

Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi

Anita Misliani, Mahdalena, Syamsul Firdaus

Poltekkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan
Email : Nitha07@ymail.com

Abstrak: Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja putri pada saat menstruasi yaitu nyeri haid atau dismenore, dan memiliki derajat nyeri berbeda-beda pada masing-masing orang mulai dari yang ringan sampai yang berat. Cara mengatasi nyeri dismenore saat menstruasi pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi atau nonfarmakologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran derajat dismenore dan upaya penanganan dismenore cara farmakologi dan nonfarmakologi pada remaja. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi penelitian ini adalah siswi kelas X yang sedang mengalami atau pernah mengalami dismenore yang berjumlah 48 orang menggunakan teknik total populasi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan hasilnya disajikan dengan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menggambarkan siswi yang mengalami dismenore dengan derajat nyeri ringan sebanyak 35 orang (72,9%), upaya penanganan dilakukan dengan cara farmakologi yaitu 5 orang (10,4%) orang siswi dan untuk penanganan non farmakologi yaitu sebanyak 20 orang (41,7%) orang siswi. Disarankan tenaga kesehatan mampu berkerjasama dengan dinas pendidikan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada remaja putri terkait dalam hal kesehatan reproduksi dan penanganannya.

Kata Kunci: dismenore, farmakologi, nonfarmakologi.

*Copyright © 2019 Jurnal Citra Keperawatan
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved*

Corresponding Author :

Anita Misliani
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.nnn Banjarbaru
Email : Nitha07@ymail.com

Abstract: One of the complaints most often felt by young women during menstruation is painful menstruation or dysmenorrhea, and have degree of pain is different in each person ranging from mild to severe. How to overcome the pain of dysmenorrhea during menstruation using pharmacological or non pharmacological therapy. This research aim to find out about description of degrees and handling of dysmenorrhea by way of pharmacological and non-pharmacological on female students in the class X (ten) of MAN 2 rantau 2016. This research is a quantitative research with descriptive design. The research population is female students of class X (ten) who are experiencing or have experienced dysmenorrhea which amount to 48 people using simple random sampling. Methods of data collection using questionnaires, the results were analyzed with the frequency distribution table. The results of this research describes the female students who experience dysmenorrhea with the degree of mild pain as many as 35 people (72,9%), moderate pain 10 people (20,8%) and severe pain 3 people (6,3%), the handling is done by way of pharmacological 5 people (10,4%) and for the handling of non-pharmacological 20 people (41,7%). For health workers are expected to cooperate with educational institutions to provide health education for young women in terms of reproductive health and handling.

Keyword : Dysmenorrhea, Pharmacological, Non-Pharmacological

PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi pasal 1 yaitu kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kemudian pasal 2 yaitu pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada remaja dalam rangka menjaga kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2014). Kesehatan reproduksi remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan reproduksi remaja putri tidak hanya masalah seksual saja tetapi juga menyangkut segala aspek tentang reproduksinya, terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder, yang meliputi suara lembut, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, dan menarche (Ema, 2010).

Masa remaja merupakan proses perkembangan dalam kehidupan seseorang yang sedang dalam masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan atau perubahan fisik, mental, sosial dan emosional. Salah satu perubahan paling awal muncul pada remaja putri yaitu perkembangan secara biologis, tanda keremajaan secara biologis yaitu pada saat mulainya remaja mengalami menstruasi (Suparto, 2011). Menstruasi merupakan pengeluaran darah secara teratur setiap bulannya yang berasal dari dinding rahim wanita. Menstruasi terjadi karena luruhnya lapisan dinding rahim yang keluar melalui vagina berupa darah yang dikenal dengan istilah menstruasi (Fajaryati, 2011). Menstruasi yang datang biasanya disertai rasa nyeri atau kram di daerah perut bagian bawah atau tengah dan menjalar ke pinggul, punggung, hingga paha dikenal dengan istilah dismenore (Herlina, 2009).

Dismenore dalam bahasa Indonesia yaitu nyeri haid. Nyeri ini memiliki sifat, derajat, dan karakteristik yang berbeda-beda pada masing-masing orang mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas, ketidaknyamanan pada saat sakit dan nyeri yang ditimbulkan membuat para penderita tidak bisa bekerja dengan baik terkadang membuat aktivitasnya terhenti sehingga produktivitas keseharian juga berkurang. Wanita yang mengalami nyeri pada saat haid adalah suatu masalah yang kadang sangat menyiksa, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan untuk beberapa jam atau beberapa hari sampai haid selesai (Fajaryati,2011). Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut saat haid (dismenore) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun ada pula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah/pekerjaan (Andriyani, 2013). Penyebab terjadinya nyeri dismenore dikarenakan adanya peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah. Aliran darah yang menuju keuterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Intensitas nyeri berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri (Kelly, 2007).

