresure dismenore, yang nantinya bisa memberikan pertolongan pada siswi yang mengalami dismenore di sekolah, sehingga tidak mengganggu proses pembelajarannya. Penanggungjawab UKS bisa memberikan pembelajaran kepada teman sebayanya, dan sebagai upaya mendukung program sekolah sehat bagi siswinya. Metode kegiatan berupa pemberian wawasan penyuluhan tentang menstruasi dan dismenore, melatih skills akupresure untuk dismenore sesuai dengan panduan yang terstandar. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang dismenore pada siswi kelas 8 sebelum dan sesudah penyuluhan dari kategori pengetahuan cukup menjadi kategori pengetahuan baik. Keterampilan siswi yang mengikuti pelatihan tentang akupresure dismenore semua dalam kategori baik. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh para siswi mampu mengaplikasikan pada diri sendiri dan siswi lain saat mengalami dismenore.

Kata kunci: *dismenore, remaja, terapi komplementer, akupresur*

ABSTRACT

The results of the 2013 World Health Organization (WHO) survey showed that more than 80% of women of childbearing age experienced dysmenorrhea during menstruation, and 67.2% of them occurred in the 13-21 year age group . Pharmacological reduction of dysmenorrhea can cause unwanted side effects. Intervention actions with complementary therapies that are more natural non-pharmacological, with acupressure to relieve symptoms of dysmenorrhea. There are many advantages i.e low costs, holistic and comprehensive health effects, and avoid the side effects of drugs. The purpose of this service activity is for students in charge of School Health Unit has adequate knowledge and skills about acupressure dysmenorrhea, which will later be able to provide assistance to students who experience dysmenorrhea at school, so that it does not interfere with the learning process. The students in charge of UKS can provide lessons to their peers, and as an effort to support healthy school programs for their students. The method of this program is providing insightful counseling about menstruation and dysmenorrhea, training acupressure skills for dysmenorrhea according to standardized guidelines. The results of this service program showed an increase in knowledge about dysmenorrhea in 8th grade students before and after counseling, from the category of sufficient knowledge to the category of good knowledge. The skills of the students who participated in the training on dysminorhea acupressure were all in the good category. It is hoped that by increasing the knowledge

and skills gained, the students are able to apply it to themselves and other students when experiencing dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea, adolescent, complementary therapy, acupressure

1. PENDAHULUAN

Hasil survei World Health Organization (WHO) tahun 2013 menunjukkan lebih dari 80% wanita usia subur mengalami disminore ketika haid, dan 67,2% nya terjadi pada kelompok umur 13-21 tahun. Sebanyak 90% perempuan Indonesia pernah mengalami disminore dan sebagian besar perempuan di Indonesia yang mengalami disminore tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter untuk mendapatkan pengobatan secara farmakologi. Prevalensi angka kejadian disminore di Indonesia menurut Jurnal Occupational Environmental cukup tinggi yaitu 54,98 % disminore primer dan 9,36% disminore sekunder.

Disminore dikenal juga dengan istilah gangguan yang bersifat symptomatic artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit tetapi hanya salah satu gejala yang muncul dan dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan (Gant & Cunningham, 2016) Nyeri haid (disminore) dapat dikurangi dengan pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologi. Disminore atau nyeri haid dibagi menjadi dua yaitu disminore primer dan disminore sekunder. Seseorang dikatakan mengalami disminore primer jika terjadi nyeri saat haid tetapi tidak ditemukan kelainan pada genitalia, sementara disminore sekunder terjadi nyeri saat haid tetapi terdapat kelainan period yang menyertai seperti keputihan (Irianto, 2015).

Nyeri disminore primer diduga berasal dari kontraksi rahim yang dirangsang oleh prostaglandin. Nyeri dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (Nugroho, Taufan & Bobby Indra, 2014) Kekakuan atau kejang di bagian bawah perut merupakan gejala yang dirasakan saat disminorea. Ketidaknyamanan saat disminore menyebabkan mual, muntah, mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa haid. (Marlina, 2012) Nyeri haid atau disminore merupakan kondisi yang mengganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase terbanyak di usia remaja awal yang baru mengalami menarche.

Pengurangan nyeri disminorea secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan hanya dapat diberikan sesuai dengan gejala yang timbul, karena setiap obat dapat menimbulkan efek samping yang tidak dikehendaki. Berdasarkan hal itu, maka tindakan kebidanan harusnya lebih mengutamakan pada intervensi yang lebih alamiah secara non farmakologi yaitu salah satunya dengan akupresur untuk mencegah / meringankan gejala disminorea (Ernawati, et al 2017). Terapi komplementer/alternatif didasarkan pada holistik filosofi dan interaksi antara tubuh, pikiran dan semangat dipercaya bahwa kombinasi dari semua komponen tersebut berpengaruh pada proses reproduksi termasuk sebagai salah satu upaya menagani keluhan disminore primer. Akupresur merupakan ilmu penyembuhan yang berasal dari Tionghoa sejak lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berdasarkan pada teori keseimbangan yang bersumber dari ajaran Taoisme.

