
**GAMBARAN PENANGANAN DISMENOREA SECARA NON FARMAKOLOGI PADA
REMAJA KELAS X DI SMA DWIJENDRA DENPASAR****Oleh****Ni Made Widyanti¹⁾, Ni Komang Ayu Resiyanti²⁾ & Diah Prihatiningsih³⁾****^{1,2,3}Program Studi Keperawatan STIKes Wira Medika Bali****Jalan Kecak No. 9A Gatot Subroto Timur Denpasar****Email: diahciprik@gmail.com****Abstrak**

Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita. Prevalensi dismenorea di seluruh dunia adalah 90% remaja mengalami dismenorea, prevalensi di Indonesia sebesar 64,25%, prevalensi di Bali diperkirakan sebesar 29.505 jiwa. Denpasar merupakan kota dengan jumlah penduduk perempuan paling tinggi, yaitu sebanyak 385.296 jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi di SMA Dwijendra Denpasar yang mempunyai riwayat dismenorea sebanyak 136 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 102 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan Probability Sampling yaitu Stratified Random Sampling. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Oktober – 5 November 2018. Data yang diambil yaitu dengan cara menyebar kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa penanganan dengan kompres hangat yaitu 52%, olahraga yaitu 31,4%, pengobatan herbal dengan jamu yaitu 24,5%, massage yaitu 47,1%, istirahat yang cukup yaitu 79,4%, posisi knee chest yaitu 29,4%, teknik imagery guided yaitu 78,4%, dan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 63,7%. Bagi petugas UKS perlu untuk melakukan penyuluhan tentang penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja.

Kata Kunci: Penanganan Dismenorea, Non Farmakologi, Remaja**PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perkembangan baik fisik, mental, maupun peran sosial [1]. Salah satu permasalahan yang ditemukan pada remaja yaitu dismenorea atau nyeri haid adalah permasalahan yang paling sering dikeluhkan saat perempuan datang ke dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Kondisi ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil [2]. Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari Wanita [3]. Dismenorea merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi yang

mempengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut sehingga memerlukan waktu untuk istirahat [4]. Prevalensi dismenorea di seluruh dunia adalah 90%, diantara 90% remaja yang mengalami dismenorea tersebut, lebih dari 10–20% diantara mereka mengalami rasa sakit yang berat dan sangat mengganggu [5].

Berdasarkan data di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Berdasarkan hasil penelitian Mahmudiono (2011) [6], angka kejadian dismenorea primer pada remaja putri yang berusia 14 – 19 tahun di Indonesia sekitar

54, 89% [7]. Namun jumlah di lapangan selalu lebih banyak laporan yang di klaim oleh dinas kesehatan dan instansi lain. Hal ini terjadi karena biaya kesehatan yang dianggap mahal oleh masyarakat [8]. Berdasarkan data di Bali angka kejadian dismenorea diperkirakan sebesar 29.505 jiwa. Diantara 29.505 jiwa tersebut, ada yang mengalami nyeri dismenorea sekunder, ada juga yang mengalami nyeri dismenorea primer serta mulai dari derajat dismenorea ringan sampai dengan berat [9].

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010, Denpasar merupakan kota di Bali yang memiliki jumlah penduduk perempuan paling tinggi, yaitu sebanyak 385.296 jiwa. Kota Denpasar sendiri memiliki banyak SMA baik negeri maupun swasta, salah satunya adalah SMA Dwijendra yang memiliki jumlah siswa perempuan paling banyak diantara SMA yang lainnya yaitu sebanyak 815 siswa perempuan [10].

Pada saat wanita mengalami menstruasi, dismenorea dapat terjadi 2-3 tahun setelah haid pertama dan mencapai puncaknya saat wanita mencapai usia 15-25 tahun karena pada usia itu terjadi optimalisasi fungsi rahim. Kemudian nyeri akan menurun intensitasnya seiring dengan penambahan usia dan menghilang saat wanita melahirkan secara alami [11].