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa nyeri haid atau dismenore merupakan suatu kondisi yang dirasakan oleh wanita ketika menjelang atau selama menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas secara normal sehingga terkadang memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan aktivitas rutinnnya. Selain itu nyeri haid atau dismenore yang terjadi pada remaja dapat mengganggu konsentrasi pada saat belajar disekolah sehingga beberapa siswi yang mengalami nyeri haid harus meninggalkan kelasnya dan meminta ijin beristirahat di UKS atau ijin pulang kerumah. Nyeri haid atau dismenore dapat ditangani dengan beberapa cara dengan menggunakan obat atau dengan tanpa obat tergantung dari kondisi nyeri haid yang dirasakan itu sendiri. Menurut World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenore dan 10% - 15% diantaranya mengalami dismenore berat, sehingga mengakibatkan timbulnya keterbatasan aktivitas yang dikeluhkan oleh 15% remaja perempuan yang mengalami dismenore. Nyeri dismenore juga dapat timbul bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah. Masalah yang sering muncul dalam dismenore adalah tingkat penurunan nyerinya. Ketika nyeri itu timbul beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala mual, sembelit atau diare dan sering berkemih (Manuaba, 2010).

Menurut French (2007) menyatakan bahwa di Amerika Serikat dismenore merupakan penyebab utama remaja perempuan tidak masuk sekolah sebanyak 14%-52%. Menurut Harel (2006) juga menambahkan bahwa sekitar 53% remaja di Australia mengalami penurunan aktivitas di sekolah, olahraga dan sosial karena dismenore dan 24% pekerja perempuan remaja harus absen tiap bulan karena dismenore (Handayani, 2012). Prevalensi dismenore di Swedia pada usia 19 tahun sebanyak 90 % dan pada usia 24

tahun sebanyak 67 %. 10 % wanita berumur 24 tahun melaporkan bahwa dismenore mengganggu aktivitas sehari-hari (French 2007). Studi prevalensi di Thailand melaporkan kejadian dismenorea adalah 84,2% pada remaja perempuan pubertas. Jumlah ketidakhadiran di sekolah sebesar 21,1% yang dihubungkan dengan beratnya gejala (Tangchai et al, 2004). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder. Prevalensi dismenore di Indonesia menurut Glasier (dalam Novia & Puspita, 2008) menyatakan dismenore terjadi pada 60–70% wanita di Indonesia. Suatu penelitian di Jakarta menemukan bahwa 83,5% siswi mengalami dismenore (Vegas et al., dalam Sianipar et al., 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2010) bertempat di 4 Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) yang ada di Jakarta didapatkan bahwa remaja putri yang mengalami dismenorea primer sebanyak 76,6% siswi tidak masuk sekolah karena nyeri yang dialaminya. Keluhan nyeri haid yang menyertai pusing (37,4%), sakit kepala (16,6%) dan mual (10,7%). Gejala yang ditimbulkan tidak hanya terbatas pada perut atau punggung bagian bawah tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha (Prawirohardjo, 2011). Dismenore mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan pengobatan (Manuaba, 2010). Dari data tersebut dapat menggambarkan bahwa dismenore yang terjadi pada remaja membuat ketidakhadiran di sekolah dan dapat mengakibatkan proses belajar menjadi terganggu.

Dampak nyeri dismenore pada remaja akan menimbulkan kecemasan berlebih akan mempengaruhi terjadinya penurunan kecakapan dan keterampilan siswi yang akan sangat mempengaruhi terhadap penurunan aktifitas sekolah dan prestasi. Menurut Kurniawati et.al (2011) melaporkan bahwa 52% pelajar di Yogyakarta tidak dapat melakukan aktivitasnya dengan maksimal selama menstruasi. Dampak lain yang muncul apabila mengalami nyeri dismenore yaitu akan menurunkan kecakapan dan keterampilan serta akan menurunkan konsentrasi seseorang dan bila nyeri berlangsung dalam waktu yang lama maka akan mengakibatkan keadaan patologi seperti terjadinya endometriosis, radang panggul dan kelainan lainnya yang mengarah pada dismenore sekunder.

