



## KUPAS TUNTAS GANGGUAN MENSTRUASI DISMENORE PADA REMAJA

### *Peel Completely Menstrual Disorder Dysmenorrhea in Adolescents*

Febi Ratnasari<sup>1</sup>, Dita Pratiwi Suprobowati<sup>2</sup>, Eliska Tias<sup>3</sup>, Fauzy Septian<sup>4</sup>,  
Ghita Ramadhayanti<sup>5</sup>, Ilfan Sarif Muhnandar<sup>6</sup>, Kustini Rahayu<sup>7</sup>, Mentari<sup>8</sup>,  
Said Qamrul<sup>9</sup>, Siti Wahyu Ningsih<sup>10</sup>, Sri Hartati<sup>11</sup>, Tika Nurpaidah<sup>12</sup>,  
Yuapinamaya<sup>13</sup>

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 STIKES Yatsi Tangerang

Email: [fauzy22septian@gmail.com](mailto:fauzy22septian@gmail.com)

#### **Abstract**

*Adolescence is a period of maturation of the human reproductive organs and is often called puberty. In adolescent girls, puberty is marked by the presence of menarche or the first menstruation. The results of the research of the reproductive health information and counseling center (PIK-KRR) The incidence of dysmenorrhea consists of 72.89% primary dysmenorrhea, 27.11% secondary dysmenorrhea and the incidence is 45%-90% of productive women tormented by desminorrea. Objective to increase knowledge about menstrual disorders in adolescents and the management of dysmenorrhea. Methods: Health Education with the target audience of young people. From the results of Health education, it was found that adolescents can recognize the factors that affect the menstrual cycle and know the treatment for dysmenorrhea.*

**Keywords:** Menstruation, Dysmenorrhea, Adolescent

#### **Abstrak**

Masa remaja merupakan suatu periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut pubertas. Pada remaja putri pubertas ditandai dengan adanya menarche atau menstruasi pertama kali. Hasil dari penelitian pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi (PIK-KRR) Angka kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore primer 27,11% dismenore sekunder dan angka kejadian mencapai 45%-90% wanita produktif tersiksa karna desminore. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai gangguan menstruasi pada remaja dan penanganan dismenorea. Metode: pendidikan Kesehatan dengan sasaran peserta adalah remaja. Dari hasil pendidikan Kesehatan didapatkan bahwa remaja dapat mengenali faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi serta mengetahui penanganan pada dismenorea.

Kata Kunci: Menstruasi, Dismenorea, Remaja

#### **PENDAHULUAN**

Menstruasi adalah siklus peluruhan lapisan uterus yang teratur, sebagai respon terhadap interaksi hormon yang dihasilkan oleh hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Panjang siklus menstruasi adalah jumlah hari antara hari pertama perdarahan menstruasi dari satu siklus hingga awal menstruasi pada siklus berikutnya (Reed, et. All 2018).

Data WHO 2018, menyebutkan bahwa 80% perempuan di dunia mengalami menstruasi tidak teratur. Sedangkan menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Kementrian Kesehatan RI, 2018) dimana sebanyak 11,7% remaja di

Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dan sebanyak 14,9% di daerah perkotaan di Indonesia mengalami ketidakteraturan menstruasi.

Gangguan menstruasi yaitu kondisi dimana merujuk pada kelainan siklus menstruasi. Gangguan ini yang biasanya muncul pun akan berbeda di masing-masing orang, seperti tidak teraturnya siklus menstruasi, pendarahan berlebihan, rasa nyeri berlebihan, atau darah yang keluar dengan volume yang terlalu sedikit. Durasi rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari dengan sebagian besar panjang siklus antara 25 hingga 30 hari. Pasien yang mengalami siklus menstruasi kurang dari 21 hari disebut polymenorrhic, sedangkan yang mengalami siklus menstruasi berkepanjangan lebih dari 35 hari disebut oligomenorheic. Seseorang yang menstruasi mengalami beberapa gangguan seperti rasa sakit dan suasana hati yang tidak nyaman, hal ini sering disebut dengan dismenore (Reed, et. All 2018).

