

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG NYERI HAID PADA REMAJA DI PHOENIX RADIO BALI OLEH FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR

Made Tangkas^{1*}, I Gede Dutha Dipayana¹, Fitri Safhira Yudhiato¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Mahasaraswati Denpasar

*Penulis korespondensi: tangkas@unmas.ac.id

ABSTRAK

Dismenore merupakan proses alamiah, yang sering terjadi pada remaja dan sangat mengganggu aktivitas remaja sehari-hari, bisa menyebabkan pusing, berkeringat dingin bahkan bisa sampai pingsan. Jika seperti ini, tentunya dismenore tidak boleh dibiarkan begitu saja. Dismenore harus diatasi dengan benar. Tujuan penyuluhan ini adalah memberikan informasi tentang dismenorea pada remaja di wilayah jangkauan siaran radio Phoenix Radio Bali. Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah para remaja di wilayah Denpasar dan sekitarnya yang merupakan audiens utama yang akan diberi penyuluhan tentang pemahaman dan penanganan awal dismenorea. Pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui siaran interaktif pada Phoenix Radio Bali 91 FM. Metode yang digunakan berupa siaran interaktif secara langsung dimana dilakukan penjelasan mengenai apa dan bagaimana menangani dismenore yang banyak dialami oleh remaja dan perempuan dewasa muda. Pertanyaan dari pendengar yang diterima melalui media telpon maupun aplikasi *Whatsapp* secara langsung ditanggapi saat itu juga. Wawancara dipandu oleh staf penyiar radio. Respon pendengar setelah pertanyaannya dijawab memberikan gambaran pemahaman yang lebih baik terhadap informasi mengenai dismenore. Pendengar dapat melakukan penatalaksanaan penanganan dismenore dengan obat batan dan juga terapi pijat, akupunktur, aromaterapi, terapi musik, yoga dan terapi suhu.

Kata Kunci: dismenore, menstruasi, remaja putri

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a natural process, which often occurs in adolescents and greatly interferes with adolescent daily activities, can cause dizziness, cold sweats and even fainting. If this is the case, of course, dysmenorrhea should not be left alone. Dysmenorrhea must be treated properly. The purpose of this counseling is to provide information about dysmenorrhea in adolescents in the area of Phoenix Radio Bali's radio broadcast. The target of this community service is teenagers in the Denpasar area and its surroundings who are the main audience who will be given counseling on understanding and early handling of dysmenorrhea. Community service is carried out through an interactive broadcast on Phoenix Radio Bali 91 FM. The method used is in the form of a live interactive broadcast where explanations are made about what and how to deal with dysmenorrhea that is experienced by many adolescents and young adult women. Questions from listeners received through telephone media and Whatsapp applications were responded to directly at that time. The interview was conducted by the radio broadcaster's staff. The listener's response after the question is answered provides a better picture of understanding the information about dysmenorrhea. Listeners can manage dysmenore treatment with batan medicine and also massage therapy, acupuncture, aromatherapy, music therapy, yoga and temperature therapy.

Keywords: *dysmenorrhea, menstruation, teenager women*

PENDAHULUAN

Dismenore didefinisikan sebagai kram menstruasi yang menyakitkan yang berasal dari rahim, dan dianggap sebagai salah satu gangguan ginekologis yang paling umum di antara perempuan usia subur (Iacovides, dkk., 2015). Meskipun ini adalah kondisi umum, biasanya kurang terdiagnosis, karena kebanyakan perempuan tidak mencari perhatian medis (Chen, dkk., 2018; Proctor dan Farquhar, 2006). Sesuai dengan patofisiologinya, dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer atau sekunder. Dismenore primer didefinisikan sebagai kram spasmodik dan menyakitkan di perut bagian bawah yang dimulai sesaat sebelum atau pada awal menstruasi tanpa adanya patologi panggul (Sharghi, 2019). Onsetnya terjadi terutama selama masa

remaja, dalam waktu 6 hingga 24 bulan setelah menarche. Nyeri dismenore memiliki pola yang jelas dan siklik, yang biasanya parah selama hari pertama menstruasi dan berlangsung hingga 72 jam (Proctor dan Farquhar, 2007). Meskipun prevalensinya tinggi dan berdampak pada aktivitas sehari-hari, sering tidak diobati secara memadai dan bahkan diabaikan, mengingat bahwa, banyak perempuan muda lebih suka menderita diam-diam, tanpa mencari nasihat medis (Iacovides, dkk., 2015; Chen, dkk., 2019).