Cara mengatasi nyeri dismenore saat menstruasi pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi atau nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi pada nyeri haid dapat menggunakan obat analgetika (obat anti sakit) dan obat non-steroidanti inflamasi (NSAID) seperti asam mefenamat, ibuprofen, piroxicam dan lain-lain. Penanganan dismenore dapat juga dilakukan dengan nonfarmakologi, yaitu melakukan olahraga ringan, teknik relaksasi dan kompres hangat atau dingin pada daerah yang nyeri (Marlina, 2009). Upaya penanganan dismenore tidak hanya dengan nonfarmakologi tetapi dapat dilakukan dengan penanganan farmakologi, siswi biasanya membeli obat analgesik yang dijual diwarung seperti feminax yang mengandung paracetamol dan hyoscyami extract merupakan spasmolitik yang dapat mengurangi rasa nyeri, sakit kepala, dan mulas yang timbul pada waktu haid (Dianawati, 2003). Penelitian yang dilakukan Paramita di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Yayasan Pendidikan

Kejuruan dan Ketrampilan (YPKK) 1 Sleman Yogyakarta tahun 2010, bahwa sebagian besar siswi menangani dismenore dengan melakukan kompres hangat, yaitu sebanyak 48,3% siswi, istirahat 13,8%, olahraga teratur 12,1%, pengkonsumsian makanan bergizi 17,3%, dan pengkonsumsian obat analgetik 10,3%.

Sekolah yang ada di Kecamatan Binuang Kabupaten Tapin yaitu Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Binuang dan Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 13 Januari 2016 di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Binuang dengan jumlah semua siswi sebanyak 112 orang dikelas X (Sepuluh) diambil secara acak untuk menjadi sampel dengan jumlah 10 orang siswi terdapat 9 siswi yang sering mengalami nyeri menstruasi atau dismenore. Ketika studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara kepada 9 siswi yang mengalami masalah nyeri menstruasi atau dismenore yang dirasakan dan menanyakan upaya yang dilakukan ketika merasakan nyeri haid atau dismenore yang dialami siswi, berdasarkan hasil wawancara kepada 9 siswi tersebut didapatkan 22,5% siswi mengurangi nyeri haid atau dismenore dengan istirahat tidur-tiduran dan diolesi minyak kayu putih, 33% siswi mengurangi nyerinya dengan minum air hangat, 11% orang siswi mengkonsumsi obat-obatan yang dapat mengurangi nyerinya, 22,5% orang siswi mengatakan meminum jamu seperti kunyit dan jahe pada saat nyeri haid dan 11% orang siswi tidak melakukan upaya penanganan, hanya ditahan dan dibiarkan saja. Siswi tersebut mengatakan bahwa keadaan ini mengganggu konsentrasi belajar dikelas dan membuat malas untuk melakukan aktivitas.

Wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau mengatakan dalam setiap minggunya didapatkan data 1 sampai 2 orang siswi yang absen kehadiran atau ijin pulang karena mengalami sakit pada perut dan pusing akibat nyeri menstruasi. Sedangkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis dengan jumlah semua siswi sebanyak 101 orang kelas X (sepuluh) diambil secara acak untuk sampel dengan jumlah 8 orang siswi terdapat 7 orang siswi yang sering mengalami nyeri menstruasi. Pada saat studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara kepada 7 orang siswi yang mengalami nyeri menstruasi atau dismenore yang dirasakan dan menanyakan upaya seperti apa yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan 7 orang siswi didapatkan 42,8% siswi mengurangi nyeri menstruasi atau dismenore dengan menelengkupkan badan dan diolesi minyak kayu putih, 14,3% siswi mengurangi nyeri menstruasi hanya dengan istirahat tidur-tiduran, 14,3% siswi mengatakan meminum jamu seperti kunyit dan jahe pada saat nyeri menstruasi dan 28,6% siswi mengkonsumsi obat-obatan seperti feminax untuk mengurangi nyerinya. Siswi tersebut mengatakan keadaan ini mengganggu konsentrasi belajar dikelas dan membuat malas untuk melakukan aktivitas. Terkadang terdapat beberapa siswi yang ijin pada saat pembelajaran untuk beristirahat di ruang UKS atau ijin untuk pulang kerumah karena tidak bisa menahan nyeri menstruasi.