Taoisme mengajarkan bahwa semua isi alam raya dan sifat-sifatnya dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok, yang disebut kelompok Yin dan kelompok Yang. Akupresur adalah salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh (garis aliran energi atau meridian) untuk menurunkan nyeri (Widyaningrum, 2013).

Ada beberapa faktor kelebihan terapi komplementer dibanding dengan pengobatan farmakologis, diantaranya: biaya yang lebih murah, mempunyai manfaat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh atau holistic, bisa dilakukan secara mandiri, mengurangi stres pada pasien, tidak memerlukan obat-obatan yang mempunyai efek mengeradikasi flora dan fauna yang menguntungkan bersama bakteri dan virus sehingga dapat menyebabkan kerusakan tubuh dalam jangka panjang.

Upaya kesehatan selain dengan pengobatan konvensional, juga banyak dilakukan dengan pengobatan komplementer alternatif. UU No. 36 Tahun 2009 pasal 48 menyatakan "Pelayanan kesehatan tradisional merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan". Untuk kepentingan tersebut perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga

kesehatan baik di fasilitas kesehatan maupun praktek tenaga kesehatan. Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif diatur dalam Permenkes no. 1109 tahun 2007.

Upaya-upaya terkait penyelenggaraan terapi komplementer telah banyak dilakukan, namun pada pelaksanaannya masih terbentur beberapa masalah, antara lain :

1. Masih minimnya pelayanan terapi komplementer di masyarakat
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang terapi komplementer, sehingga membuat rasa tidak percaya dengan terapi komplementer.
3. Masih lemahnya pembinaan dan pengawasan terhadap praktik terapi komplementer
4. Terbatasnya kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan bimbingan
5. Belum memadainya regulasi yang mendukung pelayanan kesehatan komplementer
6. Terapi komplementer belum menjadi program prioritas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan

2. PERMASALAHAN MITRA

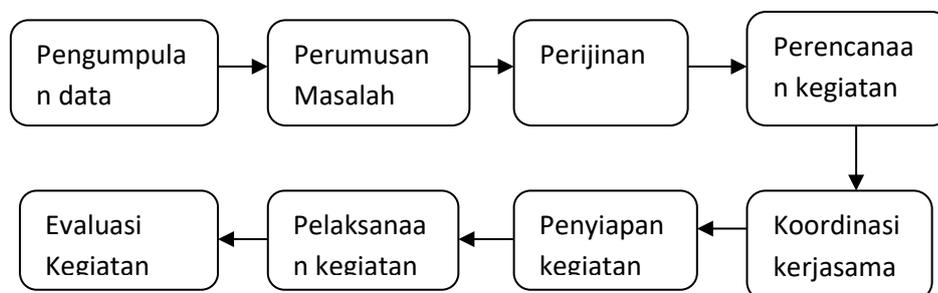
Berdasarkan uraian permasalahan di atas dan kesesuaian kompetensi dari tim pengabdian dibidang Kespro remaja dan pelayanan kebidanan komplementer, maka dapat dirumuskan permasalahan yang dihadapi oleh rata-rata siswa SMP adalah sebagai berikut :

1. Jumlah siswa yang sebagian besar adalah siswi yang berada pada rentang usia 12 – 15, dan sebagian besar baru pada fase menarche (menstruasi awal)
2. Tidak adanya tenaga terlatih untuk dapat memberikan petolongan pada kasus dismenore pada siswi.
3. Kurangnya pengetahuan siswi dan petugas UKS tentang dismenore dan upaya mengatasinya secara alami/ terapi non farmakologi

Untuk mengatasi masalah tersebut, maka pemberian pelatihan terapi komplementer berupa akupresure dismenore yang terstruktur dari narasumber yang kompeten dibidangnya merupakan solusi yang tepat. Melalui kegiatan ini siswi dan petugas/penanggungjawab UKS akan mendapatkan pengetahuan, ketrampilan/skills yang memadai tentang pijat akupresure dismenore yang nantinya bisa memberikan pertolongan pada siswi yang mengalami dismenore di sekolah, sehingga bisa membantu siswi untuk tidak terganggu proses pembelajarannya. Lebih dari itu siswi dan petugas UKS bisa memberikan pembelajaran kepada teman sebayanya, dan sebagai upaya mendukung program sekolah sehat bagi siswinya.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu penyuluhan dan dilanjutkan dengan praktik melakukan akupresure dismenore. Kegiatan persiapan merupakan kegiatan bersama antara tim dengan kelompok sasaran untuk menetapkan jenis kegiatan yang disusun berdasarkan hasil analisis situasi awal yang disesuaikan dengan permasalahan dan potensi yang ada di mitra (siswa kelas 8 yang sudah menstruasi). Kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan dan pelatihan oleh tim UNRIYO. Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian ini, kami melakukan studi pendahuluan dengan memotret berbagai permasalahan terkait menstruasi dan dismenore yang terjadi pada siswi di SMP N 2 Ngemplak Kabupaten Sleman. Selanjutnya merumuskan tema dan bentuk kegiatan berupa penyuluhan dan pelatihan edukasi kespro menstruasi dan dismenore bagi siswi. Skema kegiatan pengabdian sebagai berikut:



- a. Peserta
Siswi Kelas 8 SMP N 2 Ngemplak Sleman yang sudah mengalami Menstruasi. Peserta berjumlah 31 siswi.
- b. Pemateri

Pemateri adalah fasilitator atau trainer yang mempunyai kompetensi di bidangnya dan mempunyai kemampuan melatih yang meliputi dosen kesehatan reproduksi dan dosen pelayanan kebidanan komplementer.

- c. Penyelenggara
Penyelenggara penyuluhan dan pelatihan adalah tim pengabdian dari UNRIYO bekerjasama dengan Guru SMP N 2 Ngemplak Sleman.
- d. Penyuluhan dan Pelatihan akan dilaksanakan dengan tahapan, yang meliputi kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Pre Test untuk mengukur kemampuan awal siswi
 - 2) Pemberian materi tentang menstruasi dan dismenore
 - 3) Praktik akupresure dismenore
 - 4) Evaluasi skill
 - 5) Post test untuk mengukur kemampuan akhir siswi
- e. Prinsip dan metode pelatihan
 - 1) Prinsip-prinsip dalam penyuluhan dan pelatihan adalah :
 - a) Berorientasi kepada peserta meliputi latar belakang, kebutuhan dan harapan yang terkait dengan tugas yang akan dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan, memberikan kesempatan belajar sambil berbuat (learning by doing).
 - b) Peran serta aktif peserta (active learner participatory).
 - c) Pembinaan iklim yang demokratis dan dinamis untuk terciptanya komunikasi interaktif
 - 2) Metode penyuluhan dan Pelatihan :
 - a) Ceramah singkat dan tanya jawab
 - b) Curah pendapat, untuk penajagan pengetahuan dan pengalaman peserta terkait dengan materi yang akan diberikan
 - c) Simulasi dan Praktik langsung. Pemberi materi mempraktikkan cara cara akupresure dismenore dan selanjutnya peserta diberi kesempatan untuk mempraktikkan ketrampilan yang telah diberikan
 - d) Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah siswi sudah benar dan mampu melakukan akupresure dismenore dengan benar.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Remaja Putri

Gambaran karakteristik menstruasi peserta pengabdian terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Peserta Pengabdian.

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur menarche		
≤12	16	51,61
13-14	11	35,48
>14	4	12,90
Info Penanganan Disminorhea		
Sudah	1	96,77
Belum	30	3,23
Mengalami Disminorhea		
Ya	16	51,61
Tidak	15	48,39
Total	31	100,00

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat mayoritas remaja putri yang menjadi responden mengalami menstruasi pertama (menarche) sebagian besar pada usia ≤12 tahun sebesar 51,61%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mutasya (2016) yang menunjukkan bahwa dari sampel 72 siswi rata-rata usia menarche siswi SMP Abadiyah 12,29 tahun. Menurut Soetjiningsih (2012), beberapa hal yang mempengaruhi menarche antara lain faktor genetik, gizi, konsumsi makanan, sosial ekonomi, keterpaparan media massa orang dewasa/pornografi dan gaya hidup.

Informasi yang didapat dari responden terkait dismenore sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi sebanyak 96,77% responden. Hal ini menunjukkan informasi terkait

pengertian, penyebab, gejala, penanganan dan dampak dari dismenorhea yang didapatkan siswi masih kurang.

Hasil abdimas siswi yang mengalami dismenorhea sebesar 51,61 % dan yang tidak sebanyak 48,39 %. Dismenorhea atau nyeri perut sebelum atau pada saat menstruasi sering dialami sebagian besar wanita. Hasil penelitian Nurfadillah (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorhea menunjukkan hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenorhea antara lain pola hidup sehat seperti kualitas tidur, paparan asap rokok, konsumsi makanan cepat saji dan riwayat keluarga.