Waktu haid yang merupakan siklus rutin perempuan dewasa menjadi saat-saat yang menyiksa dan menegangkan. Terlebih bagi kalangan perempuan bekerja yang harus tepat masuk kerja atau para remaja putri yang harus tetap melakukan aktivitas seperti sekolah dan kuliahnya dalam kondisi kesakitan (dismenorea). Semua itu sangat mengganggu dan membuat badan tidak nyaman, aktifitas terganggu, produktivitas kerja pun akan menurun [2]. Selain itu, disertai kondisi psikologis yang tidak stabil, seperti mudah marah, cepat tersinggung, kesal pada semua orang, dan lain-lain [12].

Menurut Sukarni dan Margareth (2013) [13], terdapat penanganan dismenorea secara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian analgesik, terapi hormonal, terapi dengan NSAID. Non farmakologis yaitu dengan cara melakukan kompres air hangat, olahraga, minum jamu, *massage* atau pemijatan, istirahat yang cukup, posisi *knee chest*, teknik *imagery guided*, dan teknik relaksasi nafas dalam.

Kelebihan terapi non farmakologi adalah tindakan ini murah, mudah, dan dapat dilakukan dirumah sebagai pengobatan yang memungkinkan klien dan keluarga dapat melakukan upaya gejala nyeri dan penanganannya, sedangkan terapi farmakologis mempunyai efek samping dalam penggunaannya seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung [14].

Penelitian yang dilakukan oleh Sandra (2015) [15], tentang gambaran pengetahuan remaja putri mengenai penanganan dismenorea di Kelurahan Kedungwinong didapatkan data bahwa dari 163 responden yang masuk dalam penelitian hanya 62 responden yang diteliti dan mendapatkan hasil 74,20% remaja putri minum air hangat, 66,10% melakukan kompres hangat, 61,30% olahraga ringan, 58,10% melakukan pijatan, 50,00% tidak minum obat, 43,50% minum air putih (suhu ruang), dan 32,30% remaja putri melakukan istirahat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16] didapatkan hasil untuk pernyataan melakukan teknik relaksasi napas dalam sebesar 68,42%, mengompres bagian yang nyeri sebesar 60,52%, melakukan pemijatan pada daerah nyeri sebesar 55,26%, melakukan posisi *knee chest* sebesar 71,05%, istirahat sebesar 89,47%, melakukan senam dismenore sebelum menstruasi sebesar 23,68%, dan melakukan teknik *imagery guided* sebesar 44,73%. Hasil penelitian dari Lestari, Metusala,

dan Suryanto (2010) [17], menunjukkan bahwa dari 202 responden yang masuk ke dalam penelitian, 199 responden (98,5%) diantaranya pernah mengalami dismenorea. Hasil yang didapatkan adalah 82% remaja hanya membiarkan saat nyeri timbul, 40,2% minum air hangat dan menekan bagian yang sakit, 37,2% para remaja mencari pertolongan ke orang tua mengenai masalah yang timbul dan hanya 12,4% dari remaja putri yang mencari pertolongan ke dokter.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Dwijendra Denpasar didapatkan jumlah murid perempuan kelas X sebanyak 168 orang siswi pada tahun 2018 yang sudah menstruasi diantaranya 136 orang siswi yang mempunyai riwayat atau pengalaman dismenorea dan 86 siswi yang pernah melakukan kunjungan ke UKS karena dismenorea untuk istirahat kepada perawat di UKS. Berdasarkan keterangan beberapa guru bahwa banyak siswi yang meminta izin untuk melewati jam pelajaran karena dismenorea.

Berdasarkan latar belakang diatas diketahui bahwa banyak kejadian dismenorea yang timbul pada saat haid yang mengganggu aktifitas para siswi di Bali, khususnya di SMA Dwijendra dalam melakukan kegiatan belajar maupun kegiatan di luar sekolah dan dismenorea juga merupakan kasus yang cukup banyak ditemukan serta masing-masing orang penanganannya berbeda-beda maka dengan ini peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar.