Berdasarkan latar belakang, maka ingin diketahui tentang gambaran derajat dismenore dan upaya penanganan dismenore dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi pada siswi kelas X (sepuluh) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampelnya adalah siswi kelas X (sepuluh) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau yang sedang atau yang mengalami dismenore pada bulan penelitian. teknik pengambilan sample pada seluruh populasi yang berjumlah sebanyak 48 orang siswi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian data dianalisis secara deskriptif. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik penelitian dari KEPK Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2016

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Gambaran derajat dismenore

Tabel 1 Distribusi frekuensi derajat dismenore pada siswi yang mengalami dismenore di MAN 2 Rantau

| Derajat Dismenore | Frekuensi | % |
|-------------------|-----------|--------|
| Ringan | 35 | 72,90 |
| Sedang | 10 | 20,80 |
| Berat | 3 | 6,30 |
| Jumlah | 48 | 100,00 |

2. Gambaran upaya penanganan

Tabel 2. Distribusi frekuensi derajat dismenore pada siswi yang mengalami dismenore di MAN 2 Rantau

| Upaya Penanganan Dismenore | Frekuensi | % |
|----------------------------|-----------|--------|
| Tepat | 34 | 70,83 |
| Tidak Tepat | 14 | 29,17 |
| Jumlah | 48 | 100,00 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa upaya penanganan dismenore yang sering dilakukan siswa tepat sebanyak 34 orang siswi (70,83%).

Tabel 3 Tabulasi silang antara upaya penanganan dismenore dengan derajat dismenore pada siswi yang mengalami dismenore di MAN 2 Rantau

| Derajat Dismenore | Upaya Penanganan Dismenore | | | | Jumlah | |
|-------------------|----------------------------|-------|-------------|-------|--------|--------|
| | Tepat | | Tidak Tepat | | f | % |
| | f | % | F | % | | |
| Ringan | 27 | 77,14 | 8 | 22,86 | 35 | 100,00 |
| Sedang | 6 | 60,00 | 4 | 4,00 | 10 | 100,00 |
| Berat | 1 | 33,33 | 2 | 66,77 | 3 | 100,00 |
| Total | 34 | 70,83 | 14 | 29,17 | 48 | 100,00 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa siswi yang mengalami derajat dismenore ringan sebanyak 27 orang siswi (56,25%) sudah melakukan penanganan dengan tepat. Dengan demikian ada kecenderungan pada dismenore ringan melakukan upaya penanganan tepat, tetapi pada dismenore berat cenderung melakukan penanganan tidak tepat.

Pembahasan

1. Gambaran derajat dismenore

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi kelas X (sepuluh) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau yang mengalami derajat dismenore ringan sebanyak 35 orang (72,9%) yang hasil pengisian kuesioner dismenore yang dirasakan oleh siswi yaitu agak mengganggu, derajat dismenore sedang sebanyak 10 orang (20,8%) yang hasil pengisian kuesioner dismenore yang dirasakan oleh siswi yaitu mengganggu aktivitas, dan derajat dismenore berat hanya 3 orang (6,3%) yang hasil pengisian kuesioner dismenore yang dirasakan oleh siswi sangat mengganggu aktivitas siswi tersebut. Jadi, sebagian besar siswi kelas X (sepuluh) Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau mengalami dismenore dengan derajat ringan sebanyak 35 orang (72,9%) dari 48 orang siswi yang menjadi sampel dan sebagian kecil siswi mengalami derajat nyeri sedang.

Menurut hasil analisa peneliti derajat dismenore ringan yang dirasakan oleh siswi tersebut bisa terjadi karena pada hasil pengisian kuesioner siswi lebih banyak berusia 16 tahun sehingga berdasarkan faktor resiko terjadinya dismenore bisa disebabkan karena alat-alat reproduksi sudah mulai berfungsi secara optimal seperti vagina dan rahim sudah mulai tumbuh dan berkembang dengan baik dan mulai siap untuk mengalami perubahan-perubahan sehingga hanya menimbulkan nyeri ringan ketika menstruasi. Analisis ini sesuai dengan pendapat Widjanarko (2006) yang menyatakan bahwa alat reproduksi wanita harus berfungsi sebagaimana mestinya, namun bila menarche terjadi pada usia yang lebih awal dari normal (11 sampai 16 tahun) dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher lahir maka akan timbul rasa nyeri yang berlebih ketika menstruasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Astrida rakhma (2012) pada siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Arjuna Depok Jawa Barat menunjukkan dari jumlah sampel 129 siswi diantaranya siswi yang mengalami derajat dismenore nyeri ringan 60 (46,5%) orang siswi, dismenore derajat nyeri sedang sebanyak 44 (34,1%) orang siswi dan dismenore derajat nyeri berat sebanyak 25 (19,3%) siswi. Penelitian Paramita (2010) frekuensi tingkatan skala nyeri dismenore pada remaja di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Yayasan Pendidikan Kejuruan Dan Keterampilan I Sleman Yogyakarta menunjukan jumlah sampel sebanyak 16 siswi diantaranya 11 (68,75%) siswi mengalami nyeri ringan, 5 (31,25%) siswi mengalami nyeri sedang dan tidak ada satu pun siswi yang mengalami nyeri berat. Menurut penelitian Istiqomah (2009) pada siswi di Sekolah Menengah Umum (SMU) Negeri 5 Semarang menunjukkan dari jumlah sampel 15 siswi diantaranya 11 (73,3%) siswi mengalami nyeri ringan, 4 (26,7%) siswi mengalami nyeri sedang dan tidak ada satupun siswi yang mengalami nyeri berat.