Prevalensi di Indonesia kejadian dismenore menunjukkan penderita dismenore mencapai 60-70% wanita dari seluruh Indonesia. Sedangkan angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia sebesar 54,98%, dan angka kejadian dismenore tipe sekunder sebesar 45,11% (Rejeki 2021). Hasil dari penelitian pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi (PIK-KRR) Angka kejadian dismenore terdiri dari 72,89% dismenore primer 27,11% dismenore sekunder dan angka kejadian mencapai 45%-90% wanita produktif tersiksa karena dismenore.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh para remaja yang dilakukan secara online melalui *Zoom*. Terdapat 2 tahapan dalam pengabdian masyarakat ini diantaranya adalah:

1. Tahap penyuluhan: Pada tahap ini pemateri memberikan penjelasan tentang gangguan menstruasi, faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi, serta mendemonstrasikan penanganan yang dapat dilakukan pada gangguan menstruasi dismenore
2. Tahap evaluasi: Pada tahap ini mengetahui sejauh mana pemahaman peserta terkait dengan gangguan pada menstruasi. Evaluasi dilakukan dengan cara observasi pengetahuan peserta. Pada tahap ini dapat diketahui bahwa peserta paham dengan materi penyuluhan yang telah disampaikan terkait gangguan menstruasi, faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi serta peserta mampu mendemonstrasikan kembali penanganan gangguan menstruasi pada dismenore dengan Teknik pijat effleurage.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan penyuluhan pendidikan Kesehatan dengan topik: kupas tuntas gangguan menstruasi dismenore pada remaja dilakukan dengan metode penyuluhan satu kali pertemuan selama 30 menit secara online melalui link yang telah dibagikan. Peserta yang telah mendapatkan link dapat mengikuti acara kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan oleh petugas acara. Kegiatan penyuluhan diadakan oleh mahasiswa dari STIKes Yatsi Tangerang. Kemudian Tim memaparkan materi tentang menstruasi, siklus menstruasi, faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi, materi tentang dismenore hingga tatalaksana dismenore secara farmakologis dan non farmakologis dengan

menggunakan Teknik pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri yang timbul akibat disminore.

Peserta penyuluhan dalam acara ini mengikuti dengan kooperatif sehingga dapat memahami gangguan menstruasi disminore pada remaja dengan baik. Selama kegiatan berlangsung dapat diketahui bahwa penyuluhan yang disampaikan oleh pemateri dapat diterima dengan baik. Setelah penyampaian materi selesai Tim melakukan evaluasi materi yang telah disampaikan dengan memberikan sesi tanya jawab. Pertanyaan yang diberikan disimpulkan bahwa remaja sudah mengerti mengenai gangguan menstruasi disminore pada remaja.

Menstruasi merupakan proses luruhnya dinding rahim yang di tandai dengan perdarahan, yang biasanya pertama kali terjadi pada rentang usia antara 9-16 tahun atau pada masa awal remaja, masa remaja yang di mulai antara usia 10-19 tahun, dimana sebelum memasuki usia remaja seseorang akan mengalami periode pematangan organ reproduksi wanita, yang di tandai dengan adanya masa pubertas. Pada masa pubertas umumnya wanita akan di tandai adanya menstruasi (Zuniawati 2019).

Pola siklus menstruasi merupakan pola yang menggambarkan jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya. Pola siklus menstruasi di katakan normal jika tidak kurang dari 21 hari dan tidak melebihi 35 hari (Yuditia NA 2017). Apabila dalam 3 bulan, salah satu siklus terdapat < 21 hari atau > 35 hari maka di katakan siklus tidak teratur. Apabila dalam 3 bulan, seluruh siklus menstruasi memiliki rentang 21-35 hari maka di katakan siklus menstruasi teratur.