LANDASAN TEORI

Remaja atau *adolescence*, berasal dari bahasa Latin "*adolescere*" yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi (Kumalasari & Andhyantoro, 2013). Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini

menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Pada masa pubertas organ-organ reproduksi telah mulai berfungsi. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya menstruasi pada perempuan sedangkan pada laki-laki mulai mampu menghasilkan sperma [18].

Berdasarkan beberapa pendapat dari para ahli, maka disimpulkan bahwa remaja adalah suatu tahapan peralihan dari masa kanak-kanak yang merupakan awal dari pubertas. Pada tahap remaja pertumbuhan mengarah kearah kematangan baik secara sosial maupun psikologi. Pada saat ini juga remaja perempuan mengalami menstruasi dan laki-laki menghasilkan sperma.

Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot tonus yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah prostaglandin $F_{2\alpha}$ pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus. Nyeri yang dirasakan dapat terasa tajam, tumpul, siklik, atau menetap [19]. Dismenorea adalah nyeri menstruasi pada daerah panggul akibat peningkatan produksi prostaglandin. Kadar prostaglandin pada wanita tidaklah sama, dimana wanita yang mengalami dismenorea memiliki kadar prostaglandin 5–13 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak mengalami dismenorea [20].

Berdasarkan teori yang dikemukakan diatas maka peneliti dapat menyimpulkan, dismenorea adalah nyeri yang dialami selama masa menstruasi yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah prostaglandin sehingga uterus berkontraksi berlebihan yang menimbulkan nyeri saat menstruasi.

Menurut Sukarni dan Margareth (2013) [13], terdapat penanganan dismenorea secara non farmakologis, yaitu kompres air hangat, melakukan olahraga, pengobatan herbal nyeri haid diatasi dengan minum jamu, massage atau pijatan, istirahat yang cukup, posisi *knee chest*, Teknik *imagery guided*, dan Teknik relaksasi napas dalam.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang hanya memberikan satu kali pengukuran tanpa dilakukan tindak lanjut [21]. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 20 item pernyataan mengenai penanganan dismenorea secara non farmakologi. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Dwijendra Denpasar tanggal 5 Oktober 2018 s/d 5 November 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi yang mempunyai riwayat dismenorea. Sampel berjumlah 102 responden dengan menggunakan teknik *probability sampling* yaitu *stratified random sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif yaitu dengan prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik [22].

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*

Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche* dijelaskan pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche*

Usia <i>Menarche</i> (th)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<12	14	13,7
12-16	88	86,3
>16		
Jumlah	102	100

Karakteristik responden berdasarkan obesitas

Karakteristik responden berdasarkan obesitas dijelaskan pada tabel 2 sebagai berikut

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Obesitas

Obesitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IMT <25	94	92,2
IMT \geq 25	8	7,8
Jumlah	102	100

Karakteristik responden berdasarkan masa menstruasi

Karakteristik responden berdasarkan masa menstruasi dijelaskan pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Menstruasi

Masa Menstruasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
\leq 7 hari	102	100
>7 hari		
Jumlah	102	100

Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas x di SMA Dwijendra Denpasar

Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas x di SMA Dwijendra Denpasar dijelaskan pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar

Sub Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kompres hangat	53	52,0
Olahraga	32	31,4
Pengobatan herbal dengan jamu	25	24,5
<i>Massage</i>	48	47,1
Istirahat yang cukup	81	79,4

Posisi <i>knee chest</i>	30	29,4
Teknik <i>imagery guided</i>	80	78,4
Teknik relaksasi nafas dalam	65	63,7

PEMBAHASAN

Kompres hangat

Pada penelitian ini yang menggunakan cara kompres sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologis yaitu 53 responden (52%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan menggunakan kompres hangat tergolong masih kurang.