2. Gambaran upaya penanganan dismenore

Upaya penanganan dismenore yang dilakukan oleh siswi kelas X (sepuluh) di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau berdasarkan derajat dismenore pada katagori penanganan tepat dan tidak tepat didapatkan hasil yaitu dengan derajat dismenore ringan sebanyak 27 orang (56,35%) menangani dismenore dengan tepat dan hanya 8 orang (16,7%) menangani dengan tidak tepat, sedangkan derajat dismenore sedang sebanyak 6 orang (12,5%) melakukan penanganan dengan tepat dan hanya 4 orang (8,3%) menangani secara tidak tepat, kemudian derajat dismenore berat hanya 1 orang (2,08%) yang menangani dengan tepat dan sebanyak 2 orang (4,17%) menangani tidak tepat.

Berdasarkan hasil analisa peneliti bahwa penanganan yang sudah tepat dilakukan oleh siswi di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau sebanyak 27 orang (56,35%) dengan derajat dismenore ringan pada hasil pengisian kuesioner lebih banyak menggunakan penanganan dengan nonfarmakologi dan beberapa menggunakan penanganan dengan farmakologi sebanyak 8 orang (16,7%) sehingga dikatakan penanganan yang tidak tepat hal tersebut sesuai dengan teori Manuaba (2010) bahwa untuk penanganan derajat dismenore ringan tidak memerlukan obat karena rasa nyeri akan hilang sendiri, walaupun beberapa siswi masih ada yang menangani yang secara tidak tepat kemungkinan disebabkan kurangnya pengetahuan dari siswi itu sendiri.

Derajat dismenore sedang sebanyak 6 orang (12,5%) dengan penanganan tepat dan 4 orang (8,3%) penanganan tidak tepat hal ini bisa terjadi karena berdasarkan hasil pengisian kuesioner siswi yang derajat dismenore sedang beberapa hanya menangani dengan cara nonfarmakologi tanpa menggunakan farmakologi dan beberapa melakukan dengan farmakologi dengan menggunakan obat bebas terbatas yang berasal dari tenaga kesehatan atau dokter dengan intensitas tinggi, hal tersebut sesuai dengan teori Manuaba (2010) bahwa untuk penanganan dismenore dengan derajat sedang memerlukan obat-obatan penghilang rasa nyeri dengan intensitas rendah tanpa perlu meninggalkan aktifitas sehari-hari.

Penanganan yang dialami derajat dismenore berat berdasarkan hasil dari pengisian kuesioner oleh siswi yang mengalami derajat dismenore berat lebih memilih menggunakan penanganan dengan meminum obat yang dibeli diwarung yang tergolong bebas dengan intensitas lebih rendah dibandingkan obat yang seharusnya diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan dengan intensitas tinggi yang sesuai dengan teori Manuaba (2010) bahwa untuk penanganan derajat dismenore berat memerlukan obat dengan intensitas tinggi dan harus meninggalkan semua aktivitas sehari-hari untuk beristirahat. Hal ini bisa terjadi karena obat bebas yang dibeli diwarung lebih mudah didapatkan dan harganya lebih murah serta jarak antara rumah kewarung kemungkinan lebih dekat dibandingkan dengan pergi ke tenaga kesehatan yang kemungkinan lebih mahal harganya dan jarak dari rumah responden lebih jauh. Analisis ini sesuai dengan Abidin (2004) bahwa walaupun angka kejadian dismenorea di Indonesia cukup tinggi, namun yang berobat ke pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1% - 2%, serta pendapat Admin (2005) yang mengatakan Wanita di Indonesia yang mengalami dismenorea lebih banyak mengatasinya dengan

mengonsumsi obat penghilang rasa nyeri yang beredar diwarung atau dipasaran. Sebagian masyarakat juga beranggapan bahwa nyeri ini akan hilang setelah wanita menikah, sehingga mereka membiarkan gangguan tersebut.