Akan tetapi masa menstruasi yang akan dialami oleh setiap wanita biasanya akan memiliki karakteristik masing-masing sehingga akan sulit untuk menentukan mana yang normal dan mana yang tidak normal. Terdapat empat jenis Siklus Menstruasi Tidak Normal diantaranya: 1) *Metrorrhagia*, menstruasi yang ada secara tidak teratur dan menstruasi ini akan mungkin terjadi pada setiap 3-6 minggu sekali; 2) *Oligomenorrhea*, arus menstruasi yang terjadi amat ringan dan tidak sering terjadi pada sebagian wanita yang akan mengalami kondisi ini, menstruasi mereka mungkin hanya 2 kali dalam setahun; 3) *Polymenorrhea*, menstruasi yang akan terjadi lebih sering, dan umumnya wanita yang mengalami polymenorrhea akan mungkin menantikan menstruasi mereka 2- 3 minggu sekali; 4) *Menorrhagia*, yaitu pendarahan yang sangat hebat pada saat selama menstruasi, dan tak jarang hal ini dapat membutuhkan konsultasi dokter dan pengobatan yang lebih lanjut.

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya adalah: 1) Stress: Stres pada seseorang akan memicu pelepasan hormon kortisol dalam tubuh seseorang, dimana hormon ini akan bekerja mengatur seluruh sistem dalam tubuh; 2) Aktivitas fisik: aktivitas fisik yang berlebihan merangsang inhibisi *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH) diakibatkan aktivitas intensitas tinggi sehingga sekresi FSH dan LH menjadi berkurang yang menyebabkan gangguan siklus menstruasi; 3) Gangguan tiroid: Hormon tiroid yang tidak seimbang seperti pada hipertiroidisme dapat mengakibatkan berbagai gejala seperti menstruasi yang tidak teratur, kelelahan, penambahan berat badan, dan depresi; 4) IMT: Status gizi berperan penting dalam mempengaruhi fungsi organ reproduksi. Selama ini telah diketahui bahwa

remaja yang memiliki status gizi kurang memiliki resiko terjadinya gangguan siklus menstruasi yang diakibatkan oleh terganggunya pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi; 5) Diet: Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respon hormon pituitari, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi. (Kusmiran 2016).

Gejala adanya siklus menstruasi tidak normal diantaranya: 1) Apabila usianya sudah mencapai 16 tahun akan tetapi belum jugamengalami menstruasi yang pertama; 2) Pada periode menstruasi anda yang biasanya ada akan tetapi tiba-tiba berhenti padahal tidak hamil; 3) Terjadi pendarahan menstruasi yang berlangsung lama hingga lebih dari 7 hari; 4) Panjang siklus menstruasi akan terpisah lebih lama 35 hari kurang dari 21 hari terhitung pada saat hari pertama pendarahan menstruasi akan terjadi ke hari pertama pendarahan siklus berikutnya; 5) Adapula pendarahan yang terjadi di luar jadwal menstruasi yang terjadi biasanya (misalnya siklus menstruasi yang sudah selesai, namun dua atau tiga hari berikutnya akan terjadi pendarahan lagi); 6) Tidak akan mengalami periode menstruasi selama tiga bulan berturut-turut atau lebih padahal anda belum memasuki masa perimenopause; 7) Akan mengalami periode menstruasi yang tidak teratur padahal anda belum memasuki adanya masa perimenopause (menjelang menopause).

Dismenore menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenore juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah (Nugroho 2018).

Terdapat 2 penyebab Disminorea diantaranya adalah: 1) *Disminore Primer*. *Disminore* primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. *Disminore* primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diperoleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot dinding halus berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan makin kuat. Biasanya pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari ke dua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri menstruasi pun berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Sinaga 2017); 2) *Disminore Sekunder*. *Disminore* sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. *Disminore* sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati dan menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga 2017).

Menurut Mitiyani dalam Aspiani (2017) pemeriksaan yang dapat dilakukan pada dismenore adalah: 1) Tes laboratorium: Pemeriksaan darah

lengkap: normal Urinalisis: normal; 2) Tes diagnostik tambahan: Laparoskopi: penyikapan atas adanya endometriosis atau kelainan pelvis yang lain.

Tatalaksana pada Dismenore adalah: 1) Farmakoterapi adalah pengobatan yang paling dapat diandalkan dan efektif untuk menghilangkan dismenore. Pilihan terapi lini pertama bagi wanita dengan dismenore primer adalah NSAID sedangkan dismenore sekunder, strategi pengobatan harus didasarkan pada penyakit yang mendasari, meskipun beberapa strategi pengobatan yang digunakan untuk dismenore primer juga mungkin memiliki beberapa manfaat terhadap patologi organik; 2) Terapi non farmakologi merupakan penanganan yang lebih aman karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan. Terapi non farmakologi antara lain, pijat effluarge, kompres hangat, olahraga, terapi Mozart, dan relaksasi.