Pemberian pengompresan dengan air hangat ketika nyeri menstruasi datang yaitu dengan cara melakukan pengompresan menggunakan air hangat di perut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan sistem saraf. Agen-agen fisik seperti terapi panas bertujuan memberi rasa nyaman, memperbaiki disfungsi fisik, mengubah respon fisiologis. Terapi air hangat merupakan salah satu langkah-langkah sederhana dalam upaya atau pola menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi kutaneus. Suhu panas merupakan ramuan tua yaitu dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol air panas pada daerah bawah pusar. Terapi panas ini dapat menyebabkan vasodilatasi dan menurunkan kontraksi otot hipertonic atau pelebaran pembuluh darah sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri saat menstruasi [23].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Lestari, Metusala, dan Suryanto (2010), di SMP di Manado, didapatkan hasil bahwa tindakan dalam mengurangi nyeri dismenorea sebanyak 42% yang melakukan kompres air hangat.

Menurut asumsi peneliti masih banyak siswi SMA Dwijendra Denpasar yang belum menyadari bahwa penanganan dismenorea dengan terapi non farmakologis bisa dilakukan dengan kompres hangat. Hal ini bisa dikarenakan kurangnya informasi tentang

penanganan dismenorea secara non farmakologi. Banyak dari siswi yang tidak mengetahui bahwa kompres hangat merupakan ramuan tua yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan mampu memperlancar peredaran darah sehingga nyeri menstruasi tersebut akan berkurang bahkan hilang. Asumsi peneliti didukung juga dengan hasil observasi peneliti bahwa di lokasi UKS tidak menyediakan alat dan bahan untuk melakukan kompres hangat, selain itu banyak siswi yang mengatakan malas jika harus membuat air hangat terlebih dahulu.

Olahraga

Pada penelitian ini yang menggunakan cara olahraga sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologi yaitu 32 responden (31,4%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan olahraga tergolong masih kurang.

Olahraga mampu meningkatkan produksi endorfin otak yang dapat menurunkan stress sehingga secara tidak langsung juga mengurangi nyeri. Endorfin adalah neuropeptide yang dihasilkan tubuh pada saat rileks/tenang. Endorfin dihasilkan di otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang di produksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar b-endorphin empat sampai lima kali di dalam darah sehingga semakin banyak melakukan olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar b-endorphin, ketika seseorang melakukan olahraga, maka b-endorphin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hypothalamus dan sistem limbic yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan b-endorphin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah, dan pernafasan [24].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Kusumawardani (2016) [16], di Universitas Tanjungpura, didapatkan hasil bahwa melakukan senam dismenorea sebelum menstruasi untuk mengatasi dismenorea sebesar 23,68% yang masih tergolong kurang.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa sebagian besar siswi SMA Dwijendra Denpasar belum mengetahui bahwa dengan olahraga yang rutin sebelum menstruasi dapat mengurangi intensitas nyeri yang dialami. Masih banyak siswi yang belum mengetahui bahwa dengan berolahraga secara teratur dapat meningkatkan hormon endorfin empat sampai lima kali didalam darah. Hormon endorfin ini sangat berperan penting dalam menurunkan rasa nyeri, memberikan rasa nyaman dan rileks, serta mengatur emosi. Semakin teratur melakukan olahraga maka semakin banyak pula kadar endorfin yang dihasilkan sehingga hal ini akan membuat tubuh menjadi rileks dan dismenorea berkurang. Manfaat inilah yang belum banyak diketahui oleh siswi di SMA Dwijendra Denpasar.

Asumsi peneliti diatas didukung juga dengan hasil observasi peneliti bahwa jam pelajaran olahraga yang didapat di sekolah hanya 1,5 jam dalam seminggu selain itu banyak dari siswi yang tidak menyukai untuk melakukan olahraga karena jadwal disekolah yang padat dan tugas-tugas dari sekolah yang banyak sehingga banyak dari responden yang memilih untuk melakukan kegiatan lain saat berada diluar lingkungan sekolah.

Pengobatan herbal dengan jamu

Pada penelitian ini yang menggunakan cara pengobatan herbal nyeri haid diatasi dengan minum jamu sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologis yaitu 25 responden (24,5%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan pengobatan herbal dengan jamu tergolong masih kurang.