Prevalensi dismenore primer di seluruh dunia berkisar antara 45% hingga 95% pada perempuan usia reproduksi, dengan 2% hingga 29% mengalami rasa sakit yang parah (Mendiratta V., Lentz GM., 2017; Bernardi, dkk., 2017) Perbedaan prevalensi ini disebabkan oleh perbedaan antara metodologi yang

digunakan untuk menilai dismenore, populasi yang dipilih, kelompok usia, etnis, dan perbedaan persepsi nyeri di antara masyarakat. Prevalensi yang lebih besar (70% hingga 90%) umumnya dilaporkan di antara perempuan yang lebih muda (<24 tahun)(Ju, dkk., 2014).

Perempuan dengan siklus menstruasi yang teratur mengalami peningkatan kadar prostaglandin endometrium selama fase luteal akhir. Namun, beberapa penelitian yang mengukur konsentrasi prostaglandin pada fase luteal, melalui biopsi endometrium dan cairan menstruasi, mengungkapkan bahwa perempuan dismenore memiliki tingkat prostaglandin yang lebih tinggi daripada perempuan eumenore (Barcikowska, dkk., 2020). Akibatnya, kram menstruasi, intensitas nyeri, dan gejala terkait secara langsung berkorelasi dengan konsentrasi PGF_{2α} dan PGE₂ yang lebih tinggi di endometrium (Itani, dkk., 2022).

Tujuan utama pengobatan dismenore primer adalah untuk meredakan nyeri yang memungkinkan mereka untuk melakukan aktivitas seperti biasa, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mengurangi ketidakhadiran akademis atau pekerjaan mereka (Itani, dkk., 2022; ACOG, 2018). Terapi komplementer dan alternatif farmakologis serta non-farmakologis adalah pilihan potensial untuk mengelola dismenore primer (Kho dan Shields, 2020). Terapi lini pertama yang direkomendasikan untuk mengobati dismenore primer adalah NSAID dan kontrasepsi hormonal, karena mereka menghambat produksi prostaglandin, yang secara langsung berkorelasi dengan nyeri haid dan gejala sistemik yang terkait (Itani, dkk., 2022; ACOG, 2018).

Penyebab rendahnya remaja putri mencari pertolongan kesehatan untuk kasus dismenorea karena informasi yang telah terbentuk sebelumnya dari lingkungan sekitar. Edukasi tepat oleh keluarga diperlukan agar para remaja putri tidak cenderung mengabaikan dismenore. Meskipun sebagian besar kasus dismenore pada remaja putri disebabkan oleh faktor intrinsik uterus dan berhubungan erat dengan ketidakseimbangan hormon steroid seks dan jarang disebabkan oleh kelainan organik pelvis (infeksi, endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, tumor ovarium, atau polip endometrium), tetapi edukasi tepat diperlukan agar tidak menyebabkan keterlambatan diagnosis penyebab dismenore. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang apa dan bagaimana menangani nyeri haid.

Berdasarkan hal itu perlu dilakukan penyebaran informasi tentang nyeri haid melalui media masa penyiaran radio yang lebih mudah menjangkau kelompok remaja. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan informasi tentang dismenorea pada remaja di wilayah jangkauan siaran radio Phoenix Radio Bali. Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah para remaja di wilayah Denpasar dan sekitarnya yang merupakan

audiens utama yang akan diberi penyuluhan tentang pemahaman dan penanganan awal dismenorea. Pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui siaran interaktif pada Phoenix Radio Bali 91 FM.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan melakukan *survey* dan diskusi Bersama calon mitra kerja. Hal ini dikerjakan untuk memperoleh gambaran umum sasaran penyuluhan yang merupakan kelompok masyarakat pendengar Phoenix Radio Bali. Informasi diperoleh dengan melakukan konsultasi, konsolidasi, dan diskusi bersama manajer produksi, penyiar dan tim kreatif lainnya. Kemudian disusun rancangan program siaran interaktif dengan materi seputar kesehatan remaja, salah satunya adalah nyeri haid pada remaja.