Adapun Pijat *effleurage* merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan rasa nyeri pada saat *dismenore*. Menurut Zuraida (2020) setiap orang apabila dipijat akan merasakan kenyamanan, relaksasi dan tidak akan memfokuskan perhatiannya kepada nyeri yang terjadi. Hal ini juga yang dialami responden, dimana mereka mengatakan bahwa saat diberikan massage *effleurage* mereka mengatakan nyerinya berkurang dan ada yang tidak mengalami nyeri setelah di massage. Dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh saat diberikan pijatan *effleurage* pada saat nyeri haid karena pemijatan ini memberikan tekanan yang menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Dan saat dilakukan pemijatan *effleurage* tubuh akan merangsang untuk melepaskan senyawa Endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.

Disminore adalah nyeri haid menjelang atau selama haid, sampai membuat wanita tersebut tidak dapat bekerja dan harus tidur. Nyeri sering bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah. Jika ditinjau dari aspek anatomi, yang menjadi salah satu penyebab gangguan disminorea adanya sekresi hormon secara berlebihan atau sekresi sejenis zat yang disebut prostaglandin. Zat inilah yang menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi otot rahim sehingga menimbulkan nyeri haid.

Pengetahuan yang kurang tentang Kesehatan reproduksi sering berpengaruh terhadap masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja. Metode penyuluhan dipercaya mampu meningkatkan pengetahuan remaja serta mengubah perilaku remaja untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan pendidikan Kesehatan yang dilaksanakan ini diterima antusias oleh peserta terlihat dari banyaknya remaja yang bertanya seputar gangguan menstruasi, siklus normal menstruasi serta terapi komplementer untuk mengatasi nyeri Disminore. Disminorea yang tidak dilakukan upaya penanganan akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan merubah kondisi emosi seseorang, sehingga seseorang lebih sensitive terhadap segala hal yang di alaminya. Upaya yang harus dilakukan adalah memberikan sosialisasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. 2016. *Seksualitas Dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Aslani, Marlyn. (2016.) Teknik pijat untuk pemula. Jakarta: Erlangga
- Aspiani. 2017. *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Astuti, Y, Rahmah, M., Alfiana. 2019. "Pengaruh Terapi Murottal Dan Aromaterapi Terhadap Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan." *Indonesia Journal Of Nursing Practices*.
- Hakim. 2016. "Hubungan Antara Olahraga Dengan Dismenore Pada Mahasiswi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang."
- Haryono. 2016. *Siap Menghadapi Menstruasi Dan Menopause*. Yogyakarta: Gesyng Publishing.
- Irianto, Koes. 2016. *Kesehatan Reproduksi (Reproduksi Health)*. Alfabeta : Bandung.
- Kartikawati. 2017. "Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Keperawatan." *Jurnal Dinamika Kesehatan Vol 8 No 2*.
- Kowalak. 2016. *Buku Ajaran Fisiologi*. Jakarta: EGC
- Kusmiran. 2016. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Larasati. 2016. *Disminore Primer Dan Faktor Disminore Primer Pada Remaja*. Jakarta: Salemba Medika
- Ratnawati. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Simbolan. 2016. "Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh Dengan Lama Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi."
- Sinaga. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional IWWASH Global One.
- Tanudjaja. 2016. "Gambaran Menstruasi Atlet Basket Di SMA 9 Manado."
- Tombakan. 2017. "Hubungan Antara Stress Dan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Kepanitraan Klinik Madya." *Jurnal e-Biomedika*.
- Verawaty, SN, Liswidywati, R. 2018. *Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. PT Grafindo Media Pratama. Bandung.
- Yuditia NA, A, Iryani. 2017. "Hubungan Antara Stress Dengan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas."
- Zuniawati. 2019. *Lemak Tubuh Memicu Menstruasi Dini*. Jakarta: Salemba Medika.