Jamu nyeri haid yang sering digunakan banyak mengandung simplisia yang berkhasiat

sebagai anti nyeri, anti radang serta anti spasmodic (anti kejang otot) [13]. Salah satu jamu yang digunakan yaitu meminum kunyit asam, minuman kunyit asam merupakan minuman yang berbahan baku dan asam. Kandungan *curcumine* dan *anthocyanin* yang terdapat pada kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi dan akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus melalui *curcumine* adalah dengan mengurangi influks ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus dan sebagai agen analgetika, *cucurmine* akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan. Kandungan *anthocyanin* yang terdapat pada buah asam juga bermanfaat dalam antipiretik karena mampu menghambat kerja enzim *cyclooxygenase* (COX) sehingga mampu menghambat pelepasan prostaglandin [25].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [26], di Madrasah Aliyah Negeri Mojosari Kabupaten Mojosari, mendapatkan hasil bahwa dari 138 responden, 26 responden (18,84%) yang menggunakan pengobatan herbal nyeri haid diatasi dengan minum jamu.

Berdasarkan asumsi peneliti, masih banyak siswi SMA Dwijendra Denpasar belum mengenal manfaat dari pengobatan herbal dengan minum jamu yang dapat mengatasi dismenorea. Jamu mengandung simplisia yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri. Kandungan yang terdapat didalam jamu mengambat dan mengurangi terjadinya kontraksi uterus, serta menghambat terlepasnya prostaglandin sehingga dengan meminum jamu secara teratur dapat mengurangi intensitas nyeri. Kebanyakan dari responden tidak mengetahui tentang khasiat jamu dan banyak juga yang tidak menyukai karna rasa dan baunya yang tidak sedap.

Massage

Pada penelitian ini yang menggunakan cara *massage* sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologi yaitu 48 responden (47,1%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan *massage* tergolong masih kurang.

Massage atau pemijatan adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum. Stimulus kutaneus adalah stimulus kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri. Salah satu pemikiran adalah bahwa cara ini menyebabkan pelepasan endorfin sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Teori *gate control* mengatakan bahwa stimulus kutaneus mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A diameter kecil. Sentuhan dan *massage* serta pemijatan merupakan teknik intergrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila individu mempersiapkan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks kemudian akan muncul respon relaksasi [23].

Massage atau pemijatan merupakan bentuk aplikasi sentuhan dan pergerakan terhadap otot, tendon dan ligamen tanpa memanipulasi sendi. Tidak hanya menghalangi persepsi rangsang nyeri tetapi juga merelaksasikan kontraksi dan spasme otot karena dapat memperlancar sirkulasi darah. *Massage* atau pemijatan dapat dilakukan di daerah yang nyeri atau *massage* pada perut dan pinggang yang sakit saat dismenorea [13].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16], di Universitas Tanjungpura, mendapatkan hasil bahwa dari 38 responden, 55,26% yang melakukan *massage* untuk mengurangi nyeri menstruasi yang masih tergolong kurang dalam penanganan.

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar dari siswi SMA Dwijendra Denpasar belum mengerti khasiat dari *massage* atau pemijatan untuk penanganan dismenorea secara non farmakologi. *Massage* atau pemijatan

merupakan stimulus kulit dalam bentuk sentuhan yang menyebabkan pelepasan hormon *endorphin*, dalam hal ini hormon endorfin berfungsi untuk memblokir stimulus nyeri sehingga dismenorea menjadi berkurang. Khasiat inilah yang belum diketahui oleh sebagian besar siswi di SMA Dwijendra Denpasar dikarenakan belum pernah ada penyuluhan tentang penanganan dismenorea dengan terapi non farmakologis di program UKS yang ada di sekolah.

Istirahat yang cukup

Pada penelitian ini yang menggunakan cara istirahat yang cukup sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologi yaitu 81 responden (79,4%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan istirahat yang cukup tergolong sudah baik. Sudah banyak responden yang melakukan istirahat untuk penanganan dismenorea.