KESIMPULAN

Derajat dismenore pada siswi kelas X di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Rantau mengalami derajat ringan sebanyak 35 (72,9%) orang siswi. Upaya penanganan dismenore siswi kelas X di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Rantau dilakukan dengan cara farmakologi yaitu 5(10,4%) orang siswi minum obat golongan bebas yang dibeli diwarung dan untuk penanganan nonfarmakologi siswi banyak melakukan posisi knee chest yaitu sebanyak 20(41,7%) orang siswi. Saran : Diharapkan pihak sekolah meningkatkan pengetahuan siswinya mengenai kesehatan reproduksi wanita khususnya tentang dismenore dan upaya penanganannya dengan cara menambahkan materi tersebut pada mata pelajaran kesehatan jasmani. Meningkatkan wawasan pengetahuan pengelola UKS dalam menangani siswi yang mengalami dismenore agar siswi dapat melanjutkan kegiatan belajarnya di Sekolah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Pusat Pendidikan SDM BPPSDM Kemenkes RI, Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim, Ka. Unit Lit Bang, Ketua Jurusan Keperawatan,

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, A. 2013. Panduan Kesehatan Wanita. Solo: As-Salam Group.
- Depkes, RI. 2014. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
http://depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf – Diakses Januari 2016.
- Dianawati, Ajen. 2003. Pendidikan Seks Untuk Remaja. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Ema, Hewari. 2010. Manajemen Stress Cemas dan Depresi. Jakarta : FKUI
- Fajaryati, N. 2011. Hubungan Kebiasaan Olahraga dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMPN 2 Mirit Kebumen 1.
- French, L. 2007. Dysmenorrhea. American Family Physician. Available from: <http://www.aafp.org/afp/2005/0115/p285.html> C. – Diakses Desember 2015.
- Handayani. 2012. Dismenore dan Kecemasan pada Remaja. Tesis Universitas Gadjah Mada. Available from : <http://etd.ugm.ac.id/index.php>. – Diakses Desember 2015.
- Harel, Z. 2006. Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management. J Pediatr Adolesc Gynecol. Available from: www.sepeap.org/secciones/documentos/pdf/Dismenorrea.pdf. – Diakses Desember 2015.
- Herlina, N. (2009). Hubungan Pengetahuan Remaja tentang Menstruasi dengan Personal Hygiene saat Menstruasi pada Remaja Putri. – Diakses Februari 2016.
- Istiqomah, Puji. 2009. Efektivitas Senam Dismenore Dalam Mengurangi Dismenore Pada Remaja Putri di SMUN 5 Semarang. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang. Website:<http://digilib.unimus.ac.id> – diakses januari 2016
- Kelly, Tracey. 2007. 50 Rahasia Alami Meringankan Sindrom Premenstruasi. Jakarta : Erlangga.
- Kristina. 2010. Dismenore Primer. Balai Pustaka : Jakarta.
- Kurniawati. 2011. Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas pada Siswi SMK. Kemas Volume 6 No.2.

- Manuaba, I.B.G. 2010. Konsep Obstetri & Gynekologi Sosial Indonesia. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Marlina, Ani, 2009, karakteristik untuk mendefinisikan sustainable, wordpress: Jakarta.
- Paramita, Diah, 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenore Pada Siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta. Surakarta : Universitas Sebelas Maret. Website : <https://core.ac.uk/download/pdf/12345254.pdf> - Diakses Januari 2016
- Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rakhma, Astrida.(2012). Derajat Dismenore Dan Penanganannya Pada Siswi SMK Arjuna Depok Jawa Barat. Website :<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream//ASTRIDA%20RAKHMA-fkik.pdf>. –Diakses Januari 2016
- Sianipar, dkk. 2009. Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU Di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. Majalah Kedokteran Indonesia. Available from:<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/59709308313.pdf>. – Diakses Desember 2015.
- Suparto, Achmad. 2011. Efektifitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri. Phederal. Vol 4 No.1. Mei 2011. Hal. 7
- Tangchai, et al. 2004. Dysmenorrhea in Thai Adolescents: Prevalence, Impact and Knowledge of Treatment. J Med Assoc Thai. 87(suppl 3): s69-73.638-640.