Kegiatan ini terdiri dari penyampaian materi di radio selama 1 jam penuh "on air" yang akan membahas topik yang akan dibagi menjadi beberapa *session*:

1. Nyeri Haid/Dismenore
2. Faktor- faktor risiko penyebab nyeri haid/ Dismenore.
3. Penanganan dismenore baik secara medis maupun non farmasi/metoda tradisional yang dapat menangani Dismenore
4. Tanya jawab dan diskusi melalui saluran telepon atau melalui pesan yang dikirimkan ke Phoenix Radio Bali.
5. Penutup.

PEMBAHASAN

Ketercapaian Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 jam penuh *on air*. Penyuluhan dilaksanakan setelah tim pengabdian masyarakat membuat 1 makalah singkat tentang dismenore dan tata laksana baik dengan obat maupun non medis. Makalah dibuat dalam 3 hari lalu di serahkan ke Tim Phoenix Radio Bali untuk di cek isi materi siaran penyuluhannya. Materi penyuluhan di ambil dari buku buku, jurnal dan kepustakaan yang memenuhi kaidah ilmiah dan berbasis bukti. Naskah penyuluhan radio ini dapat diselesaikan tepat waktu.

Partisipasi Masyarakat

Masyarakat berpartisipasi aktif mendengarkan penyuluhan ini. Hal ini terbukti dari banyaknya pertanyaan yang masuk melalui sambungan telepon (6 orang) dan dari kiriman pertanyaan melalui sms sebanyak 10 orang. Keterbatasan waktu membuat penyuluhan ini tidak dapat menjawab semua pertanyaan secara on air, namun bisa di carikan solusi menjawab lewat sms maupun aplikasi *Whatsapp*.



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan di Phoenix Radio Bali.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa penyuluhan di radio tentang nyeri haid/dismenore dan tata laksana sangat penting. Hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang nyeri haid/dismenore sehingga mampu untuk melakukan penanganan awal sebelum mencari pengobatan ke dokter.

REFERENSI

- ACOG committee opinion no. 760. (2018). Dysmenorrhea and endometriosis in the adolescent. *Obstet Gynecol* .132:e249-58.
- Barcikowska Z, Rajkowska-Labon E, Grzybowska ME, Hansdorfer-Ko- rzon R, Zorena K. (2020). Inflammatory markers in dysmenorrhea and thera- peutic options. *Int J Environ Res Public Health* .17:1191.
- Bernardi M, Lazzeri L, Perelli F, Reis FM, Petraglia F. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Res* 2017;6:1645.
- Chen, CX., Shieh, C., Draucker, CB., Carpenter JS. (2018) Reasons women do not seek health care for dysmenorrhea. *J Clin Nurs*;27:e301-8.
- Iacovides S, Avidon I, Baker FC. 2015. What we know about primary dys- menorrhea today: a critical review. *Hum Reprod Update*.;21:762-78.
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean journal of family medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Jo J, Lee SH. (2018). Heat therapy for primary dysmenorrhea: a systematic re- view and meta- analysis of its effects on pain relief and quality of life. *Sci Rep*. 8:16252.
- Ju H, Jones M, Mishra G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenor- rhea. *Epidemiol Rev*. 36:104-13.
- Kho KA, Shields JK. (2020). Diagnosis and management of primary dysmen- orrhea. *JAMA*. 323:268-9.
- Mendiratta V., Lentz GM. (2017). *Primary and secondary dysmenorrhea, pre- menstrual syndrome, and premenstrual dysphoric*

- disorder*. In: Lobo RA, Gershenson DM, Lentz GM, editors. *Comprehensive gynecology*. 7th ed. Philadelphia (PA): Elsevier Inc.;. p. 815-28.
- Proctor, M., & Farquhar, C. (2006). Diagnosis and management of dysmenorrhoea. *BMJ (Clinical research ed.)*, 332(7550), 1134–1138. <https://doi.org/10.1136/bmj.332.7550.1134>.
- Sharghi, M., Mansurkhani, S. M., Larky, D. A., Kooti, W., Niksefat, M., Firoozbakht, M., Behzadifar, M., Azami, M., Servatyari, K., & Jouybari, L. (2019). An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea. *JBRA assisted reproduction*, 23(1), 51–57. <https://doi.org/10.5935/1518-0557.20180083>