Istirahat yang cukup dapat meningkatkan relaksasi dan menurunkan ketegangan. Istirahat merupakan kegiatan merelaksasikan tubuh untuk memberikan rasa nyaman keseluruh bagian tubuh sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang terjadi saat haid [13].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16], di Universitas Tanjungpura didapatkan hasil bahwa 89,47% dari total responden melakukan istirahat yang cukup untuk mengurangi dismenorea.

Berdasarkan asumsi peneliti, sebagian besar responden di SMA Dwijendra Denpasar sudah menyadari bahwa penanganan dismenorea secara non farmakologis bisa dilakukan dengan istirahat yang cukup, karena mudah dilakukan dan tidak menggunakan alat-alat tertentu, sehingga efektif untuk dilakukan, selain itu istirahat juga memberikan rasa yang nyaman dan rileks bagi tubuh.

Posisi knee chest

Pada penelitian ini yang menggunakan cara posisi *knee chest* sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologis yaitu 30

responden (29,4%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan posisi *knee chest* tergolong masih kurang.

Posisi *knee chest* dapat menggerakkan otot, maka otot akan menjadi lebih kuat dan elastis secara alami sehingga melenturkan otot-otot pada pelvis dan membantu kelancaran peredaran darah, maka posisi ini dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri saat terjadi dismenorea [13].

Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16] di Universitas Tanjungpura yang mendapatkan hasil bahwa 71,05% dari total sampel menggunakan posisi *knee chest* untuk mengurangi dismenorea

Berdasarkan asumsi peneliti, siswi SMA Dwijendra Denpasar belum semua menyadari dan mengetahui bahwa penanganan dismenorea secara non farmakologi bisa dilakukan dengan posisi *knee chest*. Banyak yang tidak mengetahui tentang istilah posisi *knee chest*, manfaatnya untuk mengurangi nyeri menstruasi yang membantu kelancaran peredaran darah, serta cara melakukan posisi *knee chest*. Hal ini peneliti temukan ketika pengisian kuesioner dan banyak responden yang mengajukan pertanyaan tentang istilah posisi *knee chest*. Selain itu posisi *knee chest* hanya dapat dilakukan ditempat yang sepi sehingga menyebabkan banyak siswi jarang melakukannya untuk mengatasi nyeri haid.

Cara teknik *imagery guided*

Pada penelitian ini yang menggunakan cara teknik *imagery guided* sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologis yaitu 80 responden (78,4%). Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan secara non farmakologi responden dengan melakukan teknik *imagery guided* tergolong baik. Banyak responden yang melakukan teknik *imagery guided* untuk penanganan dismenorea.

Teknik *imagery guided* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu. Teknik

imagery guided akan membuat tubuh lebih rileks dan nyaman. Ketika dilakukan napas dalam secara perlahan atau membayangkan pengalaman yang menyenangkan dari memori, mimpi, fantasi dan penglihatan dengan berfokus kepada pengalaman yang dibayangkan maka tubuh akan merasakan rileks. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) yang menyebabkan meningkatnya produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal. Kelenjar pituitary juga menghasilkan *endorphin* neurotransmitter yang dipercaya mempengaruhi suasana hati menjadi rileks selain itu dengan meningkatnya *enkephalin* dan β *endorphin* dan dengan adanya rangsangan berupa bayangan tentang hal-hal yang disukai maka dapat mengurangi nyeri yang dirasakan [27].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16], di Universitas Tanjungpura didapatkan hasil bahwa 84,21% dari total responden menggunakan teknik *imagery guided* untuk mengontrol nyeri dismenorea.

Menurut asumsi peneliti, bahwa siswi SMA Dwijendra Denpasar sudah menyadari bahwa penanganan dismenorea dengan terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan teknik *imagery guided*, karena hal ini mudah dilakukan dan tanpa alat-alat atau bahan. Teknik ini juga membuat responden mengalihkan perhatiannya dari rasa nyeri dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan yang membuat tubuh meningkatkan produksi hormon *endorphin* atau yang sering disebut hormon kebahagiaan, karena adanya hormon inilah yang menyebabkan tubuh menjadi rileks dan mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh responden.