4.2 Pengetahuan Remaja tentang Disminorhea

Data mengenai perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah assessment dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Pengetahuan	Sebelum assessment	f (%)	Setelah Assesment	f (%)
<i>Baik</i>	13	41,94	23	74,19
Cukup	14	45,16	8	25,81
Rendah	4	12,90	0	0,00

Dari Tabel 4.2 dapat dilihat terjadi perubahan pengetahuan remaja. Pengetahuan remaja sebelum pelaksanaan kegiatan mayoritas dalam kategori cukup, sebanyak 14 remaja (45,16%) lebih besar dari pengetahuan kategori baik (41,94%) dan masih ada yang kategori rendah (12,90%). Setelah dilakukan assessment penjelasan terkait menstruasi, dan dismenorhea maka pengetahuan remaja putri mayoritas dalam kategori baik (74,19%) lebih besar dari pengetahuan kategori cukup (25,81%) dan kategori rendah (0,00%).

Hasil pengetahuan remaja terkait menstruasi dan dismenorhea sebelum dilakukan assessment sebagian besar hanya pada kategori cukup dan masih ada yang berpengetahuan rendah. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan atau pemahaman terkait pengertian, penyebab, tanda gejala, penanganan dan dampak dismenorhea. Berdasarkan data karakteristik informasi sebagian besar siswi belum pernah mendapatkan informasi terkait dismenorhea. Kurangnya informasi yang diterima siswi tentang dismenorhea menyebabkan kurangnya pemahaman/pengetahuan mereka. Hasil pengetahuan remaja setelah dilakukan penyuluhan tentang menstruasi dan dismenorhea memberikan dampak meningkatkannya pengetahuan siswi tentang dismenorhea. Sehingga mayoritas siswi pengetahuannya menjadi baik dan cukup.

4.3 Keterampilan Melakukan Akupresure Dismenore

Tabel 4.3 Hasil praktik akupresure dismenore

Karakteristik	Frekuensi	%
Keterampilan melakukan akupresure		
≥70	31	100
<70	0	0,00
Total	31	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil ketrampilan akupresure dismenore pada semua siswi menunjukkan dengan baik, dengan hasil ≥70 sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan praktik akupresure dismenore pemahaman siswi semua dalam kategori baik dan mampu mempraktikkan langkah-langkah pemijatan pada titik-titik meridian yang dapat mengurangi keluhan dismenore dengan baik.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian ini dapat disimpulkan bahwa :

- 5.1 Karakteristik siswi SMP N 1 Ngemplak Sleman kelas 8 terkait menstruasi sebagian besar menstruasi usia ≤ 12 , Belum mendapatkan informasi tentang Disminorhea, dan mengalami Disminorhea saat menstruasi.
- 5.2 Pengetahuan siswi SMP N 1 Ngemplak Sleman kelas 8 setelah pemberian wawasan atau penyuluhan tentang Disminorhea mengalami peningkatan dimana sebagian besar dari kategori pengetahuan cukup menjadi kategori pengetahuan baik.
- 5.3 Keterampilan akupreasure Disminorhea siswi SMP N 1 Ngemplak Sleman kelas 8 semua dalam kategori baik.

Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pihak sekolah dimana siswi yang sudah mengikuti penyuluhan dan pelatihan mampu mengaplikasikan atau menjadi kader UKS di sekolah untuk menginformasikan pada siswi putri lainnya dan juga masih perlunya pengetahuan atau informasi secara umum untuk siswi putri untuk meningkatkan pengetahuannya tentang menstruasi dan disminore.

*UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil dilaksanakan dengan lancar. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini tentu berkat dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu kami menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. dr. Santoso MS. Sp,OK, selaku Rektor Universitas Respati Yogyakarta.
2. Wahyu Rochdiat M, S.Kep.,NS.,M.Kep.,Sp.Kep.J, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta.
3. Almira Gitta Novika, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta.
4. Nazwar Hamdhani Rahil, S.Kep, Ns,M.Kep selaku Ketua PPPM Universitas Respati Yogyakarta.
5. Seluruh Dosen Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta yang senantiasa memberi dorongan.
6. Endang Wahyuti Ningsih, S.Pd selaku Kepala Sekolah SMP N 2 Ngemplak Sleman Yogyakarta yang telah memberikan izin, serta Bapak Ibu Guru yang telah membantu selama kegiatan..

DAFTAR PUSTAKA

1. Irianto. 2015. Memahami Berbagai Macam Penyakit.Bandung: CV Alfabeta.
2. Nugroho, Taufan & Bobby Indra. 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi wanita. Yogyakarta: Nuha Medika
3. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto. 2012.
4. Mutasya. 2016, Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Usia Menarche Siswi SPM Abadiyah, Jurnal Kesehatan Andalas. Vol 5. No 1(2016).
5. Nufadillah.2021, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian disminore Primer pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Universitas Syiah Kuala.Vol 12. No 1 (2021)
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor No. 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Kesehatan Pelayanan Kesehatan, Jenis Pengobatan, Tenaga Pelaksana termasuk Tenaga Asing. Jakarta