Relaksasi nafas dalam

Pada penelitian ini yang menggunakan cara teknik relaksasi napas dalam sebagai penanganan dismenorea secara non farmakologis yaitu 65 responden (63,7%) dari total 102 responden. Berdasarkan hasil penelitian maka penanganan dismenorea dengan melakukan relaksasi nafas dalam tergolong cukup.

Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh 40 peningkatan prostaglandin sehingga meningkatkan terjadi *vasodilatasi* pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endogen yaitu endorphin dan enkefalin. [11].

Teknik relaksasi napas dalam membawa oksigen yang masuk ke paru-paru disebarkan ke seluruh tubuh. Teknik relaksasi napas dalam memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat ataupun sakit [23].

Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) [16] di Universitas Tanjungpura didapatkan hasil bahwa 68,42% dari total sampel menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut asumsi peneliti, siswi di SMA Dwijendra Denpasar sudah lumayan banyak yang mengetahui bahwa relaksasi nafas dalam dapat mengontrol rasa nyeri haid. Relaksasi nafas dalam menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke daerah yang melami ketegangan sehingga menyebabkan tubuh menjadi rilek dan nyeri berkurang. Relaksasi nafas dalam mudah dilakukan dimana saja dan kapan saja, hal ini membuat sebagian besar siswi sudah mampu memanfaatkan relaksasi nafas dalam untuk mengontrol rasa nyeri.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan tentang gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut : hasil analisis Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche* didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 88 responden (86,3%) *menarche* pada usia 12-16 tahun, berdasarkan obesitas didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 92,2% memiliki IMT < 25, berdasarkan masa menstruasi didapatkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki masa menstruasi normal (≤ 7 hari). Penanganan dismenorea secara non farmakologis yang paling banyak dilakukan yaitu istirahat yang cukup sebanyak 81 responden (79,4%).

Saran

Menyikapi dan mengantisipasi terhadap beberapa permasalahan yang ada, peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut: Bagi siswi di SMA Dwijendra Denpasar yang penanganannya masih kurang maka perlu mencari informasi tentang penanganan dismenorea secara non farmakologi melalui tenaga medis atau bisa browsing melalui internet. Bagi tenaga kesehatan sekolah khususnya petugas UKS karena masih sangat minimnya penyuluhan tentang penanganan dismenorea secara non farmakologi maka perlu peningkatan penyuluhan serta menyiapkan beberapa alat-alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan penanganan dismenorea secara non farmakologi. Bagi peneliti lain yang tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut diharapkan dapat meneliti tentang pengetahuan remaja tentang penanganan dismenorea, intensitas nyeri dan skala nyeri dismenorea pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kumalasari, I dan Andhyantoro, I. 2013. *Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Salemba Medika.
- [2] Anurogo D & Wulandari A. 2011. *Cara Jitu*

- Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi.
- [3] Manuaba, I.B.G. 2010. *Buku Ajar Ginekologi untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- [4] Reeder, M. & Koniak-Griffin. 2012. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga. Edisi 18. Volume 1*, Jakarta: EGC.
- [5] Zivanna, Avissia. dan D. M. Wihandini. 2017. *Hubungan Antara Obesitas dengan Prevalensi Dismenorea Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/>. diakses tanggal 29 Juli 2018.
- [6] Mahmudiono, T. 2011. *Fiber, PUFA and Calcium Intake is Associated With The Degree of Primary Dysmenorrhea In Adolescent Girl - Surabaya, Indonesia, 2011*. Available at: http://penelitian.unair.ac.id/artikel/f1133119102e6787fc665c8ca4dbc613_Unair.pdf. diakses tanggal 11 Agustus 2018.
- [7] Hendarini, A.T. 2014. *Hubungan Malnutrisi dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMAN 1 Kampar*. Available at: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwinlc3T3oXSAhXKso8KHYYJDBEQFghDMAQ&url=http%3A%2F%2Fppm.tuankutambusai.ac.id%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F09%2F2.-Jurnal-Any-Tri-Hendarini.docx&usq=AFQjCNEENyhv_m3mjvoZAs7UKc3SLL8JyA&sig2=0Y9rdkIy7wjjoivkRC1lza&bvm=bv.146496531,d.c2I. diakses tanggal 12 Agustus 2018
- [8] Gunawan, D. 2002. *Nyeri haid primer faktor-faktor yang berpengaruh dan perilaku remaja dala mengatasinya, survei pada 4 SLTP*. Jakarta: Tesis.
- [9] Bali Profil. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2015*, Available at: [http://www.disk.es.baliprov.go.id/files/subdomain/disk.es/Profil Kesehatan Provinsi Bali/Tahun 2015/Bali_Profil_2015.pdf](http://www.disk.es.baliprov.go.id/files/subdomain/disk.es/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Bali/Tahun%202015/Bali_Profil_2015.pdf). diakses tanggal 11 Agustus 2018.
- [10] Kemdikbud. 2018. *SMA Dwijendra Denpasar*. Available at: <http://sekolah.data.kemdikbud.go.id/index.php/chome/profil/A2DB984E-4216-4923-8D4F-7E808BC774B3>. diakses tanggal 20 Juli 2018.
- [11] Smeltzer, Suzanna C. dan Brenda G. Bare. 2001. *Buku Ajar Medikal Bedah Brunner&Suddarth*. Jakarta: EGC.
- [12] Aryanie, V. 2014. *Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Tingkat Dismenore pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Available at: http://opac.unisayogya.ac.id/500/1/NASKAH_PUBLIKASI_VITA_ARYANIE_201010201034.pdf. diakses tanggal 31 Juli 2018.
- [13] Sukarni, I.K. & Margareth, Z. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [14] Sari, Wulan P. 2013. *Efektivitas Terapi Farmakologis dan Non- Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi XI di SMA Negeri 1 Pemangkat*. Available at: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/7579>. diakses tanggal 27 Juli 2018.
- [15] Sandra, G.B. 2015. *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Penanganan Dismenorea di Kelurahan Kedungwinong*. Available at: http://eprints.ums.ac.id/37848/16/NASKAH_PUBLIKASI.pdf. diakses tanggal 27 Juli 2018.
- [16] Kusumawardani, Endah. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Non Farmakologi Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi Keperawatan Angkatan 2015 Universitas Tanjungpura*. available at: jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/22007/17644.

- diakses tanggal 18 November 2018
- [17] Lestari, H., Metusala, J. & Suryanto, D.Y., 2010. *Gambaran Dismenorea pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado*. Available at: <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/12-2-7.pdf>. diakses tanggal 12 Agustus 2018.
- [18] Proverawati dan Misaroh. 2009. *Gangguan Saat Haid Ilmu Kebidanan, Edisi ke3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [19] Price, Sylvia Anderson. dan Lorraine M. Wilson. 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- [20] Manan, E. 2013. *Kamus Cerdik Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Flash Books.
- [21] Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [22] Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [23] Potter, P. A. and Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- [24] Harry. 2007. *Mekanisme Endorphin dalam Tubuh*. Available at: <http://klikharry.files.wordpress.com>. diakses tanggal 3 Agustus 2018.
- [25] Yoga, A. 2010. *Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri di Kotamadya Surakarta*. diakses tanggal 10 Agustus 2018.
- [26] Wahyuningrum, T., 2015. *Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri Mojosari Kabupaten Mojokerto*. Available at: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiKmL55ILTAhUGgI8KHWETAFAQFggMAA&url=http://ejournal.stikesppni.ac.id/index.php/keperawatanbinasehat/article/view/167/167&u sg=AFQCNGsbJi8Odcuwq6MBhdsuothn3sgA&sig2=_UOLpdQQaA_a7g0-DchYjw&bvm=bv.151325232,d.dGo
- diakses tanggal 18 November 2018.
- [27] Ratnasari. 2011. *Guided Imagery Therapy*. Available at: <http://www.minddisorders.com>. diakses tanggal 8 Agustus 2018